



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

Escala de ansiedad ante la muerte (DAS-1): evidencias  
psicométricas en efectivos policiales de Lima Metropolitana,  
2022.

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**  
Licenciado en Psicología

**AUTORES:**

Cordova Requejo, Maria Rosa ([orcid.org/0000-0002-6862-9476](https://orcid.org/0000-0002-6862-9476))

Ramos Zavaleta, Jason Anthony ([orcid.org/0000-0002-5755-0623](https://orcid.org/0000-0002-5755-0623))

**ASESOR:**

Dr. Candela Ayllon, Victor Eduardo ([orcid.org/0000-0003-0798-1115](https://orcid.org/0000-0003-0798-1115))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Psicométrica

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la Salud y Nutrición y Salud alimentaria

**LIMA – PERÚ**

**2023**

## Dedicatoria

A Dios, nuestros padres, familiares y en especial a nuestros seres queridos en el cielo, quienes siempre serán la motivación y apoyo para alcanzar nuestros objetivos profesionales.

## Agradecimiento

A nuestro asesor por su  
dedicación y enseñanzas.

## Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	1
<b>II. MARCO TEÓRICO</b>	5
<b>III. METODOLOGÍA</b>	12
3.1. Tipo y diseño de investigación	12
3.2. Variables y operacionalización	12
3.3. Población, muestra y muestreo	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	15
3.5. Procedimiento	17
3.6. Métodos de análisis de datos	17
3.7. Aspectos éticos	19
<b>IV. RESULTADOS</b>	20
<b>V. DISCUSIÓN</b>	25
<b>VI. CONCLUSIONES</b>	29
<b>VII. RECOMENDACIONES</b>	31
REFERENCIAS	32
ANEXOS	42

## Índice de tablas

		Pág.
Tabla 1	<i>Distribución de la muestra final de acuerdo a las variables sociodemográficas</i>	15
Tabla 2	<i>Evidencia de validez de contenido a través del coeficiente de V de Aiken</i>	20
Tabla 3	<i>Análisis de ítems de la Escala de Ansiedad ante la Muerte (n=387)</i>	21
Tabla 4	<i>Análisis factorial confirmatorio</i>	22
Tabla 5	<i>Cargas factoriales</i>	22
Tabla 6	<i>Prueba de normalidad</i>	23
Tabla 7	<i>Correlación entre la DAS-1, Escala de Ansiedad por Coronavirus y BIEPS-A</i>	23
Tabla 8	<i>Confiabilidad por consistencia interna del DAS-1</i>	24
Tabla 9	<i>Niveles según percentiles</i>	24

## RESUMEN

Esta investigación tuvo como fin analizar las evidencias psicométrica de la Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS-1) en una muestra de efectivos de policiales de Lima Metropolitana, para ello se contó con la participación de 387 sujetos, mayoresde 18 años ( $M=31.93$ ,  $DE=10.07$ ), 36.2% mujeres. Se encontraron resultados favorables en el análisis de validez de contenido ( $V$  de Aiken = 1), de igual forma, la calidad métrica de los ítems fue puesta a prueba a través de la frecuencia de respuesta, IHC, comunalidad e índice de discriminación hallando valores adecuados, solo no se encontraron resultados favorables en la asimetría y curtosisde los ítems 4, 6, 8, 9 y 12, también se identificaron índices de ajuste favorables enel AFC para el modelo de dos factores correlacionados:  $X^2/gl=2.32$ ,  $CFI=.954$ ,  $TLI=.940$ ,  $RMSEA=.059$  y  $SRMR=.052$ , con cargas factoriales entre .579 a .780. Mientras que, se halló relación directa con la escala de ansiedad ante el coronavirus ( $r=.594$ ,  $p<.001$ ) e inversa con el bienestar psicológico ( $r=-.337$ ,  $p<.001$ ). Por último, se identificaron valores de confiabilidad adecuados de  $\alpha=.911$  y  $\omega=.914$ , lo que permite concluir que el instrumento cumple con características psicométricas adecuadas para su administración en la población beneficiaria.

**Palabras clave:** ansiedad ante la muerte, validez, confiabilidad, efectivos policiales.

## ABSTRACT

The purpose of this research was to analyze the psychometric evidence of the Death Anxiety Scale (DAS-1) in a sample of police officers from Metropolitan Lima, for which 387 subjects, over 18 years ( $M=31.93$ ,  $SD=10.07$ ), 36.2% women. Favorable results were found in the content validity analysis (Aiken's  $V = 1$ ), in the same way, the metric quality of the items was tested through the response frequency, IHC, communality and discrimination index, finding values adequate, only favorable results were not found in the asymmetry and kurtosis of items 4, 6, 8, 9 and 12, favorable fit indices were also identified in the CFA for the model of two correlated factors:  $X^2/df=2.32$ ,  $CFI=.954$ ,  $TLI=.940$ ,  $RMSEA=.059$  and  $SRMR=.052$ , with factor loadings between .579 and .780. While, a direct relationship was found with the coronavirus anxiety scale ( $r=.594$ ,  $p<.001$ ) and an inverse relationship with psychological well-being ( $r=-.337$ ,  $p<.001$ ). Finally, adequate reliability values of  $\alpha=.911$  and  $\omega=.914$  were identified, which allows concluding that the instrument complies with adequate psychometric characteristics for its administration in the beneficiary population.

**Keywords:** death anxiety, validity, reliability, police officers.

## I. INTRODUCCIÓN

Los efectivos policiales son la fuerza del orden que se encargan de garantizar la seguridad de las personas, para ello cumplen funciones que los exponen al peligro, por ejemplo: se enfrentan a delincuentes, realizan persecuciones, efectúan rescates, entre otras funciones, lo que ocasiona que en muchas ocasiones afronten eventos relacionados con la muerte (Policía Nacional del Perú [PNP], 2019). Si bien estas situaciones ya denotaban el peligro y la exposición de la vida de los miembros de la PNP, con la llegada de la pandemia la situación se agravó y transformó la realidad problemática en donde los policías tenían que ofrecer apoyo para enfrentar un nuevo enemigo, el coronavirus (Ministerio del Interior, 2019).

Es así que desde la aparición del coronavirus en el año 2019 y su rápida proliferación por el mundo hasta convertirse en pandemia, la normalidad como se conocía ha cambiado (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2020), trayendo consecuencias devastadoras para muchos países, generando crisis social y económica (Organización de las Naciones Unidas, [ONU], 2020). Del mismo modo, una de las principales problemáticas se relaciona con la salud mental, ya que el impacto causado por el virus proveniente de China afectó la salud física y psicológica de los ciudadanos de aquel país y alrededor del mundo (Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas [INCN], 2021).

De esta manera, entre las principales dificultades causadas por la pandemia y relacionadas con la salud mental se encuentran el estrés, miedo, ansiedad y depresión (Valero et al., 2020). Incluso, debido al incremento del miedo hacia la enfermedad, se ha sugerido que se le catalogue como una fobia, pues este temor desadaptativo, en algunos casos, se ha convertido en una situación de características patológicas (Vicente y López, 2021).

Por este motivo, a nivel internacional, en España, el Ministerio de Salud del país ibérico ha estimado que al menos el 6.7% de la población padece de algún trastorno de ansiedad debido a la pandemia, cuya cifra aumenta hasta el 10.4% si se incluyen síntomas o signos de este padecimiento (Duque y Blanco, 2022).

Del mismo modo, en Estados Unidos de Norte América, el impacto en la salud, particularmente en la mental, a causa de la Covid ha sido alarmante, en un estudio



realizado con 1'351,911 adultos residentes del país norteamericano, se detectaron síntomas de depresión en el 25.7% de los participantes, ansiedad en el 31.9% y de ambas problemáticas en el 36.8% de los casos; del mismo modo, se demostró que los problemas relacionados con la ansiedad aumentaron conforme se incrementaron los casos de pacientes enfermos del virus respiratorio (Baysan et al., 2021).

Por su parte, este mismo fenómeno también se presenta en Latinoamérica, ya que en esta zona los países Brasil, México, Argentina, Chile, Perú y Colombia, mostraron que la dinámica entre el aumento de casos y el incremento de ansiedad, siguen la misma tendencia, incrementarse (Galindo, 2021); por este motivo, en Colombia se realizó una investigación en 18,061 sujetos de aquel país, entre las edades de 18 a 90 años, hallando que del total de participantes al menos el 29% sufría problemas de ansiedad y el 35% de depresión originados desde el inicio de la pandemia (France24, 2020).

Mientras que, el Perú fue uno de los países que registró mayor cantidad de casos de fallecidos a causa del coronavirus alrededor del mundo por cada millón de personas (Pighi, 2020), también se vio sumamente afectado por la pandemia en relación a la salud mental, debido a que se calcula que al menos 1 de cada 3 peruanos sufre de ansiedad o depresión, siendo las personas mayores de 35 años los más afectados (Universidad San Ignacio de Loyola [USIL], 2021).

Todo lo anteriormente señalado denota la importancia de los profesionales que se encargan del cuidado de la población, destacando a los efectivos policiales, pues estos cumplieron un rol importante alrededor del mundo cuidando a la ciudadanía y sobrellevando en muchos casos la asistencia de víctimas del virus respiratorio.

Por ello, es importante señalar que esta investigación toma como unidad de análisis a los efectivos policiales, puesto que se considera que esta institución castrense, incluso previo a la pandemia, ya era una población sujeta al padecimiento de problemas relacionados a la salud mental debido a la exposición y el peligro al que se encuentran, por ello, existen estudios que demuestran que la ansiedad es uno de los principales problemas a la que se enfrentan (Brufao, 1994).

Precisamente, en España un estudio identificó que la ansiedad ante la muerte en los efectivos policiales y miembros de seguridad del estado de aquel país es alto (69.2%), esto a raíz de las labores extraordinarias que llevan realizando desde la pandemia, por la exposición al contagio o el temor de que personas cercanas murieran, precisamente, muchos de ellos desarrollaron niveles altos de miedo a la muerte de otros (82.1%) e incluso temor por el proceso de morir de los demás (78.2%) (Lázaro-Pérez et al., 2020).

A esto se agrega que, el rol de primera línea de los efectivos del orden público los conmina a una labor desafiante en la búsqueda del cumplimiento de las normas adoptadas durante la pandemia, por tal motivo, los principales problemas a nivel mundial que afectan la salud mental de este grupo son la depresión, ansiedad y el estrés en un 14.6%, 9.6% y 14.2%, respectivamente, en concordancia, en Perú lo son la depresión (19.6%) y ansiedad (17.3%) (Apaza et al., 2021), asegurando que son estos los profesionales más afectados por los números de casos de enfermos y fallecidos a causa de la enfermedad respiratoria de la Covid-19 (Caycho et al., 2020a).

Incluso, en fechas más recientes postpandemia, la labor de los efectivos policiales sigue siendo ardua, debido a que la coyuntura actual los obliga a cumplir la misión de defender el país incluso arriesgando sus vidas, situándolos ante enfrentamientos en los que muchos resultan heridos o, lesionados o muertos (Ministerio del Interior, 2022).

Dicho esto, es evidente la necesidad de un instrumento de evaluación psicológica que permita evaluar de manera precisa la variable de estudio, en ese sentido, al hallarse uno con dicha capacidad pero que aún no ha sido validado en territorio nacional, surge la pregunta de investigación, ¿Cuáles son las evidencias psicométricas de la Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS-1) en efectivos policiales de Lima Metropolitana, 2022?

Puesto que, esta investigación tiene como propósito entregar un producto que resuelva una problemática, se acompañan diferentes niveles de justificación que se presentan a continuación.

A nivel teórico, el estudio de la estructura del instrumento permitirá demostrar empíricamente si el modelo teórico que da origen a la escala se

mantiene al trabajar con policías de Lima Metropolitana, del mismo modo, esta información puede ser utilizada como antecedente para futuras investigaciones. A nivel metodológico, se entregan evidencias de validez y confiabilidad que siguen el método científico y resuelven que el DAS-1 ofrece precisión para medir la variable de estudio. A nivel práctico, el resultado de este trabajo puede ser empleado para realizar intervención psicológica en efectivos policiales. Finalmente, a nivel social, las conclusiones y recomendaciones se proponen con el objetivo de que las autoridades y entidades interesadas en el estudio de la problemática señalada puedan trabajar orientadas a resolverla.

Dicho esto, se concreta como objetivo general de la investigación: evaluar las evidencias psicométricas de la Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS-1) en efectivos policiales de Lima Metropolitana. Además, se agregan los objetivos específicos: 1). Analizar las evidencias de validez de contenido a través de juicio de expertos, 2). Analizar las características descriptivas de los ítems, 3). Analizar la validez de estructura interna mediante el análisis factorial confirmatorio, 4). Analizar la validez en relación con otras variables de tipo convergente y divergente, 5). Analizar la confiabilidad por consistencia interna, y 6). Elaborar datos normativos.

## II. MARCO TEÓRICO

A continuación, se muestran investigaciones que ofrecen información sobre análisis psicométricos previos que servirán como antecedentes.

Resett et al. (2021), estudiaron las propiedades psicométricas del DAS en Argentina, para este fin contaron con la participación de 859 sujetos, de edades entre 18 a 30 años ( $M=28.11$ ,  $DE=11.20$ ), 70% mujeres. Los estadísticos de KMO (.83) y prueba de Bartlett ( $p<.001$ ), aseguraron la pertinencia para la ejecución del AFE, el resultado fue una solución de 2 factores que retienen los 15 ítems de la escala y explican el 42% de la varianza total, con cargas factoriales entre .17 a .84. Por su parte, el AFC obtuvo índices de ajuste adecuados ( $X^2/gf=1.62$ ,  $CFI=.97$ ,  $RFI=.92$  y  $SRMR=.03$ ), con cargas factoriales entre .15 a .77. La consistencia interna fue de  $\alpha=.82$  y se halló correlación con la escala de que mide preocupación ( $r=.45$ ,  $p<.001$ ), ansiedad ( $r=.48$ ,  $p<.001$ ) y estrés ( $r=.39$ ,  $p<.001$ ).

Sharif et al. (2020), estudiaron las características psicométricas de la DAS versión extendida, para ello contaron con la participación de 507 pacientes de enfermedad renal en etapa final de Irán, de edad media 38.90 ( $DE=13.48$ ), 51.7% mujeres. En análisis factorial exploratorio se realizó utilizando rotación oblicua, hallando 3 factores que explican el 46.358% de la varianza total. Luego, se realizó el AFC utilizando el estimador ML, obteniendo como resultado índices de ajuste no adecuados ( $X^2/gf=4.491$ ,  $GFI=.846$ ,  $CFI=.787$ ,  $IFI=.789$ ,  $RMSEA=.083$  [.078-.088]), por tal motivo se puso a prueba un segundo modelo de dos factores correlacionados, que demostró mejores índices de ajuste ( $X^2/gf=2.878$ ,  $GFI=.923$ ,  $CFI=.917$ ,  $IFI=.917$ ,  $TLI=.902$ ,  $RMSEA=.083$  [.078-.088]), con pesos factoriales que superan el .50 y confiabilidad  $\alpha=.839$  y  $\omega=.893$  para el primer factor, y  $\alpha=.831$  y  $\omega=.867$  para el segundo.

López et al. (2019), estudiaron las características psicométricas del DAS, para ello contaron con la participación de 141 pacientes de cardiopatía isquémica de España, de edades entre 46 a 80 años ( $M=71.57$ ,  $DE=5.76$ ). El análisis de ítems halló valores de asimetría y curtosis entre +/-3 y la correlación ítem-test fue mayor a .30 para los 15 ítems. Los estadísticos de KMO (.794) y de Bartlett ( $p<.001$ ), permitieron ejecutar el AFE, realizado con el método de componentes principales y rotación varimax, hallando una solución de 4 factores con cargas factoriales

superiores a .45, que explican el 51.85% de la varianza total. Por último, la fiabilidad de  $\alpha$  se encontró entre .49 a .66.

Li et al. (2018), analizaron las características psicométricas de la versión árabe de la DAS, para cumplir con este fin contaron con la participación de 1038 estudiantes chinos, de edades entre 16 a 26 años ( $M=20.65$ ,  $DE=1.465$ ), 51.42% mujeres. El análisis de ítems halló valores de asimetría y curtosis entre  $\pm 1.5$  para los 20 ítems de la escala, mientras que los valores de KMO (.929) y test de esfericidad de Bartlett ( $p<.001$ ) permitieron la ejecución del AFE, hallando una solución de 3 factores que explican el 58.54% de la varianza total, mientras que el AFC obtuvo índices de ajuste no adecuados ( $X^2(132) = 935.273$ ,  $X^2/gl=7.09$ ,  $p<.001$ ,  $CFI=.919$ ,  $TLI=.907$  y  $RMSEA=.118$  [.113-.123]), por tal motivo se puso a prueba un modelo bifactor, que demostró mejores resultados ( $X^2(117) = 707.108$ ,  $X^2/gl=6.04$ ,  $p<.001$ ,  $CFI=.973$ ,  $TLI=.965$  y  $RMSEA=.072$  [.067-.077]). Finalmente, la confiabilidad del coeficiente  $\alpha$  se encontró entre .78 a .91.

Dadfar et al. (2018), realizaron una indagación con el propósito de hallar las características psicométricas de la versión iraní del DAS, para ello contaron con la participación de 106 enfermeras de Irán, de edades entre 30 a 49 años, 95.3% mujeres. El resultado de la correlación entre ítems fue mayor a .63, mientras que los estadísticos de KMO (.607) y de Bartlett ( $p<.001$ ) permitieron ejecutar el AFE, este se realizó con el método de extracción análisis de componentes principales con rotación varimax, hallando una solución de 15 ítems distribuidos en 4 factores que explican el 51.76% de la varianza total, con pesos factoriales entre .537 a .744. Finalmente, la confiabilidad de  $\alpha$  se ubicó entre .89 a .91.

Conceptualmente, según el diccionario de psicología la Asociación de Psicólogos Americanos (APA, 2010) señala que la ansiedad ante la muerte se configura como una inseguridad o angustia que se suscita a partir de eventos que recuerdan a la mortalidad, los cuales pueden ser pensamientos o recuerdos del propio individuo, a esto agrega que esta se conoce como tanatofobia y la explica como un manera inconsciente de disfrazar el miedo hacia la muerte en lo más profundo del psique del individuo, ya que inconscientemente este difícilmente puede concebir su propia muerte, de igual forma asegura que la ansiedad ante la

muerte es el punto de inicio de todos los miedos del hombre, ciertamente desde un punto de vista existencialista; por último, señalan que los reportes de autoinforme que evalúan esta variable muestran resultados de prevalencia entre niveles bajos y medios en la población.

En otro orden de ideas, desde un punto de vista etimológico, el vocablo ansiedad tiene origen del latín *anxietas*, que significa ansiedad y del indoeuropeo *ango*, que significa angustia; de esta manera, los vocablos eran utilizados igualmente para referirse a dos conceptos distintos y cuya ambigüedad de acepciones se mantendría a través de los años (Pichot, 1999).

Históricamente, la ansiedad ha sido tipificada como conductas de inquietud y desasosiego, por ello, en la medicina occidental era señalada como un estado angustia aunado a síntomas fisiológicos, por ejemplo, en el siglo V antes de cristo, Hipócrates, reconocido médico de la antigua Grecia, mencionaba que los enfermos que parecían de dolores estomacales, también sufrían de inquietud y aflicción con angustias (Berrios, 2008). Más adelante, en el siglo XIX se conocería que la ansiedad es una reacción afectiva y psicológica relacionada con el alma humana, la inquietud y el miedo (Ey, 2008). En suma, siguiendo una propuesta cultural y desde una perspectiva centrada en la teología y religión, la percepción del sujeto de creencias religiosas firmes también toma un papel importante en la relación con la ansiedad ante la muerte, ya que esta se interpreta como parte de la naturaleza del propio del ser, y es donde se entiende cuando culmina el estado físico y se emprende el espiritual (Noemi, 2007).

Es así que, con el fin de poder establecer una clasificación diferenciada entre la ansiedad y otras patologías, se han presentado diferentes postulados a lo largo de la historia, tal es el caso de Freud, quien en 1894 mencionaba que la neurosis de angustia causa alteraciones fisiológicas, como palpitaciones, arritmia, disnea, taquicardia, problemas respiratorios, sudoraciones, temblores, perturbaciones digestivas, entre otros (Freud, 1999); por su parte, Ey (2008) asocia la ansiedad con situaciones de organización catastrófica de ideas, vinculadas a eventos de peligro reales o imaginarios, que incluyen miedo a la muerte, dolor, tortura, entre otros.

Desde una perspectiva cultural, se conoce que la ansiedad ante la muerte depende de la actitud que tome la persona frente al hecho de muerte, es decir, por ejemplo, si influyen en el sujeto creencias religiosas o agnósticas, incluso filosóficas para enfrentar la muerte y contemplar los hechos de muerte, tanto propios como el de las personas que lo rodean, entonces las herramientas que dispone para enfrentar estos eventos serán diferentes en cada casuística (Ascencio et al., 2014).

A esto se agrega que, se ha relacionado a la ansiedad ante la muerte con otras variables similares, tales como el miedo o angustia, no obstante estas guardan diferencias muy marcadas, debido a que la ansiedad se presenta como una manifestación de conductas ante un estímulo (Fernández et al., 2012), el miedo se intensifica en relación a la distancia que se tiene sobre el estímulo amenazador (Becerra et al., 2007) y la angustia se relaciona con reacciones físicas como la paralización y sobrecogimiento (Sierra et al., 2003).

Análogamente, la ansiedad ante la muerte está vinculada con variables que la predisponen, por ejemplo, diferentes estudios coinciden en que las mujeres la presentan en mayor medida en comparación a los hombres, mientras que los hombres que viven solos también la manifiestan de manera más alta que las mujeres que se encuentran sola; por su parte, la edad también es una característica diferenciadora para manifestar ansiedad ante la muerte, considerando que los ancianos o adultos mayores tienen más indicadores de esta variable en relación a otros grupos etarios; finalmente, la profesión es un factor diferenciador, puesto que estudios señalan que los profesionales que se desempeñan en el sector salud, es decir, médicos y enfermeras, presentan menos ansiedad ante la muerte que otros profesionales (Tomás y Gómez, 2003).

Además, la ansiedad ante la muerte está sujeta a diferentes enfoques, entre ellos destaca el socio-cultural, en ese sentido se ubica la influencia del impacto personal relacionado con la muerte, dentro del contexto donde se ubica la persona, es decir, cuáles son las posibilidades de morir ante accidentes, enfermedades, de manera súbita, entre otros, y de qué manera se puede sobrevivir a partir de la atención del personal de salud (Grau y Chacón, 2002). Es por ello que, a través de los años conforme ha evolucionado la tecnología y las facilidades para tratar enfermedades que antes eran consideradas mortales, también ha cambiado la perspectiva acerca de la muerte, dado que antiguamente la muerte por enfermedad

estaba estrechamente relacionada con el hombre (Gómez, 1999).

Por su parte, el modelo teórico propuesto por Templer (1970), el cual se empleó para la construcción de la escalas DAS-1, señala que la ansiedad ante la muerte es producida por las emociones de la persona, sujeta a amenazas contra su existencia producto de la relación con su entorno, estas pueden ser reales o no; además, se asocia a la ansiedad ante la muerte con la mezcla de sensaciones que surgen a partir de las amenazas contra la existencia propia o ajena, de esta forma Templer propone para la creación de su instrumento DAS una estructura que evalúa la muerte desde dos panoramas, estos son: salud psicológica global y experiencias relacionadas con la muerte.

Mientras que, es preciso señalar algunos enfoques psicológicos que permiten tener una concepción de la variable desde diferentes perspectivas.

Es así que, desde el enfoque cognitivo-conductual, la ansiedad ante la muerte se muestra como un mecanismo relacionado a las capacidades de imaginación de la persona, junto al procesamiento de ideas y pensamientos, estos se procesan orientados a entender a la muerte como una amenaza, sujeta a estímulos externos desagradables reales o irreales que generalmente son desagradables, y conducen al sujeto a manifestar ansiedad todo momento que se posiciona en situaciones que lo relacionen con la muerte (Limonero, 1997).

También, el enfoque racional emotivo conductual señala que la alteración de la persona, en concreto, la ansiedad que manifiesta a causa de la muerte, se configura por pensamientos y no por acontecimientos, ejemplificando, se considera que un evento relacionado a la muerte, que puede ser una idea, una noticia, presenciar un accidente, pensamientos sobre enfermedades, entre otros, puede desencadenar que se activen sistemas propios del individuo (ideas o creencias) que desencadenan consecuencias emotivas, cognitivas y conductuales (Ellis, 1995).

En otro orden de ideas, dado que esta investigación es de corte psicométrico, a continuación, se desarrollan conceptos relacionados a esta rama de la psicología que utiliza técnicas estadísticas para el análisis de instrumentos.



Es preciso señalar que existen normas internacionales que regular los procesos de adaptación y desarrollo de instrumentos de medición psicológica, estos están dictados por la American Psychological Association (APA), American Educational Research Association (AERA) y National Council on Measurement in Education (NCME), quienes conminan a los investigadores al cumplimiento de estándares de calidad para los análisis de los instrumentos psicológicos, a partir de métodos analíticos y metodológicos adecuados (Chan, 2014).

Aunado a lo anterior, estos análisis psicométricos se respaldan en fundamentos teóricos que tienen como propósito ofrecer argumentos sólidos que avalan las técnicas aplicadas en los análisis de los test (Vargas, 2016).

Por tal motivo, se sigue el rigor teórico para la construcción y validación de pruebas psicológicas, estos se respaldan en dos propuestas dominantes en este campo de estudio, la Teoría Clásica de los Test (TCT) y la Teoría de Respuesta al Ítem (TRI); en ambos casos, estas dos propuestas ofrecen fundamentos sólidos que orientan la correcta toma decisiones durante los análisis psicométricos (Muñiz, 2010).

Por tal motivo, en este estudio se siguen los lineamientos propuestos por la TCT, la cual sigue la metodología que se orienta al desarrollo de evidencias de validez y confiabilidad a través de fórmulas y cálculos estadísticos que garantizan la eficacia del instrumento analizado (Soler, 2008). Huelga decir que, tanto la TCT como la TRI son métodos válidos que tienen el mismo fin, indagar las características de los test, solo que la primera propuesta analiza el puntaje total del instrumento y considera su valoración general junto al error de medición (Muñiz, 2010), mientras que la segunda analiza las características particulares de los ítems evaluando su independencia de los rasgos latentes al realizar la medición de la variable (Rodríguez et al., 2005).

Por lo expuesto, se evidencia la necesidad de seguir procesos estadísticos con fundamento teórico que garanticen resultados sólidos. Es así que, siguiendo los lineamientos de la TCT, este estudio está orientado a evaluar la validez de contenido de los ítems, a partir de la revisión de su paráfrasis (Galicia, et al., 2017), junto a la evidencia de validez de estructura interna, la cual aseguran que la

estructura de la escala cumpla con la medición precisa de la variable y se ciña al modelo teórico que gobierna su construcción (Leyva, 2011), y se añade la confiabilidad por consistencia interna, la cual busca indagar en el error de medición (Martínez et al., 2014), asegura solidez de los datos recolectados (Cascaes et al., 2015) y garantiza estabilidad de resultados si se replica la medición (Prieto y Delgado, 2010).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

##### Tipo

Esta investigación se configuró como tipo psicométrica, puesto que tuvo como propósito evaluar la confiabilidad, validez y estandarización de un instrumento de evaluación aplicado en el campo de la psicología (Alarcón, 1991); además, fue aplicada debido a que buscó producir conocimiento que ayude a solucionar una problemática situada en la sociedad (Ato et al., 2013); al mismo tiempo, fue tecnológica porque estuvo orientada a optimizar una herramienta que es más eficaz en su propósito de medir una variable de estudio (Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica [CONCYTEC], 2020).

##### Diseño

Esta investigación se incluyó dentro del diseño instrumental, debido a que su propósito fue demostrar las propiedades psicométricas de una escala aplicada en el área de la psicología (Ato, et al., 2013).

#### 3.2. Variable y operacionalización

**Variable 1:** Ansiedad ante la muerte

**Definición conceptual:** La ansiedad ante la muerte se conceptualiza como la reacción producto de las emociones que devienen al sujeto ante situaciones de amenaza contra su existencia o la de alguien más, que están relacionadas con la muerte y se desencadenan a partir de estímulos ambientes o personales (Templer, 1970).

**Definición operacional:** Es medida se dio con la Escala de Ansiedad ante la Muerte de Templer (1970), en la versión validada en Argentina por Ressel et al. (2021), la cual mantiene los mismos 15 ítems de la escala original (ver anexo 2).

**Dimensiones:** se establecen en dos dimensiones: miedo a la muerte (ítems del 1 al 9) y miedo agonía/fin de la vida (ítems del 10 al 15).

**Escala de medición:** la medición es ordinal tipo Likert de 4 opciones de respuesta:

nunca o casi nunca, algunas veces, la mayor parte del tiempo y todo el tiempo, cuyos puntajes se ubican entre el mínimo de 15 o máximo de 60.

**Variable 2:** Ansiedad por coronavirus

**Definición conceptual:** La escala fue desarrollada por Lee (2020), en idioma inglés, pero se está utilizando la adaptación al español por González-Rivera et al. (2020) quienes la adaptaron para su aplicación en Puerto Rico. Lee (2020) desarrolló los ítems a partir de los fundamentos propuestos por la literatura especializada en miedo y ansiedad, por tal motivo, el instrumento evalúa los síntomas del resultado de estar expuesto a información relacionada al coronavirus (Covid-19), es decir, mareos, alteraciones del sueño, inmovilidad tónica, pérdida del apetito y náuseas o problemas estomacales.

**Definición operacional:** La variable fue medida a través de la Escala de Ansiedad por Coronavirus, diseñada por Lee (2020) y validada en Perú por Caycho et al. (2020b) (ver anexo 2).

**Dimensiones:** presenta una estructura unifactorial de 5 ítems.

**Escala de medición:** cuenta con opciones de respuesta tipo Likert de 5 anclas, desde 1= Ninguna hasta 5= Casi todos los días durante las últimas semanas.

**Variable 3:** Bienestar Psicológico

**Definición conceptual:** De acuerdo con Riff (1989), el bienestar psicológico es un conjunto de factores que buscan el bienestar del sujeto en función de sus fortalezas, procurando la felicidad, generosidad, serenidad, solidaridad y optimismo; asimismo, se da cuando un sujeto percibe los éxitos logrados durante su vida, la dicha personal de lo que ha realizado, lo que hace y puede hacer en su futuro desde una perspectiva personal.

**Definición operacional:** La variable fue medida a través de la Escala de Bienestar Psicológico de Casullo (2002), validada en Perú por Domínguez (2014).

**Dimensiones:** la escala cuenta con una estructura de 4 factores y 13 ítems: aceptación control (ítems 2, 11 y 13), autonomía (ítems 4, 9 y 12), vínculos

psicosociales (ítems 5, 7 y 8) y proyectos (ítems 1, 3, 6 y 10).

**Escala de medición:** la medición es ordinal tipo Likert de 3 opciones de respuesta: en desacuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo y de acuerdo.

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

#### **Población**

En esta investigación se tomó como concepto de población lo señalado por Arias (2006), quien afirma que esta es un conjunto de elementos de cantidad conocida y que comparten características en común entre los que la conforman. En ese sentido, el dato más reciente asegura que la cantidad de efectivos policiales en Lima Metropolitana hasta el año 2017 fue de 47,265 miembros (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2017).

#### **Criterios de inclusión**

- Efectivos policiales que se encuentren en servicio.
- Mayores de 18 años.
- Residentes de Lima Metropolitana.

#### **Criterios de exclusión**

- Menores de 18 años.
- Efectivos policiales que provengan de otras provincias.
- Efectivos policiales que se encuentren ocasionalmente en Lima.

#### **Muestra**

La muestra es un subgrupo extraído de la población de estudio y que por ende comparte las mismas características esta, es así que es representativo de ella (López, 2004). En así que, para determinar el tamaño de la muestra existen diversos criterios, es decir, no hay un procedimiento mecánico para su cálculo (Silvay Alonso, 2013); en concreto, el más actual y que se apoya en avances tecnológicos (Kyriazos, 2018) asegura que las cantidades necesarias y lo que estas representan para estudios psicométricos es la siguiente: 100 = pobre, 200 = justa, 300 = buena, 500 = muy buena, y 1000 o más = excelente (Schumacker y Lomax, 2016). En concordancia, se determinó la cantidad de participantes a través de la ecuación de poblaciones finitas, encontrando que 381 participantes es la población mínima de

muestra (Murray y Larry, 2009), lo que se estima como un tamaño muestral bueno para los análisis psicométricos previstos en los objetivos.

**Tabla 1**

*Distribución de la muestra final de acuerdo a las variables sociodemográficas*

Variables sociodemográficas		n	%
Sexo	Mujeres	140	36.2%
	Hombres	247	63.8%
	Total	387	100%
Rango de edad	20 a 29 años	213	55.0%
	30 a 59 años	167	43.2%
	60 a 61 años	7	1.8%
	Total	387	100%

### **Muestreo**

Para esta investigación se decidió por aplicar un muestreo de tipo no probabilístico por conveniencia, de esta forma, se eligieron a los participantes por su cercanía y disponibilidad (Otzen y Manterola, 2017).

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

**Técnica:** la recolección de datos se realizó mediante la técnica de la encuesta, ya que esta permite recoger información de manera ordenada a través de preguntas (García, 2005).

**Instrumentos:** particularmente se empleó el cuestionario como instrumento para este fin, en concreto, el autoadministrado, que se envía de manera virtual a los participantes y es resuelto por ellos mismos luego de leer la consigna (Corral, 2008), de esta manera se enviaron los instrumentos a través de medios electrónicos (ver anexo 3).

### **Instrumentos**

**Escala de Ansiedad ante la Muerte de Templer (DAS-1):** diseñada por Templer (1970) en Estados Unidos, fue adaptada en Argentina por Resett et al. (2021), cuenta con 15 ítems distribuidos en dos dimensiones y su aplicación tiene un tiempo de duración aproximado de 10 minutos.

Resett et al. (2021) analizaron las propiedades psicométricas de la escala en Argentina, para ello contaron con la participación de 859 sujetos. El resultado del AFE identificó una solución de 2 factores que retienen los 15 ítems de la escala y explican el 42% de la varianza total, con cargas factoriales entre .17 a .84. Mientras que el AFC obtuvo índices de bondad de ajuste adecuados ( $X^2/gf=1.62$ , CFI=.97, RFI=.92 y SRMR=.03), con cargas factoriales entre .15 a .77. La consistencia interna fue de  $\alpha=.82$  y se halló correlación directa con las escalas que miden preocupación ( $r=.45$ ,  $p<.001$ ), ansiedad ( $r=.48$ ,  $p<.001$ ) y estrés ( $r=.39$ ,  $p<.001$ ).

El análisis del piloto se realizó en una muestra de 216 efectivos policiales, los resultados demostraron calidad métrica de los ítems al hallar valores adecuados de frecuencia de respuestas, IHC,  $h^2$  e índice de discriminación, junto correlaciones entre ítems que descartan multicolinealidad. En otro aspecto, el AFC permitió identificar que los índices de ajuste del modelo original de dos factores correlaciones es adecuado ( $X^2/gf=1.254$ , TLI=.997, CFI=.996, GFI=.996, AGFI=.993, RMSEA=.034 [.000-.053] y SRMR=.066). Finalmente, la confiabilidad se calculó con los coeficientes  $\alpha=.904$  y  $\omega=.909$ . El resultado demuestra que el instrumento cumple con evidencias de validez y confiabilidad para su aplicación en efectivos policiales de Lima Metropolitana.

**Escala de Ansiedad ante el Coronavirus:** diseñada por Lee (2020) en Estados Unidos, ha sido validada en el Perú por Caycho et al. (2020), cuenta con 5 ítems agrupados en una sola dimensión y su aplicación tarda aproximadamente 5 minutos.

En el Perú, Caycho et al. (2020b) tradujeron al español y validaron la escala, para ello contaron con una muestra de 704 estudiantes universitarios, mayores de 18 años ( $M=23.39$ ,  $DE=3.45$ ), 57.5% mujeres. El análisis de ítems halló valores adecuados de correlación ítem test, entre .64 a .74, y asimetría y curtosis que superan el  $\pm 1$ . En el análisis factorial confirmatorio (AFC) se hallaron índices de ajuste adecuados:  $X^2/gf=1.52$ , CFI=.99, RMSEA=.03 [.00 - .06] y WRMR=.52, con cargas factoriales mayores a .68 y confiabilidad  $\alpha$  ordinal = .89 y  $\omega=.89$ . Finalmente, la correlación con la Patient Health Questionnaire-2, que permite evaluar depresión ( $r=.52$ ,  $p<.01$ ), y el Mental Health Inventory-5, para medir bienestar psicológico ( $r=-.50$ ,  $p<.01$ ), demostró validez en relación con otras variables.

**Escala de Bienestar Psicológico para Adultos (BIEPS-A):** diseñada por Casullo (2002) en Argentina, fue adaptada a la población peruana por Domínguez (2014), cuenta con 13 ítems distribuidos en 3 dimensiones y su tiempo de aplicación es de aproximadamente 10 minutos.

En el Perú, Domínguez (2014) analizó las propiedades psicométricas de la escala, para ello contó con la participación de 222 sujetos de edades entre 16 a 24 años ( $M=20.8$ ,  $DE=3.58$ ), 70.27% mujeres. El análisis de ítems identificó que la asimetría y curtosis se encontraba entre  $\pm 1.5$ , mientras que el AFC halló los siguientes índices de ajuste:  $X^2/df=2.86$ ,  $CFI=.961$ ,  $GFI=.895$ ,  $AGFI=.839$ ,  $SRMR=.032$  y  $RMSEA=.091$ . Mientras que, la confiabilidad se calculó con el coeficiente alfa, siendo de .966 para la escala total.

### **3.5. Procedimientos**

En principio, se solicitó autorización a los creadores de los instrumentos de medición psicológica para su aplicación (ver anexo 5). Es así que, el procedimiento para la recolección de datos tuvo lugar de manera virtual, ya que los efectivos policiales aún cumplen con muchas labores en la actualidad postpandemia, por lo que se recurrió al uso de la plataforma Google Forms, en ella se alojaron las tres escalas que se eligieron para la recolección de datos junto al uso de un consentimiento informado (ver anexo 9), en el cual se explica el propósito de investigación y se garantiza que se respetarán la confidencialidad de los datos. Enseguida, se obtuvo un enlace que se compartió a través de redes sociales personales, públicas y grupos de WhatsApp de la institución policial, puesto que uno de los autores pertenece a este gremio. La recolección de datos se realizó entre los meses de septiembre a octubre de 2022; luego, una vez concluido este periodo se descargó la base de datos que genera el formulario virtual en una hoja de cálculo de Microsoft Excel donde iniciaron los análisis preliminares.

### **3.6. Métodos de análisis de datos**

Esta investigación de corte psicométrico tiene como propósito identificar si las características de la escala cumplen con evidencias de validez y confiabilidad, por tal motivo, se empleó estadística descriptiva para este fin, puesto que el estudio es exploratorio y no se emplearon hipótesis (Pérez, 2010).



Es así que, en primer lugar, se indagó el contenido de la escala a partir del cálculo del coeficiente V de Aiken, para ello se pidió el escrutinio de los reactivos a jueces expertos en el tema, quienes analizaron la pertinencia, relevancia y claridad de los ítems del instrumento (Escorra, 1998).

En segundo lugar, se indagó en la capacidad de medición de los ítems, a partir del cálculo de sus atributos: frecuencia de respuesta, media, desviación estándar, asimetría, curtosis, índice de homogeneidad corregido, comunalidades e índice de discriminación (Bologna, 2013). También, se analizó la matriz de correlaciones policóricas de los ítems para determinar si existe multicolinealidad entre los reactivos.

En tercer lugar, se analizó la estructura factorial de la escala a partir del AFC del instrumento, es así como se reportaron los índices de bondad de ajuste más empleados según la literatura:  $X^2/gl$ , CFI, TLI, SRMR y RMSEA (Escobedo et al., 2016; Herrero, 2010).

En cuarto lugar, se correlacionaron las puntuaciones de las escalas aplicadas y se determinó la validez convergente y divergente de estas (Martínez y Martínez, 2008), para este fin se calculó la distribución de los datos de la muestra utilizando el estadístico Shapiro Wilk, como el resultado fue paramétrico se utilizó Rho de Spearman.

En quinto lugar, se calcularon los estadísticos alfa y omega, los cuales permiten conocer la consistencia interna del instrumento y así asegurar confiabilidad en los resultados obtenidos por el instrumento (Frías, 2019).

Finalmente, se elaboraron datos normativos que permiten la interpretación de las puntuaciones directas obtenidas al sumar las respuestas de la escala y se entregaron niveles que aseguran la clasificación cualitativa del instrumento (Domínguez, 2018; Domínguez, 2016).

### **3.7. Aspectos éticos**

El desarrollo de esta investigación siguió los lineamientos que promueve la Asociación de Psicólogos Americanos (APA, 2019), entidad internacional que

resguarda el cumplimiento de normas éticas aplicadas a la investigación dentro del campo de la psicología, estas señalan que es menester de los investigadores el solicitar autorización para la aplicación de los instrumentos de la escala, también, es necesario que ese cite y referencie de forma correcta los documentos y textos utilizados en el estudio, además, conmina a los profesionales que se explique detalladamente el propósito de investigación a los participantes y que se asegure en todo momento la confiabilidad de los datos y el bienestar de estos.

Asimismo, este trabajo se realizó en territorio nacional, por ende se suscribe a los lineamientos y normas propuestos por el Colegio de Psicólogos del Perú (2017), entidad que señala en su publicación sobre las normas éticas y deontología, que todo investigador que realice un estudio relacionado al área de la psicología debe prever que los participantes deben ver asegurado su bienestar psicológico en todo momento, permitiendo, entre otras cosas, que puedan desistir de continuar en la investigación en cualquier momento.

## IV. RESULTADOS

### Evidencia de validez de contenido

**Tabla 2**

*Evidencia de validez de contenido*

Ítems	Primer juez			Segundo juez			Tercer juez			Cuarto juez			Quinto juez			Sexto			Acierto	V de Aiken	
	N°	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P			R
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1

*Nota:* Desacuerdo=0; De acuerdo=1; C=Claridad; P=Pertinencia; R=Relevancia

Como se aprecia en la tabla 2, se calculó el estadístico V de Aiken para identificar el resultado de la validez de contenido de la escala, este fue favorable identificando valores por encima de .80, lo que significa que los ítems tienen claridad, relevancia y pertinencia para su aplicación (Escrura, 1988).

## Análisis de ítems

**Tabla 3**

*Análisis de ítems de la DAS-1 (n=387)*

Ítems	Respuestas %				M	DE	$\alpha^1$	$\alpha^2$	IHC	h <sup>2</sup>	ID	
	1	2	3	4								
F1	1	58.9	35.1	4.1	1.8	1.49	0.66	1.40	2.15	.70	.62	<.001
	2	59.2	36.4	2.8	1.6	1.47	0.63	1.39	2.40	.59	.47	<.001
	3	72.4	23.8	3.4	0.5	1.32	0.56	1.75	2.99	.59	.48	<.001
	4	54.5	37.2	6.5	1.8	1.56	0.70	1.18	1.26	.57	.45	<.001
	5	56.6	37.0	4.4	2.1	1.52	0.68	1.34	1.99	.72	.66	<.001
	6	42.6	45.5	7.0	4.9	1.74	0.79	1.09	1.07	.59	.45	<.001
	7	63.8	30.5	3.4	2.3	1.44	0.67	1.69	3.13	.61	.49	<.001
	8	35.4	45.0	11.9	7.8	1.92	0.88	0.84	0.11	.54	.40	<.001
	9	42.4	41.9	11.1	4.7	1.78	0.82	0.93	0.41	.66	.55	<.001
F2	10	65.1	27.4	5.4	2.1	1.44	0.69	1.63	2.49	.48	.42	<.001
	11	61.5	30.0	5.4	3.1	1.50	0.74	1.56	2.24	.59	.54	<.001
	12	44.7	39.8	9.8	5.7	1.76	0.85	1.03	0.52	.46	.38	<.001
	13	70.3	22.5	6.2	1.0	1.38	0.65	1.70	2.46	.59	.56	<.001
	14	63.0	27.6	6.2	3.1	1.49	0.75	1.58	2.14	.57	.54	<.001
	15	64.1	27.9	5.9	2.1	1.46	0.70	1.57	2.21	.53	.48	<.001

*Nota:* M: Media, DE: Desviación estándar,  $g^1$ : coeficiente de asimetría de Fisher,  $g^2$ : coeficiente de curtosis de Fisher, IHC: Índice de homogeneidad corregida, h<sup>2</sup>: comunalidad; ID: índice de discriminación, F1: miedo muerte, F2: miedo agonía/fin de la vida.

La tabla 3 presenta el resultado del análisis de ítems, los valores de distribución de datos no superaron el 80% asegurando variabilidad, mientras que la asimetría y curtosis superan el valor de +/-1.5 lo que asegura que los datos no se muestran un ajuste cercano a la normalidad, excepto para los ítems 4, 6, 8, 9 y 12 (Pérez y Medrano, 2010); además, los valores de IHC y h<sup>2</sup> fueron adecuados por superar el valor de .30, asegurando relación entre ítems y vínculo con el constructo a medir, respectivamente (De los Santos Roig y Pérez, 2014; Lloret et al., 2014). Por último, el id que permite identificar si los reactivos pueden diferenciar el rasgo a medir entre los grupos extremos, fue significativo en todos los casos (p<.05), garantizando que se cumple el propósito.

## Validez de estructura interna

**Tabla 4**

*Análisis factorial confirmatorio*

Índice de ajuste	Índices	Índices adecuados	Autor
Ajuste absoluto			
X <sup>2</sup> /gl	2.32	≤ 3.00	(Escobedo et al., 2016)
RMSEA [IC90%]	.059 [.051 - .067]	≤ .080	(Cho et al., 2020)
SRMR	.052	≤ .080	(Cho et al., 2020)
Ajuste comparativo			
CFI	.954	> .90	(Rojas-Torres, 2020)
TLI	.940	> .90	(Escobedo et al., 2016)

En la tabla 4 se presenta el análisis de estructura interna de la escala, para este propósito se puso a prueba el modelo oblicuo de 2 factores correlacionados, identificando valores adecuados en sus índices de ajuste.

**Tabla 5**

*Cargas factoriales*

Ítems	Miedo/muerte	Miedo agonía/fin de la vida
1	.766	
2	.638	
3	.667	
4	.622	
5	.780	
6	.605	
7	.657	
8	.597	
9	.689	
10		.579
11		.690
12		.565
13		.619
14		.649
15		.611
F1	-	.957
F2	-	-

La tabla 5 muestra que los pesos factoriales e interfactoriales son adecuadas por ubicarse sobre el .30 (Lloret-Segura et al., 2014).

## Prueba de normalidad

**Tabla 6**

*Prueba de normalidad*

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Grados de libertad	Significancia
Ansiedad ante la muerte	.903	387	<.001
Ansiedad ante el coronavirus	.738	387	<.001
Bienestar psicológico	.681	387	<.001

Como se muestra en la tabla 6, el análisis del ajuste de normalidad de datos calculado con el estadístico Shapiro Wilk fue significativo para todas las variables ( $p < .001$ ), por lo que se requiere del uso de Rho de Spearman para analizar la correlación entre variables.

## Validez en relación con otra variable

**Tabla 7**

*Correlación entre la DAS-1, Escala de Ansiedad por Coronavirus y BIEPS-A*

		<i>Ansiedad por Coronavirus</i>	<i>BIEPS-A</i>
<i>DAS-1</i>	Rho	.594	-.337
	p	<.001	<.001
	n	387	387

*Nota:* Rho=coeficiente de correlación de Spearman; p= valor de probabilidad; n=muestra

El resultado presentado en la tabla 7 señala la relación entre los instrumentos aplicados, se muestra que la correlación entre el DAS-1 y la Escala de Ansiedad por Coronavirus fue directa y significativa ( $r = .594$ ,  $p < .001$ ), por lo que las puntuaciones de los instrumentos están orientados hacia la misma dirección, tal como se señala teóricamente, entonces se afirma haber identificado validez convergente; en otro sentido, la relación entre el DAS-1 y la BIEPS-A fue inversa y significativa ( $r = -.337$ ,  $p < .001$ ), de esta manera se asegura que las puntuaciones entre las escalas se dirigen en sentidos opuestos, lo que se ciñe a la teoría acerca de la ansiedad y el bienestar psicológico, de esta forma se asegura validez divergente.

## Análisis de confiabilidad

**Tabla 8**

### *Confiabilidad del DAS-1*

	Alfa	Omega	N° de ítems
<i>DAS-1 Total</i>	.911	.914	15
<i>Miedo/Muerte</i>	.873	.879	9
<i>Miedo agonía/fin de la vida.</i>	.783	.789	6

Como se puede observar en la tabla 8, el análisis de confiabilidad por consistencia interna fue favorable, ya que los resultados obtenidos a partir de los estadísticos alfa y omega superaron el valor de .70 (Kalkbrenner, 2021).

## Elaboración de datos normativos según percentiles

**Tabla 9**

### *Niveles según percentiles*

Niveles	Pc	Puntajes directos		
		<i>Total</i>	<i>F2</i>	<i>F3</i>
Bajo	25	≤ 18	≤ 11	≤ 6
Medio	50	19 a 26	12 a 16	7 a 10
Alto	75	≥ 27	≥ 17	≥ 11

*Nota:* F1: miedo muerte, F2: miedo agonía/fin de la vida

La tabla 9 muestra el resultado de la creación de los datos normativos a partir de los percentiles, de esta forma se establecieron tres niveles para la calificación de las puntuaciones de la escala total y sus dimensiones, siendo estos bajo, medio y alto, que se calcularon a partir de los percentiles 25, 50 y 75.

## V. DISCUSIÓN

Esta investigación tuvo como finalidad conocer las evidencias psicométricas de la Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS-1) con el fin de conocer su eficacia para evaluar la variable en efectivos policiales de Lima Metropolitana, debido a que en los últimos años este grupo ha sido bastante afectado por la crisis que vive el país y es preocupante su salud mental (Apaza et al., 2021), es así que se trabajó con una muestra de 387 miembros de la PNP.

Para dar inicio se consideró importante evaluar la calidad de los ítems a partir de su paráfrasis, de esta forma se analizaron las evidencias de validez del contenido de la escala mediante el cálculo del estadístico V de Aiken, por tal motivo, se contactó a seis jueces expertos en el tema de investigación que cumplieron el rol de jueces expertos y evaluaron las características de pertinencia, relevancia y claridad de los 15 reactivos de la escala; es así que, el resultado de este proceso dio a conocer una respuesta unánime por parte de los evaluadores, que a través de la cuantificación de sus aportes dieron cuenta que todos los ítems del DAS-1 pueden ser administrados en la población de efectivos policiales sin recurrir a su fraseo o modificación. En tal sentido, este análisis se muestra como un primer aporte para conocer la funcionalidad de la escala, puesto que los estudios previos identificados en los últimos cinco años no tomaron en cuenta este apartado y solo administraron el instrumento sin revisar su contenido por medio de expertos. Con el cumplimiento de este primer objetivo, se concluyó que era favorable dar inicio a la aplicación del test y se cumple con lo requerido por la American Educational Research Association, American Psychological Association y National Council on Measurement in Education (AERA, APA & NCME, 2014), que exigen que los instrumentos sean sometidos a diferentes análisis con el fin de garantizar su validez desde diferentes métodos.

Dicho esto, se recolectó una muestra de 387 sujetos, cantidad suficiente para realizar los análisis psicométricos previstos, es así que como segundo objetivo específico se analizaron las características estadísticas de los 15 ítems del DAS-1, concluyendo que los resultados obtenidos para la frecuencia de respuesta fueron adecuados, el IHC y comunalidades superaron el .30 y fueron aceptables, de igual forma sucedió con el  $\alpha$  el cual fue significativo y aseguró la capacidad de los ítems para discriminar la variable entre grupos extremos, no obstante, los valores de



asimetría y curtosis que se esperaban dentro de  $\pm 1.5$  superaron este rango para los ítems 4, 6, 8, 9 y 12, señalando que los datos no se ajustaban a la distribución normal. En contraste, estudios previos sí han logrado identificar valores entre  $\pm 1.5$  al administrar la escala, pero esto solo se ha encontrado en la versión de 20 ítems Li et al. (2018). Por ello, este precedente no significó un rechazo inmediato de estos reactivos de distribución diferente a la normalidad, puesto que en sus demás atributos fueron favorables, por tal motivo solo quedaron como observados y se decidió incluirlos en los análisis posteriores.

Siguiendo con el interés de conocer la estructura de la escala, se analizó la validez de constructo, esto a través del AFC, poniendo a prueba la versión de dos factores correlacionados que trabajaron el último antecedente sobre la evaluación del instrumento que se desarrolló en Argentina y tuvo buenos resultados (Resett et al., 2021), de esta forma, se hallaron índices de ajuste favorables que permiten conocer que este modelo oblicuo de dos componentes tiene una estructura factorial adecuada para medir la ansiedad ante la muerte:  $\chi^2/df=2.32$ , CFI=.954, TLI=.940, RMSEA=.059 [IC90%=.051, .067] y SRMR=.052, además que, las cargas factoriales de sus ítems entre .565 a .780 aseguran la capacidad de estos para recuperar información de la variable a medir. Es preciso señalar que en contraste con los antecedentes, se conoce que la estructura de la escala ya ha demostrado valores adecuados con dos factores correlacionados no solo en Argentina, sino también en Irán (Sharif et al., 2020), sin embargo, otras investigaciones han demostrado estructuras de tres componentes (Li et al., 2018) e incluso cuatro dimensiones (López et al., 2019; Dadfar et al., 2018), dicho esto, este cambio en la composición de la escala puede deberse a la muestra o la cultura de cada país, se sabe que la muerte tiene un componente cultural que puede intervenir en la capacidad de medición de los reactivos, afectando su funcionamiento. No obstante, al menos para la muestra de efectivos policiales la estructura de dos componentes cumple eficazmente en medir la ansiedad ante la muerte.

De igual forma, se consideró el analizar la validez de criterio en relación con otras variables, es así que para lograr cumplir con este objetivo se eligieron dos instrumentos que guardaran un vínculo con la ansiedad ante la muerte es así que luego de una revisión bibliográfica se concluyó en elegir la escala de ansiedad por el Coronavirus, por ser esta enfermedad en algunos casos mortal y una causa del

desarrollo de ansiedad, y la escala de bienestar psicológico, pues este componente de la salud mental fue bastante afectado en los últimos años. De esta manera, los datos fueron coherentes con la teoría, identificando correlación directa entre el DAS-1 con la ansiedad por Coronavirus ( $r=.594$ ,  $p<.001$ ) e inversa con el bienestar psicológico ( $r=-.337$ ,  $p<.001$ ), por lo que se aseguró validez convergente y divergente, respectivamente. Este apartado permite conocer que así como en estudios realizados anteriormente, se ha llegado a identificar relación directa entre el DAS-1 con instrumentos de medición que evalúan variables negativas como la preocupación, ansiedad y estrés (Resett et al., 2021), lo que aumenta el conocimiento no solo del comportamiento del instrumento, sino de las variables que se relacionan a la variable medida.

Igualmente, otro objetivo fue identificar la confiabilidad del instrumento, para este fin se calcularon los coeficientes alfa y omega, encontrando como resultado valores de  $\alpha=.911$  y  $\omega=.914$  de manera general para la escala, junto a  $\alpha=.911$  y  $\omega=.914$  para la dimensión miedo/muerte y  $\alpha=.783$  y  $\omega=.789$  en el factor miedo agonía/ fin de la vida, lo que señala que el instrumento en su totalidad y en sus componentes cumple con consistencia interna adecuada para evaluar la ansiedad ante la muerte. Esta información se agrega a lo que ya señalaban los antecedentes, pues se habían identificado valores de  $\alpha=.82$  en el estudio de Resett et al. (2021), al igual que el trabajo desarrollado por Sharif et al. (2020) que halló valores de  $\alpha=.839$  y  $\omega=.893$  para el primer factor, y  $\alpha=.831$  y  $\omega=.867$  para el segundo, o Li et al. (2018) que encontró valores de  $\alpha$  entre .78 a .91, y Dadfar et al. (2018) que identificó coeficientes  $\alpha$  entre .89 a .91, lo que señala que existe evidencia suficiente para asegurar que el margen de error de medición de la escala es mínimo y los datos recuperados por el DAS-1 son adecuados.

Como último objetivo de investigación se diseñaron datos normativos que facilitan la interpretación de los puntajes obtenidos luego de la cuantificación de las respuestas de la escala y sus dimensiones, para este fin se calcularon los percentiles 25, 50 y 75 y se fijaron los niveles bajo, medio y alto, de esta forma se logró dar un aporte que puede ser utilizado por investigadores o miembros del área de la psicología clínica que quieran realizar intervención en los policías de Lima Metropolitana y puedan categorizar sus niveles de ansiedad ante la muerte y así dar un diagnóstico oportuno o establecer estrategias adecuadas de atención. Este

apartado no fue resuelto por alguno de los antecedentes encontrados, por lo que se sitúa como un aporte novedoso que permite satisfacer resolver el vacío de conocimiento alrededor de la variable.

Lo anteriormente señalado, permite conocer que el instrumento DAS-1 cumple con evidencias psicométricas convenientes que aseguran la factibilidad para su administración en efectivos policiales de Lima Metropolitana, por otro lado, pese a que se lograron cumplir con los objetivos, es preciso mencionar que también existieron limitaciones para el desarrollo de este trabajo, el primero fue que no se pudieron identificar estudios que hayan analizado la validez y confiabilidad del instrumento en territorio nacional, con el fin de poder contrastar los resultados en una muestra similar a la de este trabajo, además que los datos de prevalencia de la ansiedad ante la muerte son escasos y poco estudiados, esto quizás por la falta de baremos que permitan la categorización cualitativa de los resultados, a esto se agrega que, la muestra no fue probabilística por lo que no se puede asegurar que se evitó el sesgo de medición, que si bien es cierto se tomaron estrategias para la evaluación más homogénea posible al momento de recolectar datos, esta no asegura por completo el descarte de la tendencia de los datos hacia conclusiones no precisas.

## **VI. CONCLUSIONES**

### **PRIMERA**

De manera general, el estudio permitió identificar que la DAS-1 cumple con evidencias psicométricas adecuadas que aseguran su aplicación en los efectivos policiales de Lima Metropolitana con el fin de evaluar de manera eficaz su ansiedad ante la muerte.

### **SEGUNDA**

En primer lugar, se identificaron valores adecuados de V de Aiken en los 15 reactivos del instrumento, lo que da cuenta de que el cuestionario DAS-1 cumple con evidencias de validez de contenido adecuadas para su administración.

### **TERCERA**

A su vez, el análisis de ítems identificó calidad en la medición de los 15 reactivos del DAS-1, siendo favorables en la frecuencia de respuesta, IHC, comunalidades e índice de discriminación, solo hallando valores fuera del rango de  $\pm 1.5$  en la asimetría y curtosis de los ítems 4, 6, 8, 9 y 12, no obstante, esto no fue motivo suficiente para descartar los ítems en los siguientes análisis.

### **CUARTA**

También, el análisis de estructura interna a través del AFC obtuvo buenos indicadores para los índices de ajuste en el modelo de dos factores correlacionados, obteniendo índices de ajuste, cargas factoriales y correlación interfactorial favorables.

### **QUINTA**

Por su parte, la validez de criterio en relación con otras variables permitió hallar correlación directa con la escala de ansiedad por coronavirus, e inversa con la escala de bienestar psicológico, lo que asegura validez de criterio de tipo convergente y divergente, respectivamente.

## **SEXTA**

Mientras que, la confiabilidad fue analizada a partir de los estadísticos alfa y omega, siendo de manera general para la escala y junto a sus dimensiones superiores a .70, lo que asegura consistencia interna.

## **SÉPTIMA**

Por último, se elaboraron baremos que permiten calificar las puntuaciones de la escala a partir de rangos cualitativos divididos en bajo, medio y alto, para lo cual se recurrió al uso de percentiles.

## **VII. RECOMENDACIONES**

### **PRIMERA**

Se recomienda realizar el análisis psicométrico de la escala en otra población, dado que existen otros grupos que constantemente se enfrentan a eventos de muerte, tales como médicos de primera línea, bomberos, personal militar, entre otros, por lo que contar con instrumento validado para esa población también se muestra como una necesidad.

### **SEGUNDA**

Es recomendable ampliar las evidencias de validez en relación con otros constructos, puesto que no solo la ansiedad ante el coronavirus y el bienestar psicológico son teóricamente adecuados para este análisis, por lo que convendría comprender otras relaciones con variables como el miedo a la muerte, afrontamiento, capital psicológico, resiliencia, entre otros.

### **TERCERA**

Dado que hasta la fecha no se encontraron investigaciones en el país ejecutadas en población clínica, se recomienda analizar el instrumento con una muestra que presenta trastorno por ansiedad, con el fin de conocer el funcionamiento de la escala para propósitos diagnósticos.

### **CUARTA**

Se sugiere que se analicen las evidencias de invarianza factorial a partir del sexo o edades de los participantes, de esta manera se sabrá si las características sociodemográficas de la muestra afectan la capacidad de medición de la escala.

### **QUINTA**

Se sugiere ejecutar un estudio longitudinal y evaluar la estabilidad temporal del instrumento, tomando como referencia la evaluación por test retest, de esta forma se sabrá si el DAS-1 mantiene sus características psicométricas con el paso del tiempo.

## REFERENCIAS

- Abad, F., Olea, J., Ponsoda, V. y García, C. (2011). *Medición en ciencias sociales y de la salud*. Síntesis.
- Alarcón, R. (1991). *Métodos y diseños de investigación del comportamiento*. Universidad Ricardo Palma
- American Educational Research Association [AERA], American Psychological Association [APA] & National Council on Measurement in Education [NCME]. (2014). *Standards for Educational and Psychological Testing*. Washington, DC: AERA.
- Apaza, K., Cedillo, L. y Correa, I. (2021). Factores asociados a depresión, ansiedad y estrés en el contexto de la pandemia por Covid-19 en policías de Lima Metropolitana, Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(4), 809-818. <https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i4.4227>
- Arias, F. (2006). *El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica (5ª ed.)*. Episteme.
- Asencio, L., Allende, S. y Verastegui, E. (2014). Creencias, actitudes y ansiedad ante la muerte en un equipo de cuidados paliativos oncológicos. *Psicooncología*, 11(1), 101-115. [https://doi.org/10.5209/rev\\_PSIC.2014.v11.n1.44920](https://doi.org/10.5209/rev_PSIC.2014.v11.n1.44920)
- Asociación de Psicólogos Americanos. (2010). *APA Diccionario conciso de Psicología*. Editorial El Manual Moderno.
- Asociación Americana de Psicología (2019). *Guía de citación y referenciación (7ª ed.)*. <https://www.ucentral.edu.co/sites/default/files/inline-files/guia-normas-apa-7-ed-2019-11-6.pdf>
- Ato, M., López, J. y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038- 1059. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Baysan, C., Palanbek, S. y Emel, A. (2021). Effects of the COVID-19 pandemic on mental health (anxiety and depression symptoms) in the United States of America. *Revista de la Facultad de Medicina*, 69(4). <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v69n4.95387>
- Becerra, A., Madalena, A., Estanislau, C., Rodríguez, J., Dias, H., Bassi, A.,

- Chagas, D. y Morato, S. (2007). Ansiedad y miedo: su valor adaptativo y maladaptaciones. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 39(1), 75-81. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-05342007000100006&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342007000100006&lng=en&tlng=es).
- Berrios, G. (2008). *Historia de los síntomas de los trastornos mentales: la psicopatología descriptiva del siglo XIX*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Bologna, E. (2013). *Estadística para psicología y educación*. Editorial Brujas.
- Brufao, C. (1994). Una aproximación a las enfermedades profesionales del policía. *Cuadernos de Trabajo Social*, vol. 7, 251. <https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/CUTS9494110251A>
- Campo, A. y Oviedo, C. (2008). Propiedades psicométricas de una escala: la consistencia interna. *Revista Salud Pública*, 10(5), 831-839. <https://www.redalyc.org/pdf/422/42210515.pdf>
- Cascaes, F., Gonçalves, E., Valdivia, B., Bento, G., Silva, T., Soleman, S., y Silva, R. (2015). Estimadores de consistencia interna en las investigaciones en salud: el uso del coeficiente alfa. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 32(1), 129-138. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342015000100019&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000100019&lng=es&tlng=es).
- Casullo, M. (2002). *Evaluación del bienestar psicológico en Iberoamérica*. Buenos Aires: Paidós
- Caycho, T., Carbajal, C., Vilca, L., Heredia, J., Gallegos, M. (2020a). COVID-19 y salud mental en policías peruanos: resultados preliminares. *Acta Med. Perú*, 37(3), 396-8. <https://doi.org/10.35663/amp.2020.373.1503>
- Caycho, T., Barboza, M., Ventura, J., Carbajal, C., Noé, M., Gallegos, M., Reyes, M. & Vivanco, A. (2020b). Traducción al español y validación de una medida breve de ansiedad por la COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud. *Ansiedad y Estrés*, 26(2), 174-180. <https://dx.doi.org/10.1016/j.anyes.2020.08.001>
- Chan, E. (2014). Standards and Guidelines for Validation Practices: Development and Evaluation of Measurement Instruments. *Social Indicators Research Series*, 9–24. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-07794-9\\_2](https://doi.org/10.1007/978-3-319-07794-9_2)



- Cho, G., Hwang, H., Sarstedt, M. et al. Cutoff criteria for overall model fit indexes in generalized structured component analysis. *J Market Anal* 8, 189–202 (2020). <https://doi.org/10.1057/s41270-020-00089-1>
- Colegio de Psicólogos del Perú. (2017). *Código de ética y deontología*. [http://api.cpsp.io/public/documents/codigo\\_de\\_etica\\_y\\_deontologia.pdf](http://api.cpsp.io/public/documents/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf)
- Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica. (2020). *Guía práctica para la formulación y ejecución de proyectos de investigación y desarrollo (i+d)*. <https://cutt.ly/OHLX2ei>
- Corral, Y. (2008). Diseño de cuestionarios para recolección de datos. *Revista Ciencias de la Educación*, 20(36), 152-168. <http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/n36/art08.pdf>
- Cupani, M. (2012). Análisis de Ecuaciones Estructurales: conceptos, etapas de desarrollo y un ejemplo de aplicación. *Revista Tesis*, 1, 186 – 199. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/tesis/article/view/2884>
- Dadfar, M., Lester, D. y Abdel, A. (2018). Validity and Reliability of the Farsi Version of the Death Anxiety Scale With Nurses. *Illness, Crisis & Loss*, vol. 29(4), pág. 1-14. <https://doi.org/10.1177/1054137318810232>
- De los Santos Roig, M. y Pérez, C. (2014). Análisis de ítems y evidencias de fiabilidad de la Escala sobre Representación Cognitiva de la Enfermedad (ERCE). *Anales de psicología*, 30(2). 438-449. [https://scielo.isciii.es/pdf/ap/v30n2/psico\\_clinica7.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/ap/v30n2/psico_clinica7.pdf)
- Dominguez, S. (2014). Análisis psicométrico de la escala de bienestar psicológico para adultos en estudiantes universitarios de lima: un enfoque de ecuaciones estructurales. *Psychologia: avances de la disciplina*, 8(1), 23-31. <http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v8n1/v8n1a03.pdf>
- Dominguez, S. (2014). ¿Matrices Policóricas/Tetracóricas o Matrices Pearson? Un estudio metodológico. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 6(1), 39-48. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/racc/article/view/6357>
- Dominguez, S. (2016). Confiabilidad de los puntos de corte en estudios empíricos. *Revista Cubana de Pediatría*, 88(4), 536-538. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubped/cup-2016/cup164m.pdf>
- Domínguez, S. (2018). Sobre la importancia de los grupos normativos en estudios de prevalencia. *Revista Educación Médica*, 19(3).

<https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-pdf-S1575181317301183>

- Duque, A. y Blanco, B. (10 de enero de 2022). *Qué es la "coronafobia", el miedo "desadaptativo" que no nos protege del coronavirus*. BBC News. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-59927239>
- Ellis, A. (1995). Changing Rational-Emotive Therapy (RET) to Rational Emotive Behavior Therapy (REBT). *J Rational-Emot Cognitive-Behav Ther*, 13, 85–89. <https://doi.org/10.1007/BF02354453>
- Escobedo, M., Hernández, J., Estebané, V. y Martínez, G. (2016). Modelos de Ecuaciones Estructurales: Características, Fases, Construcción, Aplicación y Resultados. *Revista Ciencia & Trabajo*, 18(55), 16-22. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v18n55/art04.pdf>
- Escurra, L. (1998). Cuantificación de la validez de contenido por criterio de jueces. *Revista de Psicología*, 6(1-2), 103-111. <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/4555/4534>
- Ey, H. (2008). *Estudios psiquiátricos*, Vol. 1. Buenos Aires: Polemos.
- Fernández, O., Jiménez, B., Alfonso, R., Sabina, D. y Cruz, J. (2012). Manual para diagnóstico y tratamiento de trastornos ansiosos. *MediSur*, 10(5), 466-479. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2012000500019&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2012000500019&lng=es&tlng=es).
- France24. (13 de abril de 2020). *Estudios muestran que la pandemia y el confinamiento han afectado la salud mental de la población*. <https://www.france24.com/es/20200911-impacto-pandemia-salud-mental>
- Freud, S. (1999). *Sobre la justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome en calidad de "neurosis de angustia"*. En *Obras completas*, vol.3, pág. 85-115. Buenos Aires: Amorrortu.
- Frías, D. (2019). *Apuntes de consistencia interna de las puntuaciones de un instrumento de medida*. <https://www.uv.es/friasnav/AlfaCronbach.pdf>
- Galicia, L., Balderrama, J. & Edel, R. (2017). Validez de contenido por juicio de expertos: propuesta de una herramienta virtual. *Apertura (Guadalajara, Jal.)*, 9(2), 42-53. <https://doi.org/10.32870/ap.v9n2.993>
- Galindo, J. (6 de agosto de 2021). *La salud mental de América Latina se resiente durante la pandemia. Los sentimientos de ansiedad y depresión han*

- aumentado durante la pandemia vinculados a los vaivenes del contagio, y a factores estructurales que dificultan su gestión.* El País. <https://elpais.com/sociedad/2021-08-06/la-salud-mental-de-america-latina-se-resiente-durante-la-pandemia.html>
- García, F. (2005). *El cuestionario: Recomendaciones metodológicas para el diseño de cuestionarios*. Editorial Limusa.
- Gómez, R. (1999). El médico ante la muerte de su enfermo. *Medicina Paliativa en la cultura latina*, pág. 57-68. Madrid: Arán
- Guerrero, S., y Melo, O. (2017). Una metodología para el tratamiento de la multicolinealidad a través del escalamiento multidimensional. *Ciencia en Desarrollo*, 8(2), 9-24. <http://www.scielo.org.co/pdf/cide/v8n2/0121-7488-cide-8-02-00009.pdf>
- Grau, J. y Chacón, M. (2002). *La muerte y las actitudes ante la muerte: una revisión*. Poza Rica: impresiones ligeras.
- Herrero, J. (2010). El Análisis Factorial Confirmatorio en el estudio de la Estructura y Estabilidad de los Instrumentos de Evaluación: Un ejemplo con el Cuestionario de Autoestima CA-14. *Psychosocial Intervention*, 19(3), 289-300. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-05592010000300009&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592010000300009&lng=es&tlng=es).
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2017). *Perú: VI Censo nacional de comisarías 2017 resultados definitivos*. [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1528/index.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1528/index.html)
- Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. (30 de abril de 2021). *Pandemia y su impacto psicológico en la población*. Ministerio de Salud. <https://cutt.ly/oGzQCPX>
- Kalkbrenner, M. (2021). Alpha, Omega, and H Internal Consistency Reliability Estimates: Reviewing These Options and When to Use Them. *Counseling Outcome Research and Evaluation*. <https://doi.org/10.1080/21501378.2021.1940118>
- Kyriazos, T. (2018). Applied Psychometrics: Sample Size and Sample Power Considerations in Factor Analysis (EFA, CFA) and SEM in General. *Psychology*, 9, 2207-2230. <https://doi.org/10.4236/psych.2018.98126>

- Lázaro-Pérez, C., Martínez-López, J., Gómez-Galán, J. & Fernández-Martínez, M. (2020). COVID-19 Pandemic and Death Anxiety in Security Forces in Spain. *International journal of environmental research and public health*, 17(21), 7760. <https://doi.org/10.3390/ijerph17217760>
- Leyva, Y. (2011). Una reseña sobre la validez de constructo de pruebas referidas a criterio. *Perfiles educativos*, 33(131), 131-154. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-26982011000100009&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-26982011000100009&lng=es&tlng=es).
- Lee, S. (2020). Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death studies*, vol. 44, pág. 393-401. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1748481>
- Li, Q., Cai, Y., Tan, Q. & Tu, D. (2018). Structure of Arabic Scale of Death Anxiety with Chinese College Students: A Bifactor Approach. *Front. Psychol.*, vol. 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02511>
- Limonero, J. (1997). Ansiedad ante la muerte. *Ansiedad y Estrés*, 3(1), 37-44. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=186675>
- Lloret, S., Ferreres, A., Hernández, A. y Tomás, M. (2014). El análisis factorial exploratorio de los ítems: una guía práctica, revisada y actualizada. *Revista Anales de Psicología*, 30(3), 1151-1169. <https://www.redalyc.org/pdf/167/16731690031.pdf>
- López, L. (2004). Población, muestra y muestreo. *Punto Cero*, 09(08), 69-74. <http://www.scielo.org.bo/pdf/rpc/v09n08/v09n08a12.pdf>
- López, A., González, R., y Vázquez, R. (2019). Propiedades psicométricas del Death Anxiety Stait en pacientes con cardiopatía isquémica. *Revista Española de Salud Pública*, 93, e201910079. Epub. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-572720190001000086&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-572720190001000086&lng=es&tlng=es).
- Martínez, J. y Martínez, L. (2008). La validez discriminante como criterio de evaluación de escalas: ¿teoría o estadística? *Universitas Psychologica*, 8(1), 27-36. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-92672009000100002&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672009000100002&lng=en&tlng=es).
- Martínez, R., Hernández, J. y Hernández, L. (2014). *Psicometría*. Alianza. Editorial.

- Ministerio del Interior. (3 de junio de 2020). *Atención y protección de policías frente al Covid-19 registra mejoras significativas*. <https://www.gob.pe/institucion/mininter/noticias/176062-atencion-y-proteccion-de-policias-frente-al-covid-19-registra-mejoras-significativas>
- Ministerio del Interior. (19 de diciembre de 2022). *Ministro Cervantes: Policías heridos durante enfrentamientos serán reconocidos por la institución*. <https://www.gob.pe/institucion/mininter/noticias/681298-ministro-cervantes-policias-heridos-durante-enfrentamientos-seran-reconocidos-por-la-institucion>
- Muñiz, J. (2010). Las teorías de los tests: teoría clásica y teoría de respuesta a los ítems. *Papeles del Psicólogo*, 31(1), 57-66. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77812441006>
- Murray, R. y Larry, J. (2009). *Estadística (4.a ed.)*. The McGraw-Hill C. [https://eduvirtual.cuc.edu.co/moodle/pluginfile.php/523771/mod\\_resource/content/1/Estadistica%20de%20Schaum.pdf](https://eduvirtual.cuc.edu.co/moodle/pluginfile.php/523771/mod_resource/content/1/Estadistica%20de%20Schaum.pdf)
- Ñaupas, H., Mejía, E., Novoa, E. y Villagómez, A. (2014). *Metodología de la investigación. Cuantitativa – Cualitativa y Redacción de la Tesis*. Ediciones de la U. <https://cutt.ly/xTmE2OY>
- Noemi C, Juan. (2007). Vida y muerte: una reflexión teológico-fundamental. *Teología y vida*, 48(1), 41-55. <https://dx.doi.org/10.4067/S0049-34492007000100004>
- Organización de las Naciones Unidas. (19 de octubre de 2020). *La pandemia de COVID-19 representa una “doble crisis” para los más pobres*. Naciones Unidas. <https://cutt.ly/EGzQmof>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *La OMS caracteriza a COVID- 19 como una pandemia*. <https://cutt.ly/xGzQPgN>
- 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>
- Pérez, C. (2010). *La estadística como herramienta en la investigación psicológica: un estudio exploratorio*. [Tesis de doctorado, Universidad Pedagógica Nacional de México]. <https://www.ugr.es/~batanero/pages/ARTICULOS/Cuauhtemo.pdf>

- Pérez, E. R., & Medrano, L. A. (2010). Análisis factorial exploratorio: bases conceptuales y metodológicas. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 2(1), 58-66. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3161108>
- Pichot, P. (1999). The semantics of anxiety. *Hum. Psychopharmacol. Clin. Exp.*, 14, 22-28. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-1077\(199908\)14:1+<S22::AID-HUP114>3.0.CO;2-V](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-1077(199908)14:1+<S22::AID-HUP114>3.0.CO;2-V)
- Pighi, P. (28 de agosto de 2020). *Coronavirus en Perú: 5 factores que explican por qué es el país con la mayor tasa de mortalidad entre los más afectados por la pandemia*. BBC News. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-53940042>
- Policía Nacional del Perú. (2019). *Misión, visión y funciones*. <https://www.policia.gob.pe/direccion/nosotrosregpolsanmartin>
- Prieto, G., & Delgado, A. (2010). Fiabilidad y Validez. *Papeles Del Psicólogo*, 31(1), pág. 67–74. <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1797.pdf>
- Resett, S., Kenserbaum, M. & González, P. (2021). Validación Preliminar de la Escala de Ansiedad ante la Muerte de Templer en una Muestra Argentina. *Psykhē*, 30(1), pág. 1-12 <https://doi.org/10.7764/psykhe.2018.21923>
- Riff, C. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081
- Rodríguez, O., Casas, P., y Medina, Y. (2005). Análisis psicométrico de los exámenes de evaluación de la calidad de la educación superior (ECAES) en Colombia. *Avances en Medición*, 3, 153-172. [https://www.humanas.unal.edu.co/lab\\_psicometria/application/files/5616/0463/3536/Vol\\_3\\_Articulo\\_9\\_Analisis\\_de\\_ECAES\\_153-172.pdf](https://www.humanas.unal.edu.co/lab_psicometria/application/files/5616/0463/3536/Vol_3_Articulo_9_Analisis_de_ECAES_153-172.pdf)
- Rojas-Torres, L. (2020). Robustez de los índices de ajuste del análisis factorial confirmatorio a los valores extremos. *Rev.Mate.Teor.Aplic.*, 27(2), 383–404. <https://doi.org/10.15517/rmta.v27i2.33677>
- Sharif, H., Pahlevan, S., Koocher, G., Yaghoobzadeh, A., Haghdoost, A., Mar, M. & Soleimani, M. (2020). Psychometric Properties of the Death Anxiety Scale-Extended among Patients with End-Stage Renal Disease. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 80(3), 380–396.

<https://doi.org/10.1177/0030222817733220>

- Schumacker, R. y Lomax, R. (2016). *A beginner's guide to Structural Equation Modeling. (4ta. ed.)*. Routledge.
- Sierra, J., Ortega, V. & Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal Estar e Subjetividade*, 3(1), 10-59. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1518-61482003000100002&lng=pt&tlng=es](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002&lng=pt&tlng=es).
- Silva, L. y Alonso, P. (2013). Explicación del tamaño muestral empleado: una exigencia irracional de las revistas biomédicas. *Gaceta Sanitaria*, 27(1), 53-57. <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2012.01.017>
- Soler, S. (2008). Coeficientes de confiabilidad de instrumentos escritos en el marco de la teoría clásica de los tests. *Educación Médica Superior*, 22(2). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412008000200006&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412008000200006&lng=es&tlng=es).
- Templer, D. (1970). The Construction and Validation of a Death Anxiety Scale. *The Journal of General Psychology*, 82(2), 165–177. <https://doi.org/10.1080/00221309.1970.9920634>
- Tomás, J. y Gómez, J. (2003). Variables relacionadas con la ansiedad ante la muerte. *Rev. de Psico. Gral. y Aplic.*, 56(3), 257-279. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=818725>
- Universidad San Ignacio de Loyola. (5 de marzo de 2021). *Covid-19 en el Perú: aumentan casos de ansiedad y depresión*. <https://cutt.ly/gGzObqX>
- Valero, N., Vélez, M., Duran, Á. y Torres, M. (2020). Afrontamiento del COVID- 19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. *Enfermería Investiga, [S.l.]*, vol. 5, núm. 3, p. 63-70. <http://dx.doi.org/10.31243/ei.uta.v5i3.913.2020>
- Vargas, T. y Mora-Esquivel, R. (2016). Tamaño de la muestra en modelos de ecuaciones estructurales con constructos latentes: Un método práctico. *Revista Actualidades Investigativas en Educación*, vol. 17, pág. 1-34. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/aie/v17n1/1409-4703-aie-17-01-00025.pdf>
- Vicente, J. & López, A. (2021). La incapacidad temporal laboral en los tiempos del COVID-19, aspectos preventivos y consecuencias. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 67(262), 37-72. <https://dx.doi.org/10.4321/s0465-546x2021000100004>

Ximénez, M. y García, A. (2005). Comparación de los métodos de estimación de máxima verosimilitud y mínimos cuadrados no ponderados en el análisis factorial confirmatorio. *Psicothema*, vol. 7(3), pág. 528-535. <https://www.psicothema.com/pi?pii=3140>



## **ANEXOS**

## Anexo 1. Matriz de consistencia de la tesis

TÍTULO: Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS-1): evidencias psicométricas en efectivos policiales de Lima Metropolitana.					
Problema	Objetivos	Variable e Indicadores			
<b>Problema Principal</b>	<b>Objetivo General:</b> Evaluar las evidencias psicométricas de la Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS-1) en efectivos policiales de Lima Metropolitana	Variable: Ansiedad ante la muerte			
		Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rangos
¿Cuáles son las evidencias psicométricas de la Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS-1) en efectivos policiales de Lima Metropolitana?	<b>Objetivos Específicos:</b> Analizar las evidencias de validez de contenido através de juicio de expertos Analizar las características descriptivas de los ítems Analizar la validez de estructura interna mediante el AFC Analizar la validez en relación con otras variables de tipo convergente y divergente Analizar la confiabilidad por consistencia interna Elaborar datos normativos	Miedo a la muerte	Miedo	1	Ordinal tipo Likert (Desde 1= «nunca» hasta 4= «Todo el tiempo»)
			Pensamientos	2	
			Nervios	3	
			Susto	4	
			Miedo	5	
		Agonía/fin de vida	Enfermedad	6	
			Pensamientos	7	
			Preocupación	8	
			Dolor	9	
			Otra vida	10	
			Ataque cardiaco	11	
			Vida corta	12	
			Guerra	13	
			Ver cadáveres	14	
			Miedo al futuro	15	
<b>Tipo Y Diseño De Investigación</b>	<b>Población, Muestra Y Muestreo</b>	<b>Técnicas e Instrumentos</b>		<b>Estadística Descriptiva e Inferencial</b>	
<b>Tipo:</b> Psicométrico <b>Diseño:</b> Instrumental	<b>Población:</b> Efectivos policiales de Lima Metropolitana. <b>Muestreo:</b> No probabilístico <b>tipo:</b> Por conveniencia <b>Tamaño De Muestra:</b> Piloto: 216 participantes Final: 387 participantes	Variable: Ansiedad ante la muerte Instrumento: Escala de Ansiedad ante la Muerte. Autor: Templer (1970)  Variable: Ansiedad por coronavirus Instrumento: Escala de Ansiedad por coronavirus Autor: Lee (2020)  Variable: Bienestar Psicológico Instrumento: Escala de Bienestar psicológico. Autor: Casullo (2002)		<b>Descriptiva:</b> Medidas de tendencia central: media. Medidas de dispersión: desviación estándar. Medidas de distribución: curtosis y asimetría. Los resultados se presentan ordenadamente en tablas y figuras que respondan a los objetivos propuestos de la investigación.	

## Anexo 2. Tabla de operacionalización de las variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	
<b>Ansiedad ante la Muerte</b>	La ansiedad ante la muerte se conceptualiza como la reacción producto de las emociones que devienen al sujeto ante situaciones de amenaza contra su existencia o la de alguien más, que están relacionadas con la muerte y se desencadenan a partir de estímulos ambientes o personales (Templer, 1970).	Se medirá mediante la Escala de ansiedad ante la Muerte (DAS-1) en la que mayor puntuación indica más ansiedad.	Miedo a la muerte	Miedo	1	Ordinal  Nunca o casi nunca (1) Algunas veces (2) La mayor parte del tiempo (3) Todo el tiempo (4)	
				Pensamientos	2		
				Nervios	3		
				Susto	4		
				Miedo	5		
				Enfermedad	6		
				Pensamientos	7		
				Preocupación	8		
				Dolor	9		
				Otra vida	10		
				Ataque cardiaco	11		
				Agonía/fin de la vida	Vida corta		12
					Guerra		13
					Ver cadáveres		14
					Miedo al futuro		15

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
<b>Ansiedad por coronavirus</b>	Miedo y ansiedad como resultado de estar expuesto a información relacionada al coronavirus (Covid-19), es decir, mareos, alteraciones del sueño, inmovilidad tónica, pérdida del apetito y náuseas o problemas estomacales (Lee, 2020).	Se mide mediante la Escala de ansiedad por coronavirus en la que mayor puntuación indica más ansiedad.	Unidimensional	Mareos	1	Ordinal Ninguna (1) Menos de un día o dos (2) Varios días (3) Más de 7 días (4) Casi todos los días durante las últimas semanas (5)
				Alteraciones del sueño	2	
				Inmovilidad tónica	3	
				Pérdida de apetito	4	
				Náuseas o problemas estomacales	5	

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
<b>Bienestar psicológico</b>	De acuerdo a Riff (1989) el bienestar psicológico es un conjunto de factores que buscan el bienestar del sujeto en función de sus fortalezas, procurando la felicidad, generosidad, serenidad, solidaridad y optimismo; asimismo, se da cuando un sujeto percibe los éxitos logrados durante su vida, es la dicha personal con lo que ha realizado, con lo que hace y puede hacer en su futuro desde una mirada personal.	Se medirá mediante la Escala de Bienestar psicológico validada en Lima por Domínguez (2014).	Aceptación	Superación	2	Ordinal  En desacuerdo (1) Ni de acuerdo ni en desacuerdo (2) De acuerdo (3)
			control	Encarar	13	
				Opinar	4	
				Libertad	9	
			Autonomía	Decisiones	12	
				Caer bien	5	
				Apoyo	7	
			Vínculos psicosociales	Vínculos	8	
				Visión	1	
				Visión	3	
	Metas	6				
	Proyectos	10				

### Anexo 3. Instrumentos

#### Escala de Ansiedad ante la Muerte DAS-1

Templer (1970) adaptado por Resett et al. (2021)

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

1 =Nunca o casi nunca

2 = Algunas veces

3 = La mayor parte del tiempo

4 = Todo el tiempo

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

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

## Escala de Ansiedad por coronavirus

Lee (2020) adaptado por Caycho et al. (2020)

Instrucciones:

A continuación, se presentan una serie de preguntas que, responde indicando ¿Con qué frecuencia ha experimentado las siguientes molestias en las últimas dos semanas?

Las opciones de respuesta son:

1 = Ninguna

2 = Menos de un día o dos

3 = Varios días

4 = Más de 7 días

5 = Casi todos los días durante las últimas semanas

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

N°	Preguntas	1	2	3	4	5
1	Me sentí mareado, aturdido o débil, cuando leía o escuchaba noticias sobre el coronavirus.					
2	Tuve problemas para quedarme o permanecer dormido porque estaba pensando en el coronavirus.					
3	Me sentí paralizado o congelado cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus.					
4	Perdí interés en comer cuando pensaba o estaba expuesto a información sobre el coronavirus.					
5	Sentí náuseas o problemas estomacales cuando pensé o estaba expuesto a información sobre el coronavirus.					

## Escala de Bienestar Psicológico para Adultos (BIEPS-A)

Casullo (2002) adaptado por Domínguez (2014)

Instrucciones: Le pedimos que lea con atención las frases siguientes. Marque su respuesta en cada una de ellas sobre la base de lo que pensó y sintió durante el último mes. Las alternativas de respuesta son: Estoy de acuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo, Estoy en desacuerdo. No hay respuestas buenas o malas: todas sirven. No deje frases sin responder. Marque su respuesta con una cruz (aspa) en uno de los tres espacios. Las opciones de respuesta son:

1 = En desacuerdo

2 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo

3 = De acuerdo

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

N°	Preguntas	1	2	3
1	Creo que sé lo que quiero hacer con mi vida.			
2	Si algo me sale mal puedo aceptarlo, admitirlo.			
3	Me importa pensar qué haré en el futuro.			
4	Puedo decir lo que pienso sin mayores problemas.			
5	Generalmente le caigo bien a la gente.			
6	Siento que podré lograr las metas que me proponga.			
7	Cuento con personas que me ayudan si lo necesito.			
8	Creo que en general me llevo bien con la gente.			
9	En general hago lo que quiero, soy poco influenciable.			
10	Soy una persona capaz de pensar en un proyecto para mi vida.			
11	Puedo aceptar mis equivocaciones y tratar de mejorar.			
12	Puedo tomar decisiones sin dudar mucho.			
13	Encaro sin mayores problemas mis obligaciones diarias.			



## Formulario virtual



### Escala de Ansiedad ante la muerte (DAS-1): evidencias psicométricas en efectivos policiales de Lima Metropolitana.

Bienvenido(a), tenemos el agrado de dirigirnos a usted, nuestros nombres son María Rosa Cordova Requejo y Jason Anthony Ramos Zavaleta, somos estudiantes de la Escuela Profesional de Psicología. Nos encontramos realizando un trabajo de investigación con la finalidad de obtener el grado académico de licenciados en Psicología. El objetivo de este trabajo es establecer las evidencias psicométricas de la Ansiedad ante la muerte (DAS-1) en efectivos Policiales de Lima metropolitana.

Esta información recogida se utilizará solo con propósitos de este estudio, para este fin es necesario contar con tu participación, por este motivo te presentamos un cuestionario con preguntas cortas que te agradecemos puedas resolver. Gracias.

Los datos serán tratados confidencialmente. En caso tenga alguna duda, escríbanos al correo [mrcordovar@ucvvirtual.edu.pe](mailto:mrcordovar@ucvvirtual.edu.pe)

[mrcordovar@ucvvirtual.edu.pe](mailto:mrcordovar@ucvvirtual.edu.pe) Cambiar de cuenta

 Borrador restaurado

\*Obligatorio

<https://forms.gle/hJNs9ULCRfi79CSb9>

## **Anexo 4. Ficha sociodemográfica**

### **Ficha de datos generales**

Edad: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_

Zona de Residencia: \_\_\_\_\_

## Anexo 5. Cartas de presentación de la Escuela de Psicología



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

### CARTA N°0638- 2022/EP/PSI.UCV LIMA NORTE-LN

Los Olivos 13 de Junio de 2022

Autor:

- **María Montero-López Lena**

Presente. -

*De nuestra consideración:*

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarles a los Sres. **María Rosa CORDOVA REQUEJO**, con DNI. N° 47770752, con código de matrícula N° 6700093253, **RAMOS ZAVALA Jason Anthony**, con DNI. N° 79795197, con código de matrícula N° 7001166708, estudiantes del último año de la Escuela de Psicología de nuestra casa de estudios; quienes realizarán su trabajo de investigación para optar el título de licenciados en Psicología titulado: "**Escala de Ansiedad ante la muerte (DAS-1): evidencias psicométricas en efectivos policiales de Lima Metropolitana**", este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizará una validación junto con el instrumento analizado por usted en su investigación: *Propiedades psicométricas de la escala de ansiedad ante la muerte de Templer en sujetos mexicanos.*, por tal motivo le solicitamos nos autorice el uso del Cuestionario de ansiedad ante la muerte de Templer.

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

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

Atentamente,

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

**CARTA N°0637- 2022/EP/PSI.UCV LIMA NORTE-LN**

Los Olivos 13 de Junio de 2022

**Autor:**

- **Juan Aníbal González-Rivera**

Presente. -

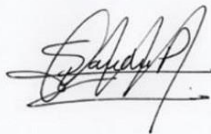
*De nuestra consideración:*

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarles a los Sres. **María Rosa CORDOVA REQUEJO**, con DNI. N° 47770752, con código de matrícula N° 6700093253, **RAMOS ZAVALETA Jason Anthony**, con DNI. N° 79795197, con código de matrícula N° 7001166708, estudiantes del último año de la Escuela de Psicología de nuestra casa de estudios; quienes realizarán su trabajo de investigación para optar el título de licenciados en Psicología titulado: **“Escala de Ansiedad ante la muerte (DAS-1): evidencias psicométricas en efectivos policiales de Lima Metropolitana”**, este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizará una validación junto con el instrumento analizado por usted en su investigación: *Escala de Ansiedad por Coronavirus: Un Nuevo Instrumento para Medir Síntomas de Ansiedad Asociados al COVID-19*, por tal motivo le solicitamos nos autorice el uso de la versión para población hispana de la Escala de Ansiedad por Coronavirus.

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

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

Atentamente,



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

CARTA N°0636- 2022/EP/PSI.UCV LIMA NORTE-LN

Los Olivos 13 de Junio de 2022

**Autor:**

- Sergio Alexis Dominguez Lara

Presente. -

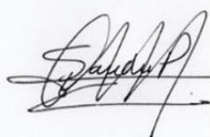
*De nuestra consideración:*

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarles a los Sres. **María Rosa CORDOVA REQUEJO**, con DNI. N° 47770752, con código de matrícula N° 6700093253, **RAMOS ZAVALETA Jason Anthony**, con DNI. N° 79795197, con código de matrícula N° 7001166708, estudiantes del último año de la Escuela de Psicología de nuestra casa de estudios; quienes realizarán su trabajo de investigación para optar el título de licenciados en Psicología titulado: “**Escala de Ansiedad ante la muerte (DAS-1): evidencias psicométricas en efectivos policiales de Lima Metropolitana**”, este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizará una validación junto con el instrumento analizado por usted en su investigación: *Análisis psicométrico de la escala de bienestar psicológico para adultos en estudiantes universitarios de lima: un enfoque de ecuaciones estructurales*, por tal motivo le solicitamos nos autorice el uso de la Escala BIEPS-A.

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

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

Atentamente,



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

## Anexo 6. Carta de presentación para la muestra final



“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Independencia, 25 de mayo de 2022.

### CARTA INV. N°0562-2022/EP/PSI.UCV LIMA NORTE-LN

Cnel. PNP.  
**CARLOS MANUEL QUINTEROS ARIAS**  
Jefe  
**DIVOPUS 2 REGPOL - CALLAO**  
Av. Tomas Valle Cdra. 34 S/N – Callao

Presente. -

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para los Sres. **Ramos Zavaleta Jason Anthony** con DNI N° 76795197 con código de matrícula N° 7001166708, **Cordova Requejo Maria Rosa** con DNI N° 47770752 con código de matrícula N° 6700093253, estudiantes de la carrera de psicología titulado: “Escala de Ansiedad ante la muerte (DAS-1): evidencias psicométricas en efectivos policiales de Lima Metropolitana”. Este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizará una investigación.

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

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

Atentamente,

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

## Anexo 8. Autorización de los autores

### Autorización para el uso del DAS-1

los estándares éticos para la investigación de la APA.

Las contribuciones enviadas por los autores son evaluadas inicialmente por el Comité Editorial que decide si están en condiciones de ser enviadas para su revisión a evaluadores externos. De continuar el proceso editorial, cada artículo es revisado por al menos dos evaluadores externos expertos en el tema. En el proceso de evaluación, se guarda reserva de los nombres de los autores y de los evaluadores, siguiendo el sistema de doble ciego. La decisión de aceptar, revisar o rechazar artículos es tomada por el Comité Editorial, basándose en los informes de los evaluadores externos y comunicada al autor por los Editores de la revista.

El proceso de evaluación de un artículo toma alrededor de 90 días.

**Frecuencia de publicación**

Publicación semestral que se publica en Enero y Julio de cada año.




**Política de acceso abierto**

Psykhe proporciona un acceso abierto a su contenido, basado en el principio de que ofrecer al público un acceso libre a las investigaciones ayuda a un mayor intercambio global del conocimiento

Psykhe es una revista open access que no cobra ni por leer ni por publicar.

**Indexaciones**

Psykhe se encuentra indexada en Scopus, SciELO, DOAJ, Latindex, PsycINFO y Ebsco.



### Autorización para el uso del BIEPS-A

Sergio Domínguez  
para mí

mié, 15 Jun, 11:20 (hace 6 días)

Estimado Jason, muchas gracias por el interés. Te envío la escala trabajada en Perú, clave, y artículos donde fue usada.

Además, es bueno agregar que los test como este no tienen manual o algo así ya que son pruebas de difusión académica, no son tests comerciales (como los que vende TEA o MANUAL MODERNO). Podrían elaborarse, sí, pero no fue el objetivo de las investigaciones. En tal sentido, tendrías que enfocarte más en aspectos teóricos y estudios psicométricos para sustentar su uso, y "construir" la ficha técnica (si te la solicitaran) en base a los datos que figuran en los artículos de validación.






Por último, no tiene baremos.

Preferiríamos que el cuestionario no se coloque como anexo en la tesis.

Saludos cordiales.

Dr. SERGIO ALEXIS DOMÍNGUEZ LARA  
C.Ps.P. 18556  
Investigador CONCYTEC: [Perfil](#)  
Researchgate: [https://www.researchgate.net/profile/Sergio\\_Dominguez\\_Lara/](https://www.researchgate.net/profile/Sergio_Dominguez_Lara/)  
ORCID: <http://www.orcid.org/0000-0002-2083-4278>  
SCOPUS-ID: 56287930500 (<https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorid=56287930500>)  
LOOP: <http://loop.fromiersin.org/people/346044/>  
Scholar Google: <https://scholar.google.com/citations?user=IdSLecAAAA&hl=es>  
Autores-Redalyc: <http://www.redalyc.org/autor.oa?id=2506>  
Publón-Peer Reviews <https://publons.com/author/1390155>  
Microsoft Academic : <https://academic.microsoft.com/#/detail/2161565109>  
ResearchID: <http://www.researchid.com/doi/10.6688-2019>

5 archivos adjuntos



# Autorización para el uso de la Escala de Ansiedad por Coronavirus

ojs.revistainteracciones.com/index.php/rin/article/view/163

la escala tiene una estructura unidimensional y sólida confiabilidad ( $\alpha = .93$ ) y validez. Los cinco ítems cumplieron valores de discriminación justos, demostrando que el instrumento puede distinguir entre personas con síntomas de ansiedad asociados a la COVID-19 y aquellas sin síntomas. Según los análisis realizados, los puntos de corte para identificar síntomas significativos de ansiedad por coronavirus fue  $\geq 10$ . La prevalencia de síntomas significativos de ansiedad por coronavirus fue del 15,29% ( $n = 50$ ). **Conclusiones:** Estos resultados respaldan la escala como una herramienta útil y válida para la investigación y práctica clínica.

**Descargas**

Mes	Descargas
Jul	150
Aug	100
Sep	350
Oct	400
Nov	150
Dic	100
Jan	200
Feb	250
Mar	150
Apr	100
May	150
Jun	100

**Referencias**

Ato, M., López, J y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>

Asociación Estadounidense de Psiquiatría. Grupo de trabajo DSM-5. (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales: DSM-5™* (5ª ed.). American Psychiatric Publishing, Inc. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890625596>

Axelrod, J. (2020). El coronavirus puede infectar hasta el 70% de la población mundial, advierte un experto. Recuperado de <https://www.cbsnews.com/news/coronavirus-infection-outbreakworldwide-virus-expert-warning-today-2020-03-02/>

**Cómo citar**  
González-Rivera, J., Rosario-Rodríguez, A., & Cruz-Santos, A. (2020). Escala de ansiedad por coronavirus: un nuevo instrumento para medir los síntomas de ansiedad asociados con COVID-19. *Interacciones*, 6(3), e163. <https://doi.org/10.24016/2020.v6n3.163>

Más formatos de citas

**Tema**  
vol. 6, núm. 3 (2020): septiembre - diciembre

**Sección**  
Papel original

Copyright (c) 2020 Interacciones

Este trabajo tiene una licencia internacional Creative Commons Attribution 4.0.

Los autores conservan los derechos de autor y ceden a la revista el derecho de la primera publicación y que puedan editarla, reproducirla, distribuirla, exhibirla y comunicarla en el país y en el extranjero a través de medios impresos y digitales.

La versión digital de la revista está registrada bajo una licencia Creative Commons (Bajo Creative Commons License): Attribution 4.0 International (CC BY 4.0). Por tanto, esta obra puede ser reproducida, distribuida y comunicada públicamente en formato digital, siempre que se indiquen los nombres de los autores e **Interacciones**.

**Indicadores**

**Índice en**



## **Anexo 9. Consentimiento informado**

Estimado participante, estamos invitándolo a colaborar en una investigación, a su vez deseamos informarle que la participación en este estudio es totalmente voluntaria, y solo se le solicitará información sobre sus datos generales. Es fundamental anunciarle que los datos recolectados serán tratados con estricta confidencialidad y se usarán exclusivamente para fines académicos. Ante cualquier duda presentada, se le brinda el correo electrónico del asesor a cargo [vcandelaa@ucvvirtual.edu.pe](mailto:vcandelaa@ucvvirtual.edu.pe)

Acepto participar:

Sí ( )

No ( )

## Anexo 10. Resultado del piloto

### Evidencia de validez de contenido

**Tabla 10**

*Evidencia de validez de contenido a través del coeficiente de V de Aiken*

Ítem	1º Juez			2º Juez			3º Juez			4º Juez			5º Juez			6º Juez			Acierto	V de Aiken
Nº	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1

*Nota: No está de acuerdo = 0 Sí está de acuerdo = 1 Criterios de calificación: P = Pertinencia R = Relevancia C = Claridad*

La tabla 10 presenta el resultado del análisis de validez de contenido de la escala, para este propósito de cálculo el estadístico V de Aiken, considerando las respuestas de los 6 jueces expertos, quienes evaluaron la calidad, pertinencia y relevancia del instrumento, hallando valores de V de Aiken superiores a .80, considerados adecuados (Escrura, 1988).

**Tabla 11***Análisis de ítems de la Escala de Ansiedad ante la Muerte (DAS-1) (n=216)*

Ítem	Respuestas %				M	DE	g <sup>1</sup>	g <sup>2</sup>	IHC	h <sup>2</sup>	ID	α	
	1	2	3	4									
F1	1	63.4	31.0	4.2	1.4	1.44	0.64	1.51	2.40	0.67	0.60	<.001	0.86
	2	65.3	32.9	0.5	1.4	1.38	0.57	1.67	4.08	0.55	0.43	<.001	
	3	77.8	20.4	1.4	0.5	1.25	0.49	2.11	5.21	0.57	0.47	<.001	
	4	61.1	33.3	4.2	1.4	1.46	0.65	1.41	2.13	0.57	0.45	<.001	
	5	61.1	32.9	3.7	2.3	1.47	0.68	1.57	2.72	0.72	0.68	<.001	
	6	48.1	39.8	5.6	6.5	1.70	0.84	1.26	1.20	0.58	0.43	<.001	
	7	68.5	26.9	2.3	2.3	1.38	0.65	1.97	4.41	0.59	0.47	<.001	
	8	42.1	37.0	11.1	9.7	1.88	0.96	0.91	-0.09	0.52	0.37	<.001	
	9	46.8	41.2	6.9	5.1	1.70	0.81	1.18	1.11	0.64	0.53	<.001	
F2	10	67.6	25.0	5.1	2.3	1.42	0.70	1.78	3.01	0.44	0.38	<.001	0.78
	11	64.8	26.9	4.2	4.2	1.48	0.77	1.78	2.88	0.59	0.55	<.001	
	12	50.5	35.2	8.3	6.0	1.70	0.86	1.20	0.81	0.48	0.42	<.001	
	13	74.5	17.6	6.0	1.9	1.35	0.68	2.03	3.73	0.58	0.56	<.001	
	14	69.4	23.6	3.7	3.2	1.41	0.72	1.98	3.85	0.56	0.54	<.001	
	15	71.8	19.9	5.1	3.2	1.40	0.73	2.00	3.60	0.48	0.42	<.001	

Nota: FR: Formato de respuesta; M: Media; DE: Desviación estándar; g<sup>1</sup>: coeficiente de asimetría de Fisher; g<sup>2</sup>: coeficiente de curtosis de Fisher; IHC: Índice de homogeneidad corregida; α: alfa de Cronbach; F1: miedo muerte; F2: miedo agonía/fin de la vida.

En la tabla 11 se muestra el análisis de las características de los ítems de la DAS-1, esta se realizó para identificar la calidad métrica de los reactivos de la escala. Por ese motivo, se tomó como primer atributo a medir la frecuencia de respuestas, esperando valores inferiores al 80% de casos, para garantizar variabilidad de respuestas, no obstante en algunos ítems se superó este margen. En suma, se calcularon los estadísticos descriptivos curtosis y asimetría de Fisher, valores entre +/-1.5 aseguran distribución normal de datos, sin embargo, no todos los ítems se ubican dentro de estos valores (Pérez y Medrano, 2010). Además, se calculó la correlación entre ítems, a partir del estadístico IHC, demostrando que los reactivos están relacionados por superar el valor de .30 en todos los casos (De los Santos Roig y Pérez, 2014). A esto se agrega que, se analizaron las comunalidades para identificar si los ítems miden el mismo constructo, en todos los casos se identificaron valores superiores a .30, señalando valores adecuados (Lloret et al., 2014). Por último, se calculó el índice de discriminación para identificar si los reactivos diferencian el rasgo a medir entre los grupos extremos, por ello, se ejecutó

una prueba de hipótesis que obtuvo resultados significativos en todos los casos ( $p < .05$ ), garantizando que se cumpla el propósito. Finalmente, el coeficiente alfa fue mayor a .70, asegurando confiabilidad (Campo y Oviedo, 2008).

**Tabla 12**

*Matriz de correlaciones policóricas de los ítems de la DAS-1*

	DAS1	DAS2	DAS3	DAS4	DAS5	DAS6	DAS7	DAS8	DAS9	DAS10	DAS11	DAS12	DAS13	DAS14	DAS15
DAS1	1														
DAS2	.68	1													
DAS3	.62	.44	1												
DAS4	.52	.36	.59	1											
DAS5	.82	.64	.74	.68	1										
DAS6	.53	.47	.44	.52	.60	1									
DAS7	.57	.57	.61	.44	.62	.44	1								
DAS8	.55	.47	.50	.45	.45	.53	.55	1							
DAS9	.61	.58	.58	.51	.65	.66	.60	.49	1						
DAS10	.53	.72	.48	.41	.53	.50	.52	.44	.57	1					
DAS11	.56	.46	.64	.54	.58	.65	.50	.57	.59	.51	1				
DAS12	.60	.48	.48	.43	.51	.59	.59	.70	.55	.35	.65	1			
DAS13	.59	.44	.65	.53	.50	.53	.52	.52	.55	.54	.58	.51	1		
DAS14	.61	.44	.65	.57	.64	.42	.60	.49	.62	.52	.63	.50	.67	1	
DAS15	.59	.51	.57	.41	.56	.32	.61	.58	.42	.52	.42	.49	.60	.46	1

La tabla 12 presenta el resultado del análisis de correlación de ítems, para este propósito se utilizó la matriz de correlaciones policóricas debido a que las opciones de respuesta de los ítems son ordinales, dicho esto, se muestra que no existen casos de multicolinealidad por su superar el .90 (Guerrero y Melo, 2017).

### Validez en relación con otra variable

**Tabla 13**

*Correlación entre la DAS-1, Escala de Ansiedad por Coronavirus y BIEPS*

		<i>Ansiedad por Coronavirus</i>	<i>BIEPS</i>
<i>DAS-1</i>	r	.617	-.305
	p	<.001	<.001
	n	216	216

*Nota: r=coeficiente de correlación de Spearman; p= valor de probabilidad; n=muestra*

La tabla 6 muestra el resultado de la correlación entre las escalas, el valor obtenido fue una correlación directa de  $r=.617$  entre la ansiedad ante la muerte y la ansiedad por coronavirus, lo que asegura validez de tipo convergente entre ellas; mientras que la relación entre la ansiedad ante la muerte y el bienestar psicológico fue de  $r=-.305$ , lo que señala relación inversa entre variables, esto asegura validez de tipo divergente entre los instrumentos.

**Tabla 14**

*Análisis factorial confirmatorio de la DAS-1*

	$X^2/gl$	TLI	CFI	GFI	AGFI	RMSEA [IC 90%]	SRMR
Modelo original	1.254	.997	.996	.996	.993	.034 [.000-.053]	.066

*Nota:  $X^2/gl$ : chi cuadrado sobre grados de libertad; RMSEA: Error cuadrático medio de la aproximación; SRMR: Raíz media estandarizada residual cuadrática; CFI: Índice de bondad de ajuste comparativo; TLI: Índice de Tucker-Lewis; GFI: Índice de bondad de ajuste; AGFI: Índice ajustado de bondad de ajuste*

La tabla 14 presenta el resultado del AFC de la escala, se puso a prueba el modelo original de 2 factores correlacionados, ya que los datos son ordinales tipo Likert se utilizó la matriz de correlaciones policóricas (Domínguez, 2014) y el estimador Mínimos Cuadrados no Ponderados (ULS) (Ximénez y García, 2005) para el análisis. Los índices de ajuste fueron adecuados:  $X^2/gl \leq 3$  (Escobedo et al., 2016),  $TLI > .95$  (Escobedo et al., 2016),  $CFI > .95$  (Cupani, 2012),  $GFI > .95$  (Escobedo et al., 2016),  $AGFI > .95$  (Escobedo et al., 2016),  $RMSEA < .05$  (Ruíz et al., 2010) y  $SRMR < .08$  (Abad et al., 2011), junto a cargas factoriales entre .675 a .836 (Lloret-Segura et al., 2014).

**Tabla 15**

*Confiabilidad por consistencia interna de la DAS-1*

	Alfa ( $\alpha$ )	Omega ( $\omega$ )	Nº de ítems
DAS-1	.904	.909	15

La tabla 8 presenta el resultado del análisis de confiabilidad de la DAS-1, los valores de alfa y omega son superiores a .70 lo que demuestra consistencia interna de la escala (Campo y Oviedo, 2008).

## Anexo 11. Firma de los jueces

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE ANSIEDAD ANTE LA MUERTE DAS-1**

**Observaciones:** \_\_\_\_\_

**Opinión de aplicabilidad:**     Aplicable [ X ]     Aplicable después de corregir [ ]     No aplicable [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador Dr. BARBOZA ZELADA LUIS ALBERTO**

**DNI: 07068974**

**Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UNIVERSIDAD DE SAN MARTIN DE PORRES	LICENCIADO/MAGISTER EN PSICOLOGÍA	1981-1987 / 2000 - 2003
02	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	DOCTOR EN PSICOLOGÍA	2013 - 2017

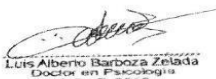
**Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	PNP – DIRBIE PNP	PSICOLOGO ESCOLAR – EDUCATIVO	LIMA	1987 – 2018	PSICOLOGO – ASESOR PSICOEDUCTIVO
02	USMP	DOCENTE UNIVERSITARIO	LIMA	1998 - 2003	ASESOR INTERNO – DOCENTE UNIVERSITARIO
03	UCV	DOCENTE UNIVERSITARIO	LIMA	2010 - 2022	DOCENTE UNIVERSITARIO – ASESOR METODOLOGICO
04	UPSJB	DOCENTE UNIVERSITARIO	LIMA	2019 - 2022	DOCENTE UNIVERSITARIO – ASESOR METODOLOGICO

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

**20 de JUNIO 2022**

  
 Luis Alberto Barboza Zelada  
 Doctor en Psicología  
 C. P. P. 3515

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE ANSIEDAD ANTE LA MUERTE DAS-1**

**Observaciones:** \_\_\_\_\_

**Opinión de aplicabilidad:**     Aplicable [ X ]     Aplicable después de corregir [ ]     No aplicable [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Samantha Medina Oviedo de Hernández**

**DNI: 43141514**

**Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad Ricardo Palma	Mg. Comportamiento Organizacional y Recursos Humanos	2009-2011
02	Universidad Católica de Santa María	Lic. Psicología	2002-2006

**Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Universidad César Vallejo	Docente	Lima	2014-2022	Docencia
02	Universidad Autónoma del Perú	Docente	Lima	2016-2017	Docencia
03	Municipalidad de San Miguel	Psic. Organizacional	Lima	2015-2016	Psic. Organizacional

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

**8 de junio de 2022**

  
 Samantha Medina Oviedo de Hernández  
 Psicóloga

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE ANSIEDAD ANTE LA MUERTE DAS-1

Observaciones: \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable [  ]   Aplicable después de corregir [  ]   No aplicable [  ]

Apellidos y nombres del juez validador: Mg : Rocio del Pilar Cavero Reap

DNI: 10628098                   CPP 11592

**Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL	PSICOLOGIA	1996-2002
02	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	2005-2007
03	UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL PERU	DOCENCIA UNIVERSITARIA	2010-2012

**Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS	ADM	PUEBLO LIBRE	2013-2018	Coordinadora de Escuela de Psicología
02	UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL PERU	DTP	VILLA EL SALVADOR	2018-2022	Docente de MIC
03	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS	DTP	PUEBLO LIBRE	2018-2019	Docente de la Escuela de Psicología
04	UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO	DTC	LOS OLIVOS	2018-2022	Coordinadora de Practicas Preprofesionales
05	UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE	DTP	SAN JUAN DE LURIGANCHO	2021-2022	Docente de Psicología Clínica
06	UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL PERU	DTP	LOS OLIVOS	2021-2022	Docente de Creatividad e Innovación
07	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL	DTP	CERCADO DE LIMA	2020	Docente de Psicoterapia Cognitiva

- <sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
  - <sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
  - <sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
- Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



Rocio del Pilar Cavero Reap  
PSICOLOGA  
C.P. 11592

8 de junio de 2022

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE ANSIEDAD ANTE LA MUERTE DAS-1

Observaciones: \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable [  ]   Aplicable después de corregir [  ]   No aplicable [  ]

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. /Mg: JAIME ALBERTO RAMOS CLAVIJO.....

DNI: 07455528.....

**Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UNMSM	PSICOLOGÍA	1995 - 2001
02			

**Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	UCV	DOCENTE	LIMA NORTE	ACTUAL	DOCENTE
02					
03					

- <sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- <sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
- <sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

8 de junio de 2022



JAIME ALBERTO RAMOS CLAVIJO  
PSICOLOGO  
C.P. P. 11359

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE ANSIEDAD ANTE LA MUERTE DAS-1

Observaciones: NINGUNA

Opinión de aplicabilidad:  Aplicable [X]  Aplicable después de corregir [ ]  No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. CANDELA QUIÑONES ANDREA DE ROSARIO  
DNI: 71716904

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UNIVERSIDAD DE SAN MARTIN DE PORRES	MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA	2017 - 2018
02	UNIVERSIDAD DE SAN MARTIN DE PORRES	DOCTORANDA EN PSICOLOGÍA	2019 - A LA FECHA

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	U. SAN JUAN BAUTISTA- LIMA	DOCENTE	CHINCHA	2018 - A LA FECHA	DOCENCIA - INVESTIGACIÓN
02	U. AUTONOMA DE ICA	DOCENTE	CHINCHA	2018 - A LA FECHA	DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
03	CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ.	PSICÓLOGA	ICA	2018 - 2019	ASISTENCIAL CLINICA

miércoles, 8 de Junio de 2022



Andrea del Rosario Candela Quiñones  
PSICÓLOGA - CPP 26856  
Firma del Experto Informante.



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE ANSIEDAD ANTE LA MUERTE DAS-1

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad:  Aplicable [X]  Aplicable después de corregir [ ]  No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador Dra.: Karina Paola Sánchez Llanos

DNI: 40639063

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad Femenina del Sagrado Corazón	Doctorado	2017/2021
02	Universidad César Vallejo	Maestría	2013/2015
03	Inca Garcilaso de la Vega	Licenciada	2003/2010

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Universidad César Vallejo	Docente	Lima	2022	Docente
02					

<sup>1</sup> Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup> Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup> Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Karina Paola Sánchez Llanos  
PSICÓLOGA  
CPSP: 23810  
FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

22 de junio de 2022



## Anexo 14. Resultados adicionales

### Sintaxis SPSS para estudios psicométricos

#### Análisis de ítems

```
FREQUENCIES VARIABLES=D1 D2 D3 D4 D5 D6 D7 D8 D9 D10 D11 D12  
D13 D14D15  
/STATISTICS=STDDEV MEAN SKEWNESS SESKEW KURTOSIS SEKURT  
/ORDER=ANALYSIS.
```

```
RELIABILITY  
/VARIABLES=D1 D2 D3 D4 D5 D6 D7 D8 D9  
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL  
/MODEL=ALPHA  
/SUMMARY=TOTAL.
```

```
RELIABILITY  
/VARIABLES=D10 D11 D12 D13 D14 D15  
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL  
/MODEL=ALPHA  
/SUMMARY=TOTAL.
```

```
FACTOR  
/VARIABLES D1 D2 D3 D4 D5 D6 D7 D8 D9  
/MISSING LISTWISE  
/ANALYSIS D1 D2 D3 D4 D5 D6 D7 D8 D9  
/PRINT INITIAL EXTRACTION  
/CRITERIA MINEIGEN(1) ITERATE(25)  
/EXTRACTION PC  
/ROTATION NOROTATE  
/METHOD=CORRELATION.
```

```
FACTOR  
/VARIABLES D10 D11 D12 D13 D14 D15  
/MISSING LISTWISE  
/ANALYSIS D10 D11 D12 D13 D14 D15  
/PRINT INITIAL EXTRACTION  
/CRITERIA MINEIGEN(1) ITERATE(25)  
/EXTRACTION PC  
/ROTATION NOROTATE  
/METHOD=CORRELATION.
```

```
RANK VARIABLES=Dim1 Dim2 (A)  
/NTILES(4)  
/PRINT=YES  
/TIES=MEAN.
```

```
NPAR TESTS  
/M-W= D1 D2 D3 D4 D5 D6 D7 D8 D9 BY NDim1(1 4)  
/MISSING ANALYSIS.
```

```
NPAR TESTS
```

```

/M-W= D10 D11 D12 D13 D14 D15 BY NDim2(1 4)
/MISSING ANALYSIS.CORRELATIONS
/VARIABLES=DASTOTAL ACOVIDTOTAL BIEPSTOTAL
/PRINT=TWOTAIL NOSIG FULL
/MISSING=PAIRWISE.

```

### Sintaxis JAMOVİ

```

seolmatrix::poly(data = data,
vars = vars(D1, D2, D3, D4, D5, D6, D7, D8, D9, D10, D11, D12, D13, D14, D15))
jmv::reliability(data = data,
vars = vars(D1, D2, D3, D4, D5, D6, D7, D8, D9, D10, D11, D12, D13, D14, D15),
omegaScale = TRUE)

```

### Sintaxis RStudio

```

library("foreign") library("psych") library("lavaan") library("semTools")library("semPlot")
library("mirt") library("SBSDiff")

```

```

da=BasePiloto #Modelo DAS-1 original
My_model<-'F1=~D1+D2+D3+D4+D5+D6+D7+D8+D9
F2=~D10+D11+D12+D13+D14+D15'

```

```

fit<-cfa(model = My_model, data = da, ordered=TRUE, estimator="ULS")summary(fit,
fit.measures = TRUE, standardized=T)
fitMeasures(fit, c("cfi", "nfi", "tli", "agfi", "gfi", "nfi", "rmsea", "srmr"))
semPaths(fit,what="std",residuals=FALSE, nCharNodes = 0,edge.label.cex =
1,legend=FALSE)
modindices(fit,sort=TRUE, maximum.number = 20)

```

## Anexo 15. Evidencia de aprobación del curso de conducta responsable de investigación

Ficha CTI Vitae



RAMOS ZAVALA JASON ANTHONY

Fecha de última actualización: 20-04-2022

Conducta Responsable en Investigación  
Fecha: 21/04/2022

[https://ctivitae.concytec.gob.pe/appDirectorioCTI/VerDatosInvestigador.do?id\\_investigador=289237](https://ctivitae.concytec.gob.pe/appDirectorioCTI/VerDatosInvestigador.do?id_investigador=289237)

Ficha CTI Vitae



CORDOVA REQUEJO MARIA ROSA

Fecha de última actualización: 20-04-2022

Conducta Responsable en Investigación  
Fecha: 21/04/2022

[https://ctivitae.concytec.gob.pe/appDirectorioCTI/VerDatosInvestigador.do?id\\_investigador=289242](https://ctivitae.concytec.gob.pe/appDirectorioCTI/VerDatosInvestigador.do?id_investigador=289242)



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, CANDELA AYLLON VICTOR EDUARDO, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Escala de ansiedad ante la muerte (DAS-1): evidencias psicométricas en efectivos policiales de Lima Metropolitana, 2022.", cuyos autores son CORDOVA REQUEJO MARIA ROSA, RAMOS ZAVALETA JASON ANTHONY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 13 de Diciembre del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
CANDELA AYLLON VICTOR EDUARDO <b>DNI:</b> 15382082 <b>ORCID:</b> 0000-0003-0798-1115	Firmado electrónicamente por: VCANDELAA el 23- 01-2023 13:48:12

Código documento Trilce: TRI - 0486224