



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Propiedades psicométricas de la Escala de Ansiedad ante la Muerte
(DAS) de Templer, en adultos de la provincia de Otuzco, 2023

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Psicología

AUTORA:

Juarez Castro, Kathia Anabel (orcid.org/0000-0002-6632-7263)

ASESORA:

Mg. Raymundo Villalva, Ornella (orcid.org/0000-0001-8000-1422)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Psicométrica

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO – PERÚ

2023

Dedicatoria

A Dios por su amor infinito.

A mis abuelitos, quienes han sido mi inspiración y me han brindado siempre su apoyo de distintas maneras.

A mis padres José y Mercedes, quienes han estado presentes en los días complicados y han sabido orientarme con sabiduría.

A mis hermanas Maricielo y Miura, que en el día a día con su presencia y sus bromas han estado junto a mí brindándome su apoyo.

A mi primo Jean Carlos, quien me acompañó en este camino y me animó a no rendirme en ningún momento.

A mi mejor amigo Jancarlos, quien desde el cielo es parte de este logro.

Y sin dejar atrás a mis tíos y primos por toda su ayuda.

Agradecimiento

A Dios por darme la vida y poner en el camino a personas maravillosas. A mis padres por siempre motivarme a seguir adelante y brindarme su apoyo. A mis maestros quienes me brindaron sus enseñanzas y fueron parte de mi crecimiento personal y profesional. A mi asesora de tesis por ser guía en esta investigación y sobre todo por su paciencia. A mis amigos quienes también fueron parte de esta etapa.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	3
III. METODOLOGÍA	9
3.1. Tipo y diseño de investigación	9
3.2. Variables y operacionalización	9
3.3. Población, muestra y muestreo	10
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	11
3.5. Procedimientos	12
3.6. Método de análisis de datos	12
3.7. Aspectos éticos	13
IV. RESULTADOS	14
V. DISCUSIÓN	24
VI. CONCLUSIONES	27
VII. RECOMENDACIONES	28
REFERENCIAS	29
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1: Análisis de confiabilidad de la Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS) de Templer	14
Tabla 2: Ajuste de modelo de la Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS) de Templer	16
Tabla 3: Matriz de correlación entre Ítems de la Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS) de Templer	17
Tabla 4: Análisis descriptivo de la Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS) de Templer	19
Tabla 5: Análisis Factorial Confirmatorio Escala de ansiedad ante la Muerte (DAS) de Templer, en adultos de la Provincia de Otuzco.	21
Tabla 6: Percentil de la Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS) de Templer, en adultos	23
Tabla 7: Características de la población estudiada	41
Tabla 8: Motivos de consulta de los evaluados	42
Tabla 9: Categorización de la población según nivel de ansiedad	46

Índice de figuras

Figura 1: Evidencia de validez basada en la estructura interna de la (DAS) de Templer	22
------------------------------------------------------------------------------------------	----

RESUMEN

La presente investigación de diseño instrumental, planteó como objetivo general analizar las propiedades psicométricas de la Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS), la población estudiada estuvo constituida por 333 adultos de la Provincia de Otuzco, los cuales asisten a los centros de salud, con edades entre 18 a 85 años. Se llevó a cabo el Análisis Factorial Confirmatorio obteniendo resultados favorables. ($X^2/gl=7.31$), GFI= 0.844, SRMS= 0.072 y RMSEA= 0.013, SRMR= 0.072 y TLI= 0.824, así mismo, en cuanto a la consistencia interna y la confiabilidad se analizaron mediante los estadísticos de Alfa de Cronbach y Omega de McDonald obteniendo un valor de 0.94, lo cual lo ubica en una confiabilidad excelente. En conclusión, la escala adquirió las propiedades psicométricas.

Palabras clave: Ansiedad ante la Muerte, confiabilidad, consistencia interna, propiedades psicométricas, adultos.

ABSTRACT

The present investigation of instrumental design, raised as a general objective to analyze the psychometric properties of the Death Anxiety Scale (DAS), the studied population consisted of 333 adults from the Province of Otuzco, who attend health centers, with ages between 18 to 85 years. Confirmatory Factor Analysis was carried out, obtaining favorable results. ($\chi^2/df= 7.31$), GFI= 0.844, SRMS= 0.072 and RMSEA= 0.013, SRMR= 0.072 and TLI= 0.824, likewise, in terms of internal consistency and reliability are analyzed using Cronbach's Alpha statistics and McDonald's Omega obtained a value of 0.94, which places it in excellent reliability. In conclusion, the escalation acquired the psychometric properties.

Keywords: Death Anxiety, reliability, internal consistency, psychometric properties, adults.

I. INTRODUCCIÓN

En el contexto actual, la ansiedad es uno de los trastornos psicológicos que se han visto en aumento en la población mundial, debido a las diferentes circunstancias que se ha vivido en estos últimos años. Según la Organización Mundial de la Salud, indica que el trastorno de ansiedad perjudica en un 18% de la población general estadounidense, aproximadamente a 40 millones de adultos (OMS, 2020). En el Perú, entre el 30 y 40% de los jóvenes presentan síntomas de ansiedad y se ha visto en aumento en un 35% en comparación a años anteriores (INS, 2022). Estas cifras son impresionantes y dejan percibir la problemática que afecta a la población.

Hace tres años, se vivió la pandemia de Covid-19 la cual tuvo un impacto a nivel mundial, se tomaron distintas medidas inmediatas de protección para afrontar la cantidad de muertes y contagios lo cual ocasionó un efecto negativo en la salud mental de la población (Gagliardi, 2022). Debido a la naturaleza de la muerte, la ansiedad y el miedo se manifestaron con mayor frecuencia en este estado. El miedo aumentó el nivel de ansiedad en personas sanas y en aquellas que ya padecen un trastorno mental las agudizó (Becerra Canales & Becerra Huamán, 2020).

Graus (2016) explica que la muerte es uno de los tabúes en la sociedad, que genera miedo y ansiedad en las personas cuando se habla del tema. En los últimos años, el término “nervioso” ha sido frecuentemente utilizado por la población y a esto le han asociado a reacciones corporales como sudoración en las manos, temblor de manos y/o piernas, entre otras, estos síntomas suelen aparecer cuando la persona enfrenta una situación que le resulta difícil de desafiar y dar solución. Todos en algún momento de su vida van a confrontar a la muerte, son conscientes de ello; sin embargo, prefieren no hablar de la muerte por temor al sufrimiento (Torre, 2018). Siempre se suele posponer alguna conversación cuando el tema principal es la muerte, y eso es un error; se sabe que vamos a morir, pero no la hora, ni el lugar, todo eso es incierto y genera una situación tormentosa para las personas (Torralba, 2019).

La Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS) fue adaptada en México donde se observó propiedades psicométricas que son aptas para la aplicación en la población

estudiada, así mismo, estudios nacionales evidencian valores de validez y confiabilidad aceptables. Si bien no existe estudios que se hayan hecho en la población que se pretende estudiar, se cree que la adaptación del instrumento puede ser de gran utilidad, pues al igual que en otros lugares de nuestro país observamos con frecuencia las emergencias que existen y que algunos de ellos causan daños tanto a nivel físico como psicológicos. A nivel departamental se han desarrollado estudios sobre la variable a investigar, pero con diferente condición, como son: patologías, ocupación, sexo y en este caso, relacionados con un motivo de consulta (Abdel-Khalek y Neimeyer, 2017).

En el instrumento a estudiar se describen los distintos indicadores coligados al término de la vida y al temor que se experimenta, lo cual desencadena un conjunto de emociones y actitudes que se van presentando en diferente intensidad, al analizar los resultados podremos observarlos.

Por ello surgió la interrogante: ¿Cuáles son las propiedades psicométricas de la Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS) de Templer, en adultos de la Provincia de Otuzco?

La presente investigación tiene una justificación metodológica del instrumento, siendo este tema de mayor importancia y con poca existencia de pocas pruebas adaptadas a la población, en la cual se ve con mayor comorbilidad la variable, y a partir de ello los profesionales que deseen investigar esta variable cuenten con una herramienta la que pueda ser aplicada en distintas partes de nuestro país. Así mismo, adquiere importancia teórica por lo que se confirmará si las premisas dadas por Templer se aplican a la realidad de la población en la que se realizará el estudio. Del mismo modo, este trabajo será útil para los futuros psicólogos o estudiantes que deseen ampliar sus conocimientos sobre la ansiedad ante la muerte. Por consiguiente, ayudará a realizar programas preventivos o charlas, centrados en la necesidad de la población, tomando en cuenta las teorías aptas para la problemática.

Por lo tanto, el objetivo general de la investigación fue: analizar las propiedades psicométricas de la Escala de Ansiedad Ante la Muerte (DAS) de Templer, en Adultos

de la provincia de Otuzco, 2023. Así mismo, sus objetivos específicos: establecer la validez de constructo mediante la técnica del análisis factorial confirmatorio de la Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS) de Templer, en Adultos de la provincia de Otuzco. Establecer la confiabilidad por consistencia interna de la Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS) de Templer, en Adultos de la provincia de Otuzco.

II. MARCO TEÓRICO

Sobre la variable en estudio tenemos los siguientes antecedentes internacionales:

En Argentina, Resett et al. (2021) realizaron su investigación con el fin de adaptar la escala en una muestra argentina, se consideró a 859 adultos emergentes de 18 a 30 años. La muestra se fraccionó en dos grupos, uno de 400 y la otra de 459. Se obtuvieron valores adecuados, mediante el Alfa de Cronbach, en cuanto a las dimensiones se encontraron valores tales como .80 para la sub escala miedo a la muerte, un 0,70 para la agonía/fin de la vida y un .81 para toda la escala.

En España, López et al.(2020) realizaron un estudio el cual planteó como objetivo principal evaluar las propiedades psicométricas de la escala, la muestra estuvo constituida por 165 personas con cardiopatía isquémica. Se obtuvieron valores que oscilaron entre .76 y .87 mediante el Alfa de Cronbach, así mismo, se realizó el análisis de correlación elemento-total en la cual se encontró valores entre el .32 y .54 lo que indicaba que todos contribuían a medir la variable.

A nivel nacional se encontraron los siguientes estudios:

En Lima, Peñaloza (2022) llevó a cabo una investigación que asumió como principal objetivo analizar las evidencias psicométricas de la Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS), tuvo como muestra 506 personas que su edad fluctuaba entre 25 y 65 años, las cuales eran personal de salud. Se realizó un análisis de ítems evidenciando puntajes de CFI = .972, RMSEA = .050, SRMR = .074 y TLI = .966 comprobando la teoría del autor de la escala. En cuanto a la confiabilidad se obtuvo

un valor de .95, a través de Alfa y Omega Y, en el análisis de varianza los resultados diferían entre hombres y mujeres.

En Chimbote, Rodríguez (2020) efectuó una investigación que su objetivo principal fue determinar las propiedades psicométricas de la Escala de Ansiedad ante la Muerte, se desarrolló con 383 sujetos, quienes su edad fue de 60 años en adelante, de ambos sexos. Obteniendo valores a través del AFC, $\chi^2/gf=3.02$, GFI=.92, RMSEA=.073, SRMR= .058, CFI=.94, TLI=.92, y PNFI=.75. Así mismo, se realizó un análisis a través del coeficiente Omega obteniendo los siguientes resultados para cada dimensión, para Miedo a la agonía o enfermedad un valor de .81, en Miedo a que la vida llegue a su fin un coeficiente de .79, ambos de apreciación aceptable y, finalmente, en Miedo a la muerte, de .90.

Así mismo, en Trujillo, Díaz e Isla (2020) realizaron una investigación la cual tuvo como objetivo general evidenciar la confiabilidad y validez de la Escala de Ansiedad ante la Muerte, se tuvo como muestra a 600 conductores de transporte público, se encontraron valores aceptables (RMR= ,023; RMSEA= ,091; GFI= ,913) mediante el análisis factorial confirmatorio A través de la consistencia compuesta el resultado obtenido fue de ,92, siendo así una confiabilidad excelente. En tres de las dimensiones se obtuvieron puntuaciones aceptables En lo que respecta a la confiabilidad se mostró un valor de .92, siendo una confiabilidad excelente.

Además, un estudio realizado en Trujillo asumió como objetivo general determinar la validez y confiabilidad de la Escala de Ansiedad ante la Muerte, tuvo como muestra 253 bomberos voluntarios de distintas comunidades de la región. En cuanto a los resultados obtenidos, se pueden encontrar valores aceptables $\chi^2/gf = 1.68$, RMSEA = .052, CFI = .96; TLI = .93. Gracias al análisis factorial confirmatorio, se obtuvieron valores favorables. En cuanto a la confiabilidad, los valores que se encuentran favorables deben ser mayor de .70 (Bravo y León, 2019).

Finalmente, se encontró una investigación realizada por Graus (2016) en la ciudad de Trujillo, el cual tuvo como muestra a 645 adultos mayores, el análisis se

realizó mediante el Alfa de Cronbach y se obtuvieron los siguientes valores para cada una de las dimensiones, la primera dimensión Miedo a la muerte obtuvo un valor de .93, en cuanto a la segunda dimensión Miedo a la agonía o la enfermedad obtuvo .86, y finalmente en la dimensión de Miedo a que la vida llegue a su fin obtuvo un .85 y para la escala total se obtuvo un valor de .93. lo cual lo ubica en una categoría de muy bueno.

Feifel (1955) a partir de los estudios realizados a finales de la década de 1950, reporta que los investigadores de la conducta humana consideran a la ansiedad ante la muerte un tema de importancia pues estos estudios abordaban a través de entrevistas las preocupaciones que tenían los pacientes psiquiátricos ante la muerte, a quienes se les pedía que describieran y realizaran un dibujo de lo que significaba para ellos la muerte. Durante la aplicación de la técnica se les pedía que especificaran los planes que tenían sobre lo que harían en su último año de vida, como les gustaría que fuese su muerte, etc.

Dentro de todos los seres vivos, solo los humanos hacen de la muerte un ritual simbólico y creen en la supervivencia y el renacimiento después de la muerte (Limonero, 1994). Las diferentes emociones que se muestran a diario se intensifican según la persona y de acuerdo a todo ellos es que cada persona desarrolla su mecanismo de defensa (Maina et. al, 2016).

Rocamora (2019) menciona que la humanidad le teme a la muerte por diversos factores como: la pérdida de uno mismo, el estado de bienestar, el dolor que puedan pasar los miembros de su familia quienes tendrán que pasar por todo el proceso de duelo. Los conceptos “muerte” y “morir” son diferentes, la muerte es el término absoluto de las funciones vitales, es el final de un proceso biológico y psicosocial, y en cuanto a, morir es el proceso por el que se llega a la muerte en el que se van extinguiendo de manera secuencial y gradualmente ciertos actos vitales lo que genera un sin fin de emociones y actitudes intensas tanto para el protagonista como la familia o acompañantes de este.

La ansiedad ante la muerte trae incorporado una serie de emociones y actitudes de incomparable intensidad, dentro de ellos podemos distinguir el miedo, dolor, tristeza, aislamiento, incertidumbre, abandono, entre otras; estas podrían definirse como comportamientos aprendidos a través de la interacción y la experiencia que va obteniendo el ser humano en los diferentes contextos que se va desarrollando y evolucionando durante su ciclo vital, cada individuo asume ciertas actitudes (Bermejo et al., 2018).

En la población la ansiedad y el miedo están relacionadas, son términos que tienen en común una actitud de tensión y anticipación desagradable, esto nos protege de lo que se podría interpretar como un ultimátum o peligro para nuestro desenvolvimiento. Es de considerar que se pueden encontrar diferencias marcadas en cuanto a la duración, causas e intensidad de las cuales hacen necesaria su distinción (Becerra- García et al., 2007).

La ansiedad suele ser invasiva y persistente, por el contrario, el miedo suele permanecer un tiempo y espacio determinado. La ansiedad suele ser uniforme, con un nivel de intensidad y sin límites claros, mientras que el miedo es intenso y breve provocado por ciertos estímulos del entorno. En algunos de los estudios que se han realizado suelen utilizar los términos como: “miedo a la muerte” y “ansiedad ante la muerte” de manera indiferenciada, siendo conveniente diferenciarlas. Ambos son correctos en el ámbito de la muerte, pero no vienen a ser lo mismo (Sanchís, 2017).

Según Macías-Carballo et al. (2008), refiere que la ansiedad es la anticipación a una amenaza futura que va surgiendo de la percepción de estímulos dañinos, provocando en las personas una reacción de hipervigilancia, inquietud, preocupación, etc. A través de los últimos años se ha conceptualizado como un mecanismo de respuesta fisiológico y conductual generado para evitar un daño. Sin embargo, la ansiedad puede convertirse en un trastorno mental siempre y cuando la conducta sea recurrente como una respuesta involuntaria e intensa la cual se convierte en una amenaza potencial que impide desarrollar las actividades con normalidad. Los niveles de ansiedad que se presentan, los determinan los psicólogos, médicos generales y los psiquiatras quienes se basan en criterios clínicos como el DSM y/o el CIE.

Torres & Chávez (2013), refieren que la ansiedad es un trastorno neurológico y de la personalidad que se ha demostrado como una respuesta a situaciones estresantes repetidas, un estado de alerta y actitud defensiva frente a situaciones que constantemente causan miedo o ansiedad. La ansiedad es una forma de defensa, pero puede volverse patológica cuando modifica negativamente el comportamiento de una persona, impidiéndole afrontar las situaciones cotidianas. Así mismo, Sierra et al. (2003), argumentan que la ansiedad indica una situación de cambio y vigilancia que presagia una especie de amenaza, la manifestación de síntomas psicológicos y una cierta impresión de malestar, los cuales son una mezcla de síntomas a nivel cognitivo y físico, que se ponen en manifiesto cuando una persona experimenta una situación de cambio.

Templer (1970) propuso tres dimensiones para la Escala de Ansiedad ante la Muerte, las cuales tienen como nombres: miedo a la Agonía o Enfermedad, la cual se centra en la tensión emocional que podría ser originada por una inhabilitación o una enfermedad. Miedo a que la vida llegue a su fin, esta dimensión se centra en el aspecto cognitivo, refiriéndose a la preocupación de llegar a morir. Miedo a la Muerte, la cual se centra en los cambios físicos y psicológicos que anteceden a la muerte.

Existen diferentes enfoques para entender la ansiedad ante la muerte:

Desde un enfoque cognitivo-conductual Kastenbaum (1987) describe a la ansiedad ante la muerte como un conjunto de preocupaciones y actitudes relacionadas a la existencia de los seres humanos que se van adquiriendo a través de un proceso de aprendizaje.

Limonero (1997), refiere que consiste en un conjunto de sensaciones, emociones que desencadenan señales de peligro o amenaza contra la integridad propia, pueden ser reales o fantasiosas.

Erickson (1957) explicó desde una perspectiva de aprendizaje que el proceso de formación tienen un lugar en la interacción de la madurez y las experiencias individuales, las cuales forman actitudes hacia la muerte, y que cada individuo tendrán sus propias preferencias y/o miedos respecto a la muerte, cada una de estas estarán

relacionadas al grado de desarrollo y las experiencias personales que se ha tenido, y frente a ello las respuestas conductuales tanto como cognitivas, las cuales pueden diferir en situaciones similares o estímulos relacionados con la muerte.

Templer (1970) conceptualiza a la variable como una reacción a las señales de amenaza hacia la existencia las que podrían desencadenarse por estímulos ambientales, situacionales o internos.

Luego de realizar el análisis de los diferentes enfoques en los que se ha podido notar las semejanzas y discrepancias entre ellos, se dispone a la necesidad de proponer un modelo teórico abierto, centrado en una integración de las teorías.

Según Virues (2005), menciona 3 teorías que están relacionadas con la ansiedad. La primera es la Teoría Psicodinámica la cual fue planteada por Sigmund Freud en la que explica que la ansiedad tiene un componente biológico, es decir, la ansiedad se entiende como una alarma de peligro en momentos de inquietud, esto proviene de un enfrentamiento el “súper yo” y los impulsos del “ello” de la persona, donde los impulsos inadmisibles tendrían como consecuencia un cuadro ansioso. La segunda es la Teoría Conductista, la cual refiere que la ansiedad es el resultado de un condicionamiento, en el que se ve como un aprendizaje equívoco a un estímulo, que al inicio fue neutral, pero a través del tiempo generaron un trauma y/o amenaza, por lo tanto, cada vez que esa reacción vuelva a suceder se producirá la ansiedad Finalmente, la autora menciona la teoría del cognitismo, donde la ansiedad es el resultado del “conocimientos” patológicos, es decir, el individuo le asigna una “marca” a un acontecimiento y se produce un comportamiento determinado.

Tomer (1994), plantea integrar los enfoques teóricos estudiados y reconocer la multidimensionalidad de la escala, así como la existencia de diferentes niveles de conciencia y múltiples causas de la ansiedad ante la muerte.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación: La investigación realizada fue de tipo básica, ya que pretende conocer nuevos descubrimientos los cuales serán de vital importancia para el progreso de la ciencia. (Ñaupas et al., 2018)

3.1.2. Diseño de investigación: Diseño instrumental, Ato et al. (2013) describe que es una categoría que incluyen todas las investigaciones que analizan las propiedades psicométricas, en la que se recomienda seguir ciertos estándares de validación de test. El cual tiene como objetivo plantear la elaboración de un nuevo instrumento o ejecutar la adaptabilidad de una herramienta existente a un nuevo contexto de aplicación pertinente a la realidad actual de la población que se pretende estudiar.

3.2. Variables y Operacionalización

Variable: Ansiedad ante la muerte

Definición conceptual:

El autor de la Escala, Templer (1970) lo define como una reacción emocional, la cual es producida por alguna señal de riesgo o amenazas a la vida propia o ajena.

Definición operacional:

Este instrumento se evalúa en base a tres dimensiones, donde se puntúa en una escala de intervalo.

Dimensiones:

Miedo a la agonía o enfermedad: Referida al dolor o estrés que puede causar una incapacitada, enfermedad o muerte. La cual consta de los Ítems 4,6,7,9 y 11 (Templer, 1970).

Miedo a que la vida llegue a su fin: Conceptualizada como el impacto psicológico que puede causar la preocupación (cognitivo) de la muerte o del deceso. Ítems 2,8,10,12,13,14 y 15 (Templer, 1970).

Miedo a la Muerte: Referente a la Ansiedad ante el proceso de morir o a la muerte. Ítems 1,3 y 5 (Templer, 1970).

Escala de medición: Se midió a través de la escala Ordinal, la cual toma en cuenta un orden por rango por alguna característica observada, lo cual permite llevar a cabo un orden y una clasificación de los datos que se van obteniendo (Sánchez y Reyes, 2009)

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población: Para el desarrollo de la investigación se tomó en cuenta como población a adultos de la Provincia de Otuzco, sus edades oscilaron entre 18 años hasta 75 años, quienes acudieron a alguno de los centros de salud principales de esta provincia, 1 hospital y 1 posta.

- **Criterios de inclusión:**

- ✓ Rango de edad de 18 hasta 75 años.
- ✓ Que acudan a los centros de salud.
- ✓ Que sean naturales y residan en la Provincia de Otuzco.

- **Criterios de exclusión:**

- ✓ Que no se encuentren dentro del rango de edad.
- ✓ Que no acudan al centro de salud.

3.3.2. Muestra: En cuanto a la muestra se consideró una población finita ya que se conoce el número de individuos (Ventura-León y Caycho-Rodríguez, 2017).

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

n = Tamaño de muestra buscado

N = Tamaño de la Población o Universo

Z = Parámetro estadístico que depende el Nivel de Confianza (NC)

e = Erro de estimación máximo aceptado

p = Probabilidad de que ocurra el evento estudiado (éxito)

3.3.3. Muestreo: El tipo de muestreo que se ejecutó fue el probabilístico aleatorio simple en el que cada elemento del universo tuvo la misma probabilidad de ser seleccionado (Otzen y Manterola, 2017)

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

La presente investigación empleó la técnica de la medición psicométrica, permite evaluar las propiedades psicométricas, validez y confiabilidad de la escala elegida (Ventura-León, 2018).

El instrumento aplicado fue la Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS), la cual fue creada por Donald Templer en el año 1970 en Estados Unidos, en el año 2010 Rivera y Montero realizaron una adaptación al español, y en el 2016 fue adaptada por Graus en la ciudad de Trujillo. Algunas de las características principales del instrumento: puede ser aplicada de manera individual o colectiva, el rango de edad es entre 18 a 85 años de edad, sin límite de tiempo, sin embargo, el tiempo de ejecución es de aproximadamente 10 a 15 minutos.

La escala tiene 15 ítems los cuales están agrupados en tres dimensiones: Miedo a la agonía o enfermedad, la cual está compuesta por los ítems (4,6,7,9,11). La segunda Miedo a que la vida llegue a su fin, compuesta por los ítems (2,8,10,12,13,14 y 15), por último, la dimensión de Miedo a la muerte, los ítems que se toman en cuenta en esta dimensión son: (1,3 y 5).

Para la aplicación de la escala se debe tener en cuenta las condiciones apropiadas tanto ambientales como los instrumentos adecuados y donde el evaluado se sienta cómodo. Se facilitó el consentimiento informado a cada individuo donde se consigne que la participación es de manera voluntaria y a la vez anónima.

Con lo que corresponde a la calificación, el instrumento está dentro de la escala Likert, consta de 4 respuestas como son: Nunca, Casi Nunca, Algunas veces, la Mayor parte del tiempo y Siempre.

Los valores que se obtuvieron en la adaptación de instrumento realizada por Graus (2016) en una población de 402 sujetos de diversas instituciones pertenecientes al programa de adultos. Con respecto a la confiabilidad se desarrolló mediante al Alfa de Cronbach los cuales dieron por resultados, por dimensiones valores entre .83 y .86 considerándose como válida. Posteriormente se generaron datos normativos, teniendo en cuenta el género y la edad, encontrando diferencias significativas nulas.

3.5. Procedimientos

Se dio inicio el proceso con la solicitud de permiso la cual se presentó a la autoridad correspondiente, así mismo, el documento para el permiso de acceso a la población a estudiar fue solicitado al responsable del área de investigación de la escuela de Psicología y a la Universidad Cesar Vallejo. En cuanto al desarrollo de la investigación y posteriormente el vaciado de datos, se llevó a cabo con el programa estadístico Jamovi 2.3.26 y finalmente realizar el informe del estudio y presentarlo.

3.6. Métodos de análisis de datos

Al culminar la recolección de la información se realizó el vaciado de datos de los evaluados al programa de Microsoft Excel-2019 y para el análisis respectivo se utilizó el programa Jamovi 2.3.26

Con respecto a el análisis descriptivo de los ítems, se realizó la estadística descriptiva de tendencia central la desviación estándar (DE) media (M), valores de la simetría y de la curtosis.

En la estadística inferencial, se utilizó estadísticos para determinar la validez por medio del análisis factorial confirmatorio, índice de ajuste absolutos y comparativos, mediante el coeficiente Omega se conoció el análisis por consistencia interna se verá evidenciado mediante gráficos y tablas para luego realizar la discusión, y conclusiones de los resultados.

3.7. Aspectos éticos

En lo que corresponde a la investigación realizada se tomó en cuenta el código de ética profesional del Colegio de Psicólogos del Perú (2020), en el que se consideró respetar las normas morales y legales Así mismo, se trabajó con los datos de manera responsable, teniendo en consideración el consentimiento informado en el que se mencionó el motivo de la investigación.

En lo que concierne al desarrollo del estudio se tuvo en cuenta, las citas adecuadas sin evidenciar el plagio y las normas APA 6 para relatar los conceptos propios (American Psychological Association, 2010)

IV. RESULTADOS

Tabla 1 Análisis de confiabilidad de la Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS) de Templer.

Variable	M	DE	Alfa Cronbach α	Omega McDonald Ω
Miedo a la agonía o enfermedad	2.18	.850	.881	.885
Miedo a que la vida llegue a su fin	1.97	.708	.873	.876
Miedo a la muerte	1.84	.856	.900	.902
Escala total	2.02	.737	.947	.948

Nota: DE= Desviación estándar, M= Media

En lo que respecta a la tabla 1 que muestra la confiabilidad de la escala por consistencia interna, se calcularon los coeficientes Alfa y Omega, ambos son altamente correlacionales entre los ítems del test. Este análisis se utiliza cuando los instrumentos son de escala Likert (Comer y Welch, 1988).

En lo que concierne al Alfa de Cronbach se obtuvieron los siguientes resultados, para la escala general un valor de .94, para la primera dimensión un valor de .88, para la segunda dimensión un valor de .87 y finalmente para la tercera dimensión un valor de .90. La confiabilidad mediante el Alfa de Cronbach debe de ser superior a .80 (Carmines y Zeller, 1970).

En cuanto al Omega de McDonald, para la escala general se obtuvo un valor de .94, para la primera dimensión un valor de .88, para la segunda dimensión un valor de .87 y finalmente para la tercera dimensión un valor de .90. Campos y Oviedo (2008) menciona que los valores aceptables de Omega deben de encontrarse entre .70 a .90.

Tabla 2. Ajuste de modelo de la Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS) de Templer.

Índice de ajuste (Modelo original 15 ítems)					
X²/gl	GFI	SRMR	RMSEA	CFI	TLI
7.31	.844	.072	.013	.854	.824
p<.001					

En la tabla 2 se observa el ajuste del modelo de la DAS la cual se obtuvo mediante el AFC con el método de máxima verosimilitud y considerando tres dimensiones. en la cual se observa que $X^2/gl=7.31$, el cual se encuentra sobre el valor aceptable de 3, $GFI=0.844$ siendo este también un valor aceptable, mientras que en $SRMS=0.072$ y $RMSEA=0.013$ los cuales son inferiores a 0.08 en lo que corresponde a $TLI=0.824$, en cuanto a $RMSEA=0.138$, para $SRMR=0.072$

Así mismo, los índices de ajuste $CFI=0.854$ y $TLI=0.824$, los cuales fueron valor satisfactorio ya que fueron ($\leq,95$) con un error cuadrático menor de .05, evidenciando un buen ajuste entre el modelo teórico y el modelo estimado, confirmándose la validez del constructo propuesto en la DAS.

Tabla 3. Matriz de correlación entre Ítems de la Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS) de Templer.

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15
P1	-														
P2	0.268	-													
P3	0.671	0.392	-												
P4	0.568	0.280	0.541	-											
P5	0.737	0.737	0.550	0.560	-										
P6	0.462	0.195	0.520	0.601	0.490	-									
P7	0.460	0.364	0.469	0.393	0.560	0.330	-								
P8	0.528	0.276	0.501	0.462	0.462	0.510	0.481	-							
P9	0.492	0.289	0.477	0.576	0.523	0.716	0.298	0.596	-						
P10	0.549	0.440	0.520	0.514	0.581	0.423	0.518	0.450	0.463	-					
P11	0.530	0.258	0.511	0.633	0.540	0.723	0.398	0.538	0.674	0.476	-				
P12	0.554	0.305	0.614	0.418	0.537	0.518	0.473	0.617	0.492	0.566	0.484	-			
P13	0.342	0.336	0.396	0.360	0.332	0.270	0.298	0.355	0.137	0.309	0.281	0.285	-		
P14	0.437	0.336	0.505	0.466	0.332	0.537	0.323	0.379	0.137	0.283	0.519	0.335	0.316	-	

P15	0.336	0.273	0.512	0.506	0.451	0.560	0.420	0.463	0.399	0.525	0.515	0.506	0.462	0.342	-
-----	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	---

En la tabla 3 se muestra la correlación de los ítems de la Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS) los valores obtenidos en este análisis oscilan entre 0.268 hasta 0.737 por lo cual evidencian una correlación positiva entre ellos.

Tabla 4. Análisis descriptivo de la Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS) de Templer.

Ítems	Media	DE	Asimetría	Curtosis	Ítem-Test rict
			g1	g2	
P1	1.86	.955	.941	-.05761	.776
P2	1.74	.824	1.155	1.07015	.614
P3	1.77	.914	1.046	.25251	.821
P4	2.12	.998	.660	-.55007	.759
P5	1.89	.944	.930	.00684	.811
P6	2.38	1.082	.252	-1.18662	.726
P7	1.90	.913	1.003	.3616	.660
P8	2.17	.956	.505	-.60721	.727
P9	2.35	1.086	.360	-1.14041	.719
P10	2.00	.943	.689	-.37043	.711
P11	2.18	1.072	.576	-.89178	.772
P12	2.12	.922	.623	-.35675	.727
P13	1.66	.855	1.389	1.48613	.609
P14	2.14	1.076	.603	-.86013	.663
P15	1.93	.984	.903	-.14749	.681

Nota: DE= Desviación Estandar, g1: asimetría, g2: curtosis, rict: índice de correlación R

En la tabla 4 se exponen los valores descriptivos de la muestra conformada por 333 adultos de la Provincia de Otuzco. Se puede observar que la media obtenida para la escala oscila entre valores de 1.74 y 2.35; la desviación estándar entre valores de .824 y 1.086. Así

mismo, en cuánto a los valores de asimetría y curtosis se encuentran en el intervalo de ± 2 . Además, en el índice de correlación R muestran variación entre .609 y .821.

Tabla 5. Análisis Factorial Confirmatorio Escala de ansiedad ante la Muerte (DAS) de Templer, en adultos de la Provincia de Otuzco.

Factor	Indicador	Estimador	EE	Intervalo de confianza (95%)			Estimador estándar
				Inferior	Superior	Z	
Miedo a la agonía o enfermedad	P4	0.79	0.04	0.70	0.88	17.1	0.79
	P6	0.90	0.04	0.80	1.00	18.4	0.83
	P7	0.52	0.04	0.43	0.62	11.0	0.57
	P9	0.89	0.04	0.79	0.98	17.9	0.82
	P11	0.93	0.04	0.83	1.02	19.6	0.87
Miedo a que la vida llegue a su fin	P2	0.53	0.04	0.45	0.61	12.9	0.65
	P8	0.71	0.04	0.63	0.80	15.8	0.75
	P10	0.70	0.04	0.62	0.79	15.8	0.75
	P12	0.70	0.04	0.62	0.79	16.2	0.76
	P13	0.55	0.04	0.46	0.63	12.7	0.64
Miedo a la Muerte	P14	0.71	0.05	0.60	0.81	13.2	0.66
	P15	0.69	0.04	0.59	0.78	14.4	0.70
	P1	0.83	0.04	0.75	0.91	19.7	0.87
	P3	0.78	0.04	0.70	0.86	19.1	0.85
	P5	0.81	0.04	0.73	0.90	19.5	0.86

Estimador $p < .001$

En esta tabla 5 se muestran los resultados de un Análisis Factorial Confirmatorio. En el que se evidencian valores obtenidos aceptables, en la dimensión de Miedo a la agonía o enfermedad (4,6,7,9 y 11), los valores oscilan entre .526 hasta .932., en la dimensión de Miedo a que la vida llegue a su fin (2,8,10,12,13,14 y 15) los valores oscilan entre .535 y .719 y finalmente en la dimensión de Miedo a la muerte (1,3,5) con valores que oscilan entre .783 a .835.

Figura 1. Evidencia de validez basada en la estructura interna de la DAS.

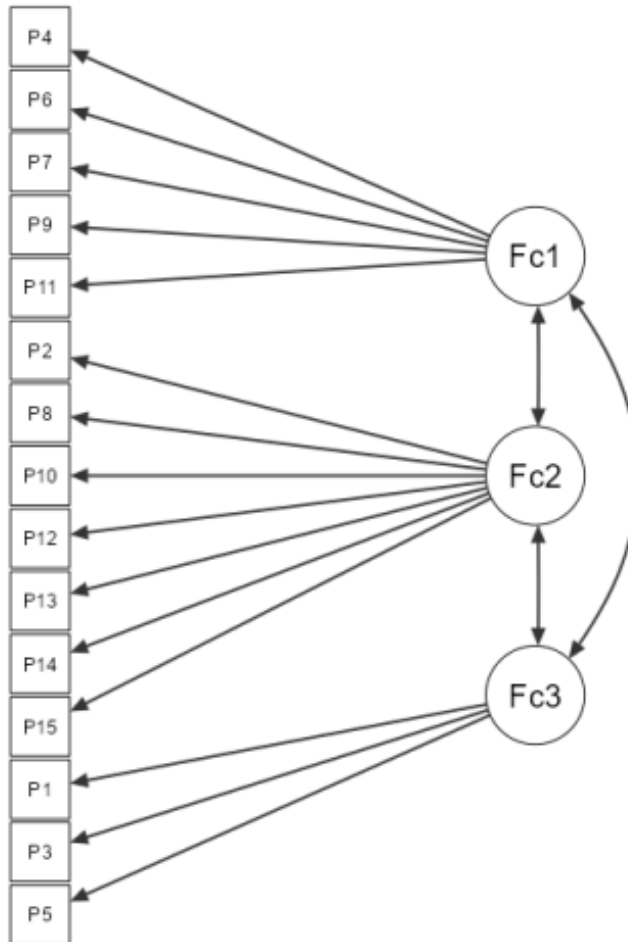


Figura 1 se observa la asignación en cada escala y como están relacionadas, se obtuvo a través del AFC.

Tabla 6. Percentil de la Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS) de Templer, en adultos.

Percentiles	Total	D1	D2	D3	Niveles
25	23	8	11	3	Bajo (<23)
50	26	10	12	5	Medio (24-26)
75	33	14	15	6	Alto (27-33)
90					Muy alto (>34)

En la tabla 6, se evidencian los percentiles de la escala por dimensiones, en una categoría baja con un percentil de 25 se obtuvo para la escala total un puntaje de 23, para la primera dimensión un puntaje de 8, para la segunda dimensión un puntaje de 11 y para la tercera dimensión un puntaje de 3. Además, en una categoría media, con un percentil de 50, se obtuvo para la escala total un puntaje de 24 a 26, para la primera dimensión un puntaje de 10, para la segunda dimensión un puntaje de 12 y para la tercera dimensión un puntaje de 5. Así mismo, para la categoría alta con un percentil de 75, se obtuvo para la escala total un puntaje de 27 a 33, para la primera dimensión un puntaje de 14, para la segunda dimensión un puntaje de 15 y para la tercera dimensión un puntaje de 6. Finalmente, para la categoría muy alta con un percentil de 90 y con un puntaje mayor de 34 para la escala total.

V. DISCUSIÓN

El presente estudio se realizó en adultos mayores de 18 años de la provincia de Otuzco, la cual estuvo constituida por varones 42% y mujeres un 58%, en edades entre 18-28 un 44%, 29-38 un 22%, 39-48 un 9%, 49-58 un 13%, 59-68 un 7%, 69-78 un 5%. Fueron 333 personas las cuales se atendieron según los siguientes motivos de consulta como: accidentes un 2.4%, atenciones clínicas 60.7%, atenciones quirúrgicas 15.6%, tratamientos ambulatorios 19.2% y análisis 2.1%.

El estudio desarrollado planteó como objetivo principal analizar las propiedades psicométricas de la Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS) en adultos mayores de la Provincia de Otuzco. Esta escala fue creada en Estados Unidos por Templer en 1970 la cual constaba de 15 ítems y de uso exclusivo para fines clínicos, posteriormente fue traducida por Rivera-Ledesma y Montero-López (2010)

Está contextualizado post pandemia, en la cual la ansiedad ante la muerte se vio en aumento y fue asociada con distintos factores, como el duelo y el sufrimiento, afectando la salud mental de la mayoría de ciudadanos (Tomás-Sábado, 2020).

En cuanto al ajuste de la escala los resultados encontrados fueron para ($\chi^2/gl= 7.31$), índice de bondad de ajuste (RMSEA= 0.138), residual cuadrático medio estandarizado (SRMS= 0.013), índice de Tucker Lewis (TLI= 0.824), índice de bondad de ajuste (GFI= 0.844) y el índice de ajuste comparativo (CFI=0.854). Sin embargo, en el estudio realizado por Graus (2016) la cual tuvo como muestra a 645 pacientes de adulto mayor, en el índice comparativo obtuvo un valor de .97 y quien no considero en la investigación el valor de TCL se puede decir que el modelo teórico que ella utilizó muestra una estructura adecuada y teniendo datos más aceptables.

En el análisis del instrumento se identificó un valor de Omega de .947 y en cuanto al Alfa un valor de .948, teniendo referencia a lo que indican Katz (2006), que los resultados deben ser mayores de .65 para que

sean aceptables lo cual puede evidenciarse en los valores obtenidos. En contraste con los estudios realizados por Rodríguez (2020) el cual obtuvo un valor de .81 mediante el estadístico Omega. Así mismo, en la investigación que llevó a cabo Graus (2016) se obtuvo un valor de .93 mediante el estadístico Alfa de Cronbach, ambos siendo menores al valor obtenido. Lo cual indica que el estudio realizado cuenta con mayor puntaje de confiabilidad siendo aceptada en la población elegida y evidenciándose que los resultados varían de acuerdo a los datos sociodemográficos y el tamaño de la población. Según Morales (2011) y Gamez (2007) menciona que el tamaño de población es altamente relevante para poder determinar con mejor precisión la correlación y disminuir el error de los estudios con pequeñas muestras. Las cultura, pensamientos y comportamientos que tiene la población evaluada es determinante para las investigaciones de esta cualidad. A modo de conclusión, el modelo se ajusta a la población conformada por Adultos de la Provincia de Otuzco.

Se llevó a cabo el análisis factorial confirmatorio mediante el uso de Varimax se obtuvieron valores para cada una de las dimensiones como Miedo a la agonía o enfermedad (4,6,7,9 y 11) oscilaron entre 0.526 a 0.932, para la dimensión de miedo a que la vida llegue a su fin (2,8,10,12,13,14 y 15) valores entre 0.535 a 0.719 y finalmente para la dimensión de miedo a la muerte (1,3 y 5) valores entre 0.783 a 0.835. A comparación con el estudio realizado por Díaz e Isla (2020) en el cual en su investigación presentaron valores que fluctuaron entre 0.32 y 0.77 de los cuales tres de los ítems reportaron una carga por debajo de 0.30 siendo puntajes bajos.

Por lo tanto, en la investigación que se realizó se confirma los postulados teóricos propuestos por Templer (1970)

A modo de conclusión de la investigación se logró cumplir los objetivos generales como específicos, lo que cabe mencionar es que la Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS) presenta propiedades psicométricas

de validez, confiabilidad y es importante ya que la población con la que se estudió fueron adultos mayores de la Provincia de Otuzco.

VI. CONCLUSIONES

- Se comprobó la validez y confiabilidad de la escala de ansiedad ante la muerte en la muestra de 333 adultos mayores de la Provincia de Otuzco.
- Se obtuvo la confiabilidad a través de los estadísticos Alfa y Omega, teniendo como valor .94 lo cual se categoriza en un nivel excelente.
- A través del AFC se reagrupan los factores originales con sus respectivos ítems confirmando la teoría de Templer.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda trabajar con la misma población, pero con diferentes características sociodemográficas. (adultos mayores, personas con un diagnóstico en específico.) con el fin de comparar las investigaciones y se mejore el ámbito de la psicología.
- Se plantea reestructurar el modelo del instrumento teniendo en cuenta las consideraciones del estudio.
- Continuar realizando estudios con el mismo grupo poblacional, pero con distintas variables, por ejemplo, inteligencia emocional, afrontamiento al estrés, violencia intrafamiliar, etc.

REFERENCIAS

- Abdel-Khalek, A. & Neimeyer, R. (2017). Death anxiety Scale. *Encyclopedia of personality and Individual Differences*.
https://doi.org/10.1007/978-3-319-28099-8_21-1
- American Psychological Association (2010). Normas APA Séptima Edición. Recuperado de: <https://normas-apa.org/wp-content/uploads/Guia-Normas-APA-7ma-edicion.pdf>
- Ato, M., López, JJ y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29 (3), 1038–1059.
<https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Becerra Canales, B. D. & Becerra Huamán, D. (2020). Ansiedad ante la muerte en adultos peruanos, durante la pandemia. *Revista Cubana de Enfermería*, 36, 1-14.
<http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3999>
- Becerra-García, A. M., Madalena, A. C., Estanislau, C., Rodríguez-Rico, J. L., Dias, H., Bassi, A., Chagas-Bloes, D. A., & Morato, S. (2007). Ansiedad y miedo: su valor adaptativo y maladaptaciones. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 39(1), 75-81.
- Bermejo, J.C., Villacieros, M., & Hassoun, H. (2018). Actitudes hacia el cuidado de pacientes al final de la vida y miedo a la muerte en una muestra de estudiantes sociosanitarios. *Medicina Paliativa*.
<https://doi.org/10.1016/j.medipa.2017.02.004>
- Bravo, B y León, K. (2019). *Validez y Confiabilidad de la Escala de Ansiedad ante la Muerte en Bomberos Voluntarios de la Región La Libertad*. [Tesis de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo].
<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/37474>.

- Campo-Arias, A. & Oviedo, H. (2008). Psychometric properties of a scale: internal consistency. *Revista Salud Pública*. 10(5), 831-839.
<http://www.redalyc.org/pdf/422/42210515.pdf>
- Carmines, E. y Zeller, R. (1979). Reliability and Validity Assesment. *Sage Publications*.
<https://dx.doi.org/10.4135/9781412985642>
- Colegio de Psicólogos del Perú (2020) Código de ética y Deontología. Adaptado al estatuto Nacional y a la Ley N° 30702 del 2017. Publicado en Consejo Directivo Nacional, del 16 de Julio del 2019 Recuperado de https://www.cpsp.pe/documentos/marco_legal/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf.
- Comer, J. y Welch, S. (1988). Quantitative Methods or Public Administration: Techniques and applications (2ª ed.). Wadsworth
- Díaz, D. e Isla, P. (2020) *Evidencias de validez y confiabilidad de la escala de ansiedad ante la muerte en conductores de transporte público de la provincia de Trujillo*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/45712>
- Erikson, E. (1963). Childhood and society (2a Ed.). Nueva York: *Norton.Tomer*
- Feifel, H. (1955). Attitudes of mentally ill patients toward death. *Journal of Nervous and Mental Disease*.122,375-380.
- Gagliardi, L. (2022). Miedo a la muerte y Ansiedad en el contexto de Covid-19. *Revista Científica Arbitrada de la Fundación MenteClara*, 7(304).
<https://doi.org/10.32351/rca.v7.304>
- Gamez (2007). Comunicación y cultura organizacional en empresas chinas y japonesas. *Edición digital*.
- Graus, M. (2016) *Propiedades Psicométricas de la Escala de Ansiedad ante la Muerte en pacientes adulto mayor de Instituciones de la Ciudad de Trujillo*. [Tesis de Licenciatura Universidad Cesar Vallejo]
<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/248>

- Instituto Nacional de Salud (2022.) *Entre 40 y 30 % de jóvenes de 19 y 26 años en el Perú presentaron síntomas de ansiedad y depresión tras la llegada de la pandemia de la COVID-19.* <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/entre-40-y-30-de-jovenes-de-19-y-26-anos-en-el-peru-presentaron-sintomas-de-ansiedad>
- Katz, M. (2006). *Multivariable analysis*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Kersenbaum, M. (2019). *Validación de una Escala de Ansiedad ante la Muerte*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Argentina de la Empresa]. Argentina.
- Limonero, J. (1997). Ansiedad ante la muerte. *Ansiedad y estrés*, 3(1), 37-46
- Limonero, J. T. (1994) Evaluación de aspectos perceptivos y emocionales en la proximidad de la muerte. Tesis doctoral en microfichas. Bellaterra: Universidad Autónoma de Barcelona.
- López-Castedo, A., González-Rodríguez, R., & Vázquez Pérez, R. (2020). Propiedades psicométricas del Death Anxiety Stait en pacientes con cardiopatía isquémica. *Revista Española de Salud Pública*, 93(1). *Scielo*. <https://scielosp.org/article/resp/2019.v93/e201910079/>
- Macías-Carballo, M. Pérez-Estudillo, C., López-Meraz, L., Beltrán-Parrazal, L. & Morgado-Valle, C. (2008) Transtornos de ansiedad: revisión bibliográfica de la perspectiva actual. *Neubiología. Universidad Veracruzana*. <https://www.uv.mx/eneurobiologia/vols/2019/24/Mac%C3%ADas/HTML.html#bibliografia>
- Maina, G., Mauri, M. & Rossi, A. (2016). Anxiety and depression. *Journal of Psychopathology*, 22. 236-250. Recuperado de http://www.jpsychopathol.it/wp-content/uploads/2017/02/04_Mauri-Maina-Rossi-1.pdf
- Morales, P. (2011). El Análisis Factorial en la construcción e interpretación de tests, escalas y cuestionarios. *Madrid: Universidad Pontificia Comillas*. <http://www.upcomillas.es/personal/peter/investigacion/AnalisisFactorial.pdf>

- Organización Mundial de la Salud (2020). Cuidado y autocuidado de la salud mental en tiempos de COVID-19. https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4546:cuidado-y-autocuidado-de-la-salud-mental-en-tiempos-de-covid-19&Itemid=1062
- Otzen, T. y Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*. 35(1), 227-232. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Peñaloza, S. (2022) Propiedades Psicométricas de la Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS) de Templer, en personal de salud, Lima Metropolitana-2021. [Tesis de Licenciatura, Universidad Cesar Vallejo] <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/81891>
- Resett, S., Kenserbaum, M., & González, P. (2021). Validación Preliminar de la Escala de Ansiedad ante la Muerte de Templer en una Muestra Argentina. *Psykhé*, 30(1). <https://doi.org/10.7764/psykhe.2018.21923>
- Rivera-Ledesma, A y Montero-López, M. (2010). Propiedades Psicométricas de la escala de ansiedad ante la muerte en sujetos mexicanos. *Revista Diversitas. Perspectivas en Psicología*. 6(1), 135-140
- Rocamora, C. (2019). Influencia de la ansiedad ante la muerte en la adquisición de habilidades comunicativas (counselling) en cuidados paliativos. [Tesis doctoral, Universidad de Valencia]. España
- Rodríguez, J. (2020) Propiedades Psicométricas de la escala de ansiedad ante la muerte en adultos mayor de Chimbote. [Tesis de Licenciatura, Universidad Cesar Vallejo] <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/48962>
- Sánchez H. y Reyes C. (2009). Metodología y Diseños en la Investigación Científica. Lima: Visión Universitaria.

- Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003) Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Mal-Estar e Subjetividade*, 3(1), 10-59. <https://doi.org/10.1093/med/9780199380183.003.0001>
- Templer, D. (1970). *The construction and validation of a Death Anxiety Scale*. *Journal of General Psychology*, 82(1), 165-177. <https://doi:10.1080/00221309.1970.9920634>.
- Tomás-Sábado, J. (2020). Miedo y ansiedad ante la muerte en el contexto de la pandemia de la COVID-19. *Revista de Enfermería y Salud Mental*.16(1), 24-28 <https://doi:10.5538/2385-703X.2020.16.26>
- Torralba,F. (2019, 11 de diciembre). El arte del buen morir. Alma. Recuperado de: <https://miradasconalma.org/personas/el-arte-del-buen-morir/>
- Torre, I. [Dx Talks](13 de marzo de 2018). Hablemos de la muerte. [Archivo de video]. <https://www.youtube.com/watch?v=YDzrVox75bs&t=270s>
- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J., y Romero, H. (2018). *Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de tesis*. 5a Edición. Bogotá, México.
- Ventura-León, J. & Caycho-Rodríguez, T. (2017). El coeficiente Omega:un método alternativo para la estimación de la confiabilidad. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*. 15(1), 625-627.
- Ventura-León, J. (2018). Intervalos de confianza para coeficiente Omega: Propuesta para el cálculo. *Adicciones*, 30(1), 77-78.
- Virues, R. (2005). Estudio sobre ansiedad. Recuperado de <http://www.psicologiacentifica.com/ansiedad-estudio>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia.

Título: Propiedad psicométricas de la Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS) de Templer, en adultos de la provincia de Otuzco, 2023

PROBLEMA	OBJETIVOS	MÉTODO	INSTRUMENTO
<p>¿Cuáles son las propiedades psicométricas de la Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS) de Templer, en adultos de la Provincia de Otuzco, 2023?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Analizar las propiedades psicométricas y datos normativos de la Escala de Ansiedad Ante la Muerte (DAS) de Templer, en adultos de la provincia de Otuzco.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer la validez de constructo mediante la técnica del análisis factorial confirmatorio de la Escala de Ansiedad 	<p>Tipo y diseño</p> <p>Tipo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aplicada • Transversal <p>Diseño:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instrumental • Psicométrica <p>Población, muestra y muestreo</p> <p>Población</p> <ul style="list-style-type: none"> • Población adulta de 18 a 75 años que acudan a la red de Salud de Otuzco. • En un mes fueron atendidos un total de 2406 	<p>Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS) de Templer, adaptada por Rivera- Ledesma y Montero- López (2010)</p>

ante la Muerte (DAS) Muestra:

de Templer, en
adultos de la provincia
de Otuzco.

- 739 adultos

Muestreo:

- Probabilístico aleatorio simple

- Establecer la confiabilidad por consistencia interna de la Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS) de Templer, en adultos de la provincia de Otuzco.

Estadística

- Análisis Factorial Confirmatorio
 - Consistencia Interna (Alfa y Omega)
 - Jamovi
-

Anexo 2: Tabla de operacionalización de variables.

VARIABLE A MEDIR	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	ÍTEMS	ESCALA
Ansiedad ante la muerte	Reacción emocional producida por la percepción de señales de peligro o amenazas hacia la propia existencia, ya sean éstas reales o imaginarias, las cuales pueden desencadenarse a raíz de estímulos ambientales, situacionales o internos, como pensamientos relacionados con la muerte propia o ajena. Templer (1970)	Este constructo se evalúa a través de tres dimensiones, donde cada ítem se puntúa a través de una escala dicotómica.	<p>Miedo a la agonía o enfermedad: Referida a la tensión emocional de estrés y sufrimiento que podría originar una inhabilitación y enfermedad Templer (1970)</p> <p>Miedo a que la vida llegue a su fin: Esta referida a la preocupación (cognitivo) de llegar al deceso de la vida y muerte Templer (1970).</p> <p>Miedo a la Muerte: Ansiedad anticipatoria y reactiva ante las alteraciones físicas provocadas por la muerte Templer (1970).</p>	4, 6, 7, 9 y 11 2, 8, 10, 12, 13, 14 y 15. 1, 3 y 5.	Intervalo: Es la escala de intervalo establece la distancia entre una medida y otra, se aplica a variables continuas, pero carece de un punto cero absolutos. Fernández y Hernández. (2010, p.216)

Anexo 3. Instrumento

ESCALA DE ANSIEDAD ANTE LA MUERTE

EDAD: _____

SEXO: _____

SERVICIO: _____

DIAGNÓSTICO: _____

Instrucciones: A continuación, se plantean una serie de preguntas en las cuales va a responder con una “X” según usted considere la frecuencia con la que se siente así.

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

Anexo 4. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado:

Se llevará a cabo una investigación que lleva por título “Propiedades psicométricas de la Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS) en población adulta de la provincia de Otuzco, 2023”.

El objetivo del estudio es Analizar las propiedades psicométricas y datos normativos de la Escala de Ansiedad Ante la Muerte (DAS) en adultos de la provincia de Otuzco, por lo que se propone que cada persona se atienda en la Red de Salud de Otuzco, el cuestionario consta de 15 preguntas sobre la Ansiedad Ante la Muerte, deberá poner la edad, sexo, servicio en el que se atiende con frecuencia y diagnóstico.

La información será con fines de estudio y sin ningún otro propósito, la encuesta es de carácter anónimo.

A CONTINUACIÓN, POR FAVOR COMPLETE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN

Lea la información y marque uno de los recuadros.

ACEPTO participar en la encuesta para esta investigación.

NO ACEPTO participar en la encuesta para esta investigación.

Tabla 6: Características de la población estudiada

Variable sociodemográfica	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Sexo		
Varón	141	42
Mujer	192	58
Edad		
18-28	145	43.5
29-38	72	21.6
39-48	34	10.2
49-58	42	12.6
59-68	23	6.9
69-78	17	5.0
	333	100.0

Tabla 7: Motivos de consulta de los evaluados

Motivos de consulta	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Totales		
Accidentes	8	2.4
Atenciones clínicas (patologías, dietas)	202	60.7
Atenciones quirúrgicas (cesárea, amenaza de aborto)	52	15.6
Tratamiento ambulatorio (colocación de ampolla, suero, recojo de medicina)	64	19.2
Análisis	7	2.1
Accidentes		
Accidente	2	0.6
Accidente de tránsito	4	1.2
Caída	1	0.3
Lesión en el hombro	1	0.3
Análisis		
Análisis	3	0.9
Análisis de embarazo	2	0.6
Resultados de examen	2	0.6
Atenciones clínicas		
Ansiedad	3	0.9
Asma	1	0.3
Atención de emergencia	3	0.9
Bronquitis	1	0.3

Control de embarazo	13	3.9
Control de niño	1	0.3
Control del niño	13	3.9
Control mensual	46	0.3
COVID-19	3	0.9
Curación	5	1.5
Depresión	1	0.3
Diabetes	6	1.8
Dieta	5	1.5
Dolor de cabeza	1	0.3
Dolor de columna	2	0.6
Dolor de espalda	3	0.9
Dolor de estómago	4	1.2
Dolor de riñones	1	0.3
Gastritis	3	0.9
Resfrío	26	7.8
Gripe	7	2.1
Hipotiroidismo	1	0.3
Infección	6	1.8
Infección estomacal	3	0.9
Infección vías urinarias	1	0.3
Limpieza dental	23	6.9
Neumonía	3	0.9

Obesidad	1	0.3
Papanicolau	4	1.2
Planificación familiar	6	1.8
Primera sesión	2	0.6
Profilaxis	1	0.3
Síntomas de COVID-19	1	0.3
Terapia ocupacional	1	0.3
Tratamiento de quistes	1	0.3

Atenciones Quirúrgicas

Amenaza de aborto	2	0.6
Apendicitis	14	4.2
Cesárea	1	0.3
Embarazo	4	1.2
Extracción	18	5.4
Parto	9	2.7
Vesícula	4	1.2

Tratamiento Ambulatorio

Colocación de ampolla	1	0.3
Colocación de suero	2	0.6
Compra de medicina	5	1.5
Poner ampollas	1	0.3
Poner suero	2	0.6
Triaje	49	14.7

Recojo de medicamentos	4	1.2
Total	333	100.0

Tabla 9: Categorización de la población según nivel de ansiedad

Percentiles	Niveles	Frecuencia	Porcentaje
25	Bajo (<23)	91	27.33
50	Medio (24-26)	80	24.02
75	Alto (27-33)	80	24.02
95	Muy alto (>34)	82	24.62



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, RAYMUNDO VILLALVA ORNELLA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis Completa titulada: "Propiedades psicométricas de la Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS) de Templer, en adultos de la provincia de Otuzco, 2023", cuyo autor es JUAREZ CASTRO KATHIA ANABEL, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 25.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

TRUJILLO, 27 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
RAYMUNDO VILLALVA ORNELLA DNI: 43880118 ORCID: 0000-0001-8000-1422	Firmado electrónicamente por: ORAYMUNDOV86 el 14-08-2023 16:43:07

Código documento Trilce: TRI - 0622834