



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN  
INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA**

Influencia de la Soledad en la Ansiedad de Adolescentes de una  
Institución Educativa Privada en Tarapoto

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**  
Maestra en Intervención Psicológica

**AUTORA:**

Angulo Ramirez, Shonny Mayela ([orcid.org/0000-0003-3859-1988](https://orcid.org/0000-0003-3859-1988))

**ASESORES:**

Mg. Hernández Vela, Jorge Antonio ([orcid.org/0000-0002-7990-682X](https://orcid.org/0000-0002-7990-682X))

Dra. Adanaque Velasquez, Jenny Raquel ([orcid.org/0000-0001-6579-1550](https://orcid.org/0000-0001-6579-1550))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Modelos de Intervención Psicológica

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**TRUJILLO – PERÚ  
2023**

## **DEDICATORIA**

A Dios creador del cielo y la naturaleza de esta tierra; Señor de Israel, por ser la fuente de mi inspiración, conocimiento y sabiduría para la realización de este trabajo.

A mis padres, quienes han estado conmigo en cada paso dado, inculcando valores de respeto, responsabilidad, amor y dedicación a la profesión que ejerzo. Aquellos que siempre me motivan a dar lo mejor. A mi pequeño hermano, quien me ha acompañado durante muchas noches de estudio.

## **AGRADECIMIENTO**

En principio, doy gracias a Dios, quien me brindó todos los recursos para el inicio y culminación de este objetivo. sin Él nada sería posible.

Agradezco a mis docentes y asesor principal de tesis, quienes compartieron conmigo sus conocimientos y brindaron el soporte necesario para llegar a este momento.



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA**

**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, HERNÁNDEZ VELA JORGE ANTONIO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Influencia de la Soledad en la Ansiedad de Adolescentes de una Institución Educativa Privada en Tarapoto", cuyo autor es ANGULO RAMIREZ SHONNY MAYELA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, 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.

TRUJILLO, 24 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
HERNÁNDEZ VELA JORGE ANTONIO DNI: 44424034 ORCID: 0000-0002-7990-682X	Firmado electrónicamente por: JHERNANDEZV el 07-08-2023 17:33:50

Código documento Trilce: TRI - 0614855



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA**

**Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, ANGULO RAMIREZ SHONNY MAYELA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Influencia de la Soledad en la Ansiedad de Adolescentes de una Institución Educativa Privada en Tarapoto", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

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

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

<b>Nombres y Apellidos</b>	<b>Firma</b>
ANGULO RAMIREZ SHONNY MAYELA <b>DNI:</b> 70012509 <b>ORCID:</b> 0000-0003-3859-1988	Firmado electrónicamente por: SHONNYM el 29-07-2023 13:12:09

Código documento Trilce: INV - 1266256

## ÍNDICE DE CONTENIDO

Carátula.....	i
Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenido.....	vi
Índice de tablas .....	vii
Índice de gráficos y figuras .....	viii
Resumen .....	ix
Abstract .....	x
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	4
III. METODOLOGÍA .....	14
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	14
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis .....	16
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	17
IV. RESULTADOS.....	22
V. DISCUSIÓN .....	31
VI. CONCLUSIONES .....	38
VII. RECOMENDACIONES .....	39
REFERENCIAS .....	40
ANEXOS .....	45

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Niveles de soledad en los adolescentes de una institución educativa privada en Tarapoto .....	22
<b>Tabla 2</b> Nivel de ansiedad en adolescentes de una institución educativa privada en Tarapoto.....	23
<b>Tabla 3</b> Supuestos de normalidad y multicolinealidad .....	24
<b>Tabla 4</b> Influencia de la soledad sobre la ansiedad de las adolescentes de una institución educativa privada en Tarapoto .....	25
<b>Tabla 5</b> Ajuste del modelo de influencia de la soledad sobre la ansiedad en las adolescentes de una institución educativa privada en Tarapoto.....	27
<b>Tabla 6</b> Influencia de la soledad emocional sobre las dimensiones de la ansiedad de las adolescentes de una institución educativa privada en Tarapoto .....	28
<b>Tabla 7</b> Influencia de la soledad social sobre las dimensiones de la ansiedad de las adolescentes de una institución educativa privada en Tarapoto .....	30

## ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

<b>Figura 1</b> Influencia de la soledad sobre la ansiedad en las adolescentes de una institución educativa privada en Tarapoto.....	22
<b>Figura 2</b> Influencia de la soledad emocional sobre las dimensiones de la ansiedad de las adolescentes de una institución educativa privada en Tarapoto .....	23
<b>Figura 3</b> Influencia de la soledad social sobre las dimensiones de la ansiedad de las adolescentes de una institución educativa privada en Tarapoto .....	30

## RESUMEN

El objetivo de esta investigación es determinar la influencia de la soledad en la ansiedad de adolescentes de una institución educativa privada en Tarapoto. La muestra utilizada consistió en un grupo de 79 adolescentes. La investigación se clasifica como básica, con diseño no experimental transversal explicativo.

Dentro de los resultados se hallaron presencia de soledad en un 77.2% de la muestra; y ansiedad, en un 43%. Ambas variables en nivel moderado.

Por otro lado, se confirmó la hipótesis general, encontrándose influencia directa de magnitud moderada y estadísticamente significativa sobre la ansiedad en adolescentes.

Como parte de las conclusiones, se puede afirmar que el 77.2% de adolescentes posee un nivel moderado de soledad; y un 43%, de ansiedad.

**Palabras clave:** Soledad, ansiedad y adolescencia.

## **ABSTRACT**

The objective of this research is to determine the influence of loneliness on anxiety in adolescents from a private educational institution in Tarapoto. The sample used consisted of a group of 79 adolescents. The research is classified as basic, with a non-experimental explanatory cross-sectional design.

Among the results, the presence of loneliness was found in 77.2% of the sample, and anxiety in 43%, with both variables at a moderate level.

On the other hand, the general hypothesis was confirmed, as a moderate and statistically significant direct influence on anxiety in adolescents was found.

As part of the conclusions, it can be stated that 77.2% of adolescents have a moderate level of loneliness, and 43% have a moderate level of anxiety.

**Keywords:** Loneliness, anxiety and adolescence.

## I. INTRODUCCIÓN

En años recientes, se distingue que tanto la ansiedad como el sentimiento de soledad se encuentran cada vez más presentes en la sociedad; siendo los adolescentes la población percibida como la más vulnerable de experimentar estos episodios. En tal sentido, podría afirmarse que tanto la ansiedad como el sentimiento de soledad se están convirtiendo en un problema social que avanza con el tiempo o que, en su defecto, es cada vez más notorio.

Para la Organización Mundial de la Salud (2019), la ansiedad es una de las dificultades de salud mental más frecuentes en la sociedad; llegando a ser poco más de doscientos millones la cantidad de sujetos que la padecen en todo el mundo, y superando el 10% de la población total en el continente americano. Sin duda alguna estas cifras refieren un contenido alarmante que debería despertar un interés genuino en las investigaciones a fin de hallar una solución; o por lo menos, contención a esta situación.

Por otro lado, cabe señalar que los casos de ansiedad o relacionados a estos han incrementado de manera relevante a consecuencia del fuerte impacto generado por la Covid-19. En términos de porcentaje, estos han aumentado en un 25% durante la pandemia (OMS, 2023). Evidentemente la implicancia de la última pandemia generó graves repercusiones a nivel mundial, menoscabando seriamente la parte emocional y social del ser humano.

Los síntomas relacionados con la ansiedad tienen gran asiduidad en la población cuyas edades oscilan entre las etapas de infancia y adolescencia (Ospina et. al, 2011). El impacto de la ansiedad en los adolescentes se encuentra vinculado a inconvenientes presentados en su aprendizaje y desenvolvimiento socioemocional (Sánchez et al., 2020).

Investigaciones realizadas revelan que más del 20% de estudiantes experimentan niveles elevados de ansiedad durante el desarrollo de una evaluación académica, presentándose una reducción en las capacidades de concentración, atención y memorización; obteniendo como resultado un notable declive en su progreso educativo (Mogg y Bradley, 2016).

En el Perú, se ha evidenciado que el predominio de la ansiedad en el desempeño académico de estudiantes adolescentes supera el 11% (Zumaeta, 2023). Este impasse en los estudiantes adolescentes conlleva a que muchos de ellos desarrollen una aversión a la institución educativa a la que asisten (Abend et al., 2018). Se advierte entonces que uno de los motivos, tal vez el más predominante en la actualidad, de deserción escolar sería la ansiedad o alguna otra circunstancia relacionada a ella.

Otro aspecto de impacto negativo que implica la presencia de la ansiedad en la adolescencia es el ser un potente predictor de posibles altibajos y trastornos manifestados en la etapa de la adultez. Una investigación que apoya esta afirmación revela que más del 70% de los trastornos de ansiedad en mayores inicia en la etapa de la adolescencia y/o infancia (Aznar, 2014).

Por todo lo expuesto, sin duda alguna la ansiedad es un sentimiento cuyas repercusiones negativas constituyen un factor de riesgo mayor en la etapa adolescente, con grandes repercusiones en las posteriores etapas de la vida. En ese sentido, resulta conveniente comprender a cabalidad sobre este fenómeno social buscando aquellas condiciones que lo originen, de tal manera que se pueda intervenir en la prevención más allá de la sintomatología. De este modo se puede soslayar todos aquellos problemas de salud mental, relacionados a la ansiedad, que conlleva a grandes costes sociales.

Las personas sobrevivientes a la pandemia han desarrollado mayores niveles de ansiedad y soledad; así lo afirma la indagación realizada en donde se comparó niveles de ansiedad y soledad en las personas pre y pos pandemia (McGinty et al., 2020). En las investigaciones halladas respecto a la ansiedad en adolescentes se encuentra también al sentimiento de soledad; ya que, del mismo modo implica un factor de mayor riesgo en esta etapa (Antognoli y Beard, 1999). Los adolescentes son la población que más sucumbe a la ansiedad y el sentimiento de soledad; por ello, son considerados como los más vulnerables a padecer los males que estas emociones implican (Sanz et al., 2020; Rosillo, 2019).

Cabe señalar que tanto la soledad como la ansiedad, en adolescentes,

son un problema social real y presente desde varios años atrás. En el año 1982, Rubenstein y Shaver hallaron relación significativa entre soledad y adolescencia; coincidiendo con los resultados del estudio realizado por Brenan en el mismo año; y por Klein y Laine, en 1998 (Antognoli y Beard, 1999).

Por todo lo alegado, puede comprenderse que la soledad se encuentra vinculado a la ansiedad en adolescentes; en ese sentido, se formula la siguiente pregunta de investigación: ¿En qué medida influye la soledad en la ansiedad de adolescentes en una institución educativa en Tarapoto?

La respuesta eficaz a este problema, a nivel teórico, contribuye a ampliar el conocimiento acerca del sentimiento de soledad y la ansiedad, tomando como punto de referencia a autores reconocidos y definiciones más entendibles para un adecuado entendimiento de dichas variables. La justificación metodológica de esta investigación colabora generando actuales evidencias con la validación y confiabilidad pertinentes en el contexto de la población de estudio; permitiendo así un mejor análisis para la prevención descentralizada de los problemas sociales mencionados y evidenciados. A nivel práctico y social, aporta resultados que conllevarán a mejorar el trabajo clínico destinado a aliviar los problemas de ansiedad y soledad en adolescentes; especialmente comprendiendo la influencia de una variable sobre otra, orientando así a los profesionales de la salud mental y médicos a determinar su enfoque principal de intervención, logrando una prevención más específica.

Consecuentemente, esta investigación plantea como objetivo general determinar la influencia de la soledad en la ansiedad de adolescentes de una institución educativa privada en Tarapoto; y como objetivos específicos, identificar los niveles de soledad y ansiedad en los adolescentes, establecer la influencia de la soledad emocional en las dimensiones de la ansiedad; así como también, establecer la influencia de la soledad social en las dimensiones de la ansiedad de los adolescentes.

Dichos objetivos permitirán afianzar o desestimar la hipótesis planteada respecto a si existe influencia de la soledad en la ansiedad de adolescentes.

## II. MARCO TEÓRICO

En el contexto de una investigación de alcance nacional, López (2021) llevó a cabo un estudio con el propósito de analizar la conexión entre la ansiedad en el momento presente y la ansiedad como rasgo personal, así como la sensación de soledad, en estudiantes. La metodología empleada se basó en una investigación no experimental con diseño descriptivo correlacional. Para medir las variables, se utilizaron la Escala de Ansiedad y Rasgo, así como la Escala de Soledad de UCLA. El conjunto de sujetos participantes comprendió un total de 302 individuos, pertenecientes a la fase de desarrollo que abarca tanto la adolescencia como la adultez temprana, y estuvieron representados por ambos géneros. Los resultados descriptivos mostraron que dentro de la muestra total, se observó un nivel bajo de ansiedad en el momento presente ( $f = 187$ ; 61.92%) y ansiedad como rasgo personal ( $n = 143$ ; 47.35%); asimismo, en relación a la sensación de estar solo ( $f = 204$ , 67.55%). En relación a los resultados de correlación, se encontraron asociaciones significativas y de baja magnitud entre la ansiedad en el momento presente y la sensación de estar solo ( $Rho = .166$ ), así como la ansiedad como característica personal ( $Rho = .333$ ). Además, se encontraron vínculos estadísticamente significativos entre la ansiedad y las distintas dimensiones de la sensación de soledad ( $p < .001$ ). Sin embargo, no se encontró ninguna relación entre la ansiedad en el momento presente y la sensación de pertenencia, ni entre la ansiedad como característica personal y la interacción social con otros ( $p > .05$ ). De acuerdo con los resultados de este estudio, se estableció que existe una asociación positiva entre el incremento de los síntomas de ansiedad, tanto en el momento actual como como una característica personal, y la probabilidad de experimentar sentimientos de soledad en los estudiantes.

Durante la exploración de las características psicométricas de la versión adaptada de la Escala de Soledad UCLA, Revisada por Chávez y Guevara (2021), se encontraron evidencias que apuntan a una posible conexión entre la experiencia de soledad y la presencia de estados de ansiedad. Este estudio se llevó a cabo con la participación de 403 estudiantes de educación

secundaria, utilizando la mencionada escala como herramienta de medición para evaluar la vivencia de la soledad.

Los resultados obtenidos a través de la investigación revelaron que la escala exhibió niveles adecuados de validez y confiabilidad, lo cual posibilita su utilización en la evaluación de adolescentes de Trujillo.

Ñañez et al. (2022), llevaron a cabo una investigación con el propósito de identificar los síntomas relacionados con la salud mental que han surgido en los adolescentes debido a la pandemia de COVID-19. El estudio se enmarcó en una metodología cuantitativa básica y adoptó un diseño descriptivo no experimental. La muestra estuvo constituida por 560 adolescentes que cursan la educación secundaria. La recolección de datos se efectuó mediante un cuestionario compuesto por veinticinco preguntas, diseñado para evaluar las características de las variables investigadas. Los resultados indicaron que un 43,2% de los participantes experimentó una sensación de vacío, mientras que un 45,6% informó sobre la aparición o el aumento de síntomas ansiosos. En conclusión, el estudio revela que tanto la pandemia del COVID-19 como el aislamiento social tienen un impacto en la aparición de síntomas que afectan negativamente la salud mental de los adolescentes, en particular en relación con los trastornos de ansiedad.

A nivel global, la Universidad Complutense de Madrid y Grupo 5 (2021) llevaron a cabo un estudio longitudinal con el propósito de analizar los efectos de la situación de alarma y el período de cuarentena generado por la pandemia de Covid-19 en la salud psicológica de la población española. Los instrumentos de medición empleados fueron el PHQ-PD y el UCLA-3. La muestra inicial estuvo conformada por 3473 individuos de la población española, seleccionados a través de un muestreo incidental, siendo el 25% de ellos adolescentes y jóvenes. Con respecto a los resultados obtenidos, se evidenciaron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de adolescentes/jóvenes y personas mayores. Los primeros presentaron puntuaciones más altas tanto en ansiedad como en sensación de soledad. En síntesis, este estudio indica que las personas más jóvenes siguen siendo las que manifiestan una mayor sintomatología de ansiedad y percepción de soledad.

En Australia, Richardson et al. (2019) investigó si el sueño posee la capacidad de moderar la relación existente entre el aislamiento social y los síntomas de ansiedad y depresión en los adolescentes. El estudio hizo uso del muestreo no probabilístico por conveniencia, reclutando a los participantes mediante volantes repartidos. Un total de 528 estudiantes respondiendo virtualmente la Escala de Ansiedad SCAS-C y la Escala de Pertenencia y Aislamiento Escolar.

Entre los resultados obtenidos, se destaca la presencia de correlaciones significativas entre las variables de soledad en el contexto escolar y ansiedad, mostrando asociaciones de magnitud mediana a grande.

En el contexto de una investigación llevada a cabo por Wang y Yao (2019) en China, se indagaron los potenciales efectos mediadores de la soledad en la conexión entre la ansiedad social y la satisfacción con la vida. La recolección de datos se llevó a cabo mediante una encuesta transversal aplicada a 442 niños y adolescentes con edades comprendidas entre 8 y 16 años, seleccionados a través de un muestreo conveniente. Más del 50% de la muestra estuvo conformada por adolescentes. Para la medición de las variables de soledad y ansiedad social, se emplearon la Escala de Soledad de UCLA y la Subescala de Ansiedad Social (SASS), respectivamente. Los resultados revelaron una correlación positiva y significativa entre la ansiedad social y la sensación de soledad, con un valor de  $r = 0.332$ ,  $p < 0.001$ .

Danneel et al. (2019) decidió investigar las asociaciones prospectivas entre la soledad, los síntomas de ansiedad social, y síntomas depresivos en adolescentes belgas a través de un estudio longitudinal con tres muestras independientes. La primera muestra estuvo compuesta por 1116 adolescentes; la segunda, por 1423; y la tercera, por 549. Los instrumentos empleados para la recopilación de datos relacionados con la soledad y la ansiedad fueron la Escala de Soledad para Niños y Adolescentes (LACA) y la Escala de Ansiedad para Adolescentes (SAS-A), respectivamente. Los resultados del estudio revelaron una asociación recíproca entre la soledad y los síntomas de ansiedad social a lo largo del tiempo. Asimismo, se encontró que los niveles previos de soledad mostraron una predicción positiva en los niveles futuros de síntomas de ansiedad social.

La asociación bidireccional entre soledad y síntomas de ansiedad, en este estudio, indica la presencia de un círculo vicioso que mantiene y aumenta aún más estas variables en la adolescencia.

Por otro lado, Mak et al. (2018) llevó a cabo una investigación para examinar si el rechazo parental y el clima familiar podían predecir cambios en los niveles de soledad y ansiedad de adolescentes estadounidenses, además de explorar las posibles asociaciones bidireccionales entre estas variables. En cuanto a la muestra, esta estuvo compuesta por 977 participantes seleccionados al azar en el entorno familiar, de los cuales 683 eran adolescentes.

Para la evaluación de la soledad, se utilizó la Escala de Soledad y Descontento Social para Niños (LSDQ), mientras que para medir la ansiedad se empleó la Escala de Ansiedad Social para Adolescentes (SAS-A).

Las estadísticas descriptivas y las correlaciones bivariadas de este estudio manifestaron que la soledad se asocia con el aumento de la ansiedad. A aumento de soledad, mayor es el nivel de ansiedad.

Maes et al. (2019), realizó un estudio con el propósito de responder a preguntas importantes sobre cómo la soledad y la ansiedad social van juntos dentro y a lo largo del tiempo. En ese sentido, se realizaron metaanálisis multinivel en 102 estudios transversales que incluyeron un total de 41776 participantes adolescentes. Los resultados señalaron fuerte asociación transversal positiva entre la soledad y síntomas de ansiedad social; además de, asociación recíproca a lo largo del tiempo. En conclusión, los síntomas de soledad y ansiedad social se asocian positivamente tanto a lo largo del tiempo como a lo largo de la etapa adolescente.

En esta investigación, se consideró la perspectiva de la teoría cognitiva, la cual sirvió de fundamento tanto para el desarrollo de la Escala de Soledad de De Jong-Gierveld como para el Inventario de Ansiedad de Aaron Beck.

La soledad abarca múltiples definiciones que buscan ofrecer una explicación lo más precisa posible. Sin embargo, esta tarea no ha resultado sencilla debido a la influencia de variables como el contexto cultural y el estilo de vida individual que cada persona adopta. Desde esa perspectiva, se ha definido la soledad como una experiencia desagradable en la que la persona

experimenta una sensación de incompreensión y exclusión del entorno social (Acosta et al., 2017).

Otra definición nos refiere que la soledad es considerada como una vivencia desmotivadora dada a raíz de los escasos del afecto deseado, generando en la persona sentimientos de tristeza, angustia y desolación (Barros y Sosa, 2011).

Dicho en otras palabras, el ser humano empieza a sentir soledad al percatarse que sus relaciones de afecto no se desarrollan de acuerdo a sus ideales.

Perlman y Peplau (1981), definieron la soledad como una condición de vivencia poco o nada agradable para el ser humano; puesto que, existe deficiencia en el sistema social que este posee. Estos autores enmarcan que el hombre define su sensación de soledad basándose en sus ideales no de afecto, sino de la naturaleza y extensión de las conexiones sociales que posee. Esta idea tiene similitud con la postulada por Weiss (1973), quien define a la soledad como el resultado dado por la ausencia de alguna relación significativa para el ser humano.

De Jong (1987), haciendo hincapié a los procesos cognitivos, refiere que la soledad es considerada principalmente como una experiencia personal subjetiva; es decir, no se encuentra directamente vinculada a factores situacionales. Este enfoque resalta la relevancia de las interpretaciones y percepciones personales que el ser humano hace respecto a sus relaciones sociales.

El modelo cognitivo de Jong define la soledad como la consecuencia originada por la diferencia existente entre las relaciones sociales que el hombre desea y las que posee realmente. La soledad involucra situaciones en las que la cantidad y calidad de relaciones que el ser humano alcanza difieren a lo esperado y/o deseado (De Jong y Kamphuls, 1985). Este es el fundamento teórico empleado para la creación de la escala de soledad de De Jong-Gierveld.

Llegando a la conceptualización de la soledad se distinguieron, inicialmente, tres dimensiones (De Jong, 1987). La primera daba referencia a los sentimientos asociados a la ausencia de un vínculo afectivo íntimo,

abandono o vacío; por tal motivo, también se la denominó como la dimensión de privación. Para determinar el tipo de privación se necesita tener conocimiento sobre aquellas relaciones que el sujeto considera como sustanciales (Weiss, 1973). Por sus características, esta dimensión fue considerada como el núcleo del concepto de soledad.

La segunda dimensión hace referencia a la perspectiva del tiempo, permitiendo diferenciar a aquellas personas que experimentan la soledad como algo inalterable, de aquellas que experimentan la soledad como algo temporal. La tercera dimensión se refiere a aspectos emocionales; dentro de los cuales se encuentran la ausencia de sentimientos positivos tales como la felicidad y el afecto, y la presencia de sentimientos negativos como la tristeza, el temor y la incertidumbre (De Jong y Kamphuls, 1985).

Las nociones originales sobre la naturaleza compleja de la soledad fueron influenciadas por las ideas de Weiss (1973), quien alegaba la existencia de dos tipos de soledad: emocional y social. Partiendo de este concepto se da origen a las dimensiones de la Escala de Soledad de Jong Gierveld.

La dimensión emocional es comprendida como un sentimiento fuerte de desamparo y desolación como resultado de la ausencia de una relación romántica o íntima. La faceta social se refiere a cómo se percibe la carencia de relaciones familiares, amicales, entre otros (Ventura y Caycho, 2017).

Es importante destacar que el enfoque de Jong-Gierveld no solo es una teoría que explica la experiencia de la soledad, sino también un marco estadístico en el cual la insatisfacción que una persona siente hacia su red social y su deseo de establecer nuevas relaciones son factores clave para evaluar y comprender el nivel de soledad que experimenta (De Jong y Raadschelders, 1982).

La palabra ansiedad tiene origen etimológico en el latín *anxius*. En el lenguaje latino se definió como una condición de agitación y angustia. La ansiedad, entonces, vendría a ser un estado emocional tenso que con frecuencia se encuentra acompañado por síntomas físicos incluyen manifestaciones como sensación de tensión, temblores, sudoración, palpitations y aumento de la frecuencia cardíaca (Webster's Third International Dictionary, 1981).

Jarne et al. (2006), conceptualiza a la ansiedad como una serie de reacciones subjetivas relacionadas a un nivel elevado de aflicción; siendo una emoción originada en el momento en que la persona siente una amenaza latente.

Bajo este concepto, toda situación considerada como peligrosa generaría reacciones emocionales desagradables.

Por su parte, Sierra et al. (2003) alega que la ansiedad es un estado de molesta intranquilidad, La predominancia de síntomas psicológicos y la sensación de estar frente a una catástrofe y agitación ocasionado por la anticipación del peligro.

Dicho en otras palabras, es la combinación entre síntomas cognitivos y fisiológicos.

Diversas expresiones lingüísticas suelen ser utilizadas para hacer referencia a la experiencia subjetiva de la ansiedad; palabras como “miedo”, “preocupación”, “pánico”, entre otras. Esto ha ocasionado que de cierta forma exista una confusión y uso no apropiado del término ansiedad.

En la búsqueda de esclarecer la diferencia entre el miedo y la ansiedad, Barlow (2002) aseguraba que el miedo es una mera respuesta al peligro presente, basada en el instinto de supervivencia; en cambio, la ansiedad es una respuesta anticipada frente a la posibilidad de la existencia del peligro.

Para Spielberger y Díaz (1975), la ansiedad es un estado emocional subdividido en Ansiedad-Estado y Ansiedad- Rasgo; siendo la primera, un estado de ansiedad caracterizado por síntomas transitorios u ocasionales; en cambio, la Ansiedad-Rasgo es aquella presente con continuidad en los sujetos, predisponiéndolos a manifestar sintomatología ansiosa en casi la totalidad de los sucesos diarios y habituales.

Beck et al. (1985), por su parte, diferenciaron al miedo y a la ansiedad alegando que el primero es un proceso cognitivo dado a través de la interpretación personal sobre la existencia del peligro; y que la ansiedad, viene a ser la respuesta emocional que el miedo origina. Por esta razón, estos autores definen a la ansiedad como el proceso emocional que implica la valoración intelectual que el sujeto realiza frente a un estímulo considerado como amenazante.

Las características cognitivas y conductuales de la ansiedad permiten explicar la relación que existe entre la ansiedad propiamente dicha con la percepción personal del apoyo social. Las personas con ansiedad suelen presentar mayor susceptibilidad a la desaprobación social (Stopa y Clark, 2000).

Respecto a la conducta observable, las personas socialmente ansiosas suelen inhibirse en la interacción social, mostrando insuficiencia en sus habilidades sociales y una limitada red social (Miers et al., 2010). Este tipo de personas son caracterizadas por su escasa o nula participación en actividades sociales, número limitados de amistades, entre otros.

Beck et al. (1985), desarrolló una teoría cognitiva de la ansiedad, cuyo principal postulado es que en los trastornos emocionales los procesamientos de la información no se realizan de manera genuina, sino que se dan de forma alterada o distorsionada. La realidad se transforma con base a la cognición del sujeto.

Es así que en la ansiedad la percepción de la situación peligro (sobrevalorada) es la que direcciona la valoración de las capacidades personales que se posee para enfrentarlo; y al tener una distorsión de la situación peligro se da como resultado la infravaloración de las capacidades personales para su afrontamiento.

Este procesamiento cognitivo distorsionado conlleva a los síntomas físicos, afectivos, conductuales y motivacionales característicos de la condición patológica de la ansiedad (Sanz, 1993). Se infiere entonces que todas las manifestaciones que implica la ansiedad se originan en la mente humana.

El modelo de Beck se sustenta en un enfoque cognitivo en donde se ahonda en el papel de las variables cognitivas, considerándolas como aquellas que sustentan el desarrollo de la ansiedad. Los procesos cognitivos del ser humano son aquellos que le dan sentido o definición de amenaza a las situaciones o vivencias (Díaz, 2018).

Clark y Beck (2012), bajo el modelo cognitivo, refieren que en la evolución de la ansiedad intervienen los procesos automáticos; siendo estos los que dan respuesta a las situaciones o percepciones de riesgo que el

sujeto tiene frente a determinada situación. La persona realiza, en primer lugar, una valoración de la circunstancia considerada como amenazante, para posteriormente evaluar las capacidades con las que cuenta para afrontar dicha circunstancia.

Asimismo, la teoría de Beck une las disparidades y similitudes entre la ansiedad y depresión; a esta articulación se la denomina como la hipótesis de la especificidad de contenido (Sanz, 1993). En consecuencia, Beck crea un inventario para medir el nivel de ansiedad en las personas, logrando a su vez distinguir la ansiedad de la depresión.

El planteamiento de Aaron Beck alega que la ansiedad produce una serie de manifestaciones como resultado de los esquemas cognitivos de cada sujeto. Estos esquemas pueden causar alteraciones en las dimensiones físicas, emocionales y cognitivas (Beck et al., 1985).

La dimensión fisiológica o somática engloba aquellos síntomas asociados con cambios corporales percibidos como desagradables, tales como sudoración excesiva, problemas cardiorrespiratorios, sensación de ahogo, trastornos digestivos y temblores en las extremidades o manos.

Por otro lado, la dimensión emocional o afectiva está relacionada con las respuestas subjetivas, como el miedo a lo desconocido, la aprensión hacia el futuro, y la anticipación de situaciones catastróficas, entre otros aspectos emocionales.

Finalmente, la dimensión cognitiva abarca el procesamiento cognitivo frente a la situación presente, los recursos personales disponibles y las expectativas acerca del resultado futuro (Beck et al., 1985).

Por otra parte, es pertinente hacer referencia a la Teoría de Interacción Social de Barlow y Durand, la cual aborda la relación entre la ansiedad y la sensación de soledad en adolescentes. Según esta teoría, los niveles elevados de ansiedad y soledad que experimentan los adolescentes se deben a los cambios sociales y emocionales que enfrentan durante esta fase del desarrollo (Barlow y Durand, 2015).

De acuerdo con las propuestas de Barlow y Durand (2015), existe una posible interconexión entre la ansiedad y la soledad en la vida de los adolescentes. Las dificultades para establecer relaciones sociales

satisfactorias podrían dar lugar a sentimientos de aislamiento y desesperanza, aumentando así los niveles de ansiedad en diversas situaciones. Asimismo, la ansiedad puede desencadenar comportamientos de evitación social, lo que a su vez puede contribuir a una mayor sensación de soledad.

Desde esta perspectiva teórica, se resalta la importancia de analizar detenidamente el contexto social y emocional en el que los adolescentes se desenvuelven al abordar la investigación sobre la ansiedad y la sensación de soledad durante esta etapa crítica de su desarrollo. Comprender cómo las interacciones sociales y las experiencias emocionales afectan estas condiciones resulta fundamental para obtener una comprensión integral de los desafíos que enfrentan los jóvenes en su camino hacia la madurez.

Al reconocer la complejidad de estos factores y su impacto en la vida de los adolescentes, los investigadores pueden establecer estrategias más efectivas para abordar y mitigar los efectos negativos de la ansiedad y la soledad, con el objetivo de mejorar el bienestar mental y emocional de esta población durante su transición hacia la adultez. Adoptar un enfoque comprensivo e inclusivo en los estudios sobre ansiedad y soledad resulta esencial para proporcionar un apoyo adecuado y promover un entorno saludable en el que los adolescentes puedan florecer y desarrollarse plenamente.

### III. METODOLOGÍA

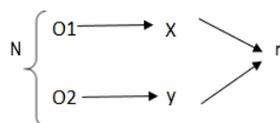
#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

##### 3.1.1. Tipo de investigación:

El presente estudio de investigación se clasifica como básico; puesto que, se encuentra orientada a un entendimiento más íntegro mediante la percepción y obtención de una idea clara respecto a los aspectos necesarios de los fenómenos, los acontecimientos visibles o de las correspondencias establecidas por los entes (Consejo Nacional de Ciencia Tecnología e Innovación, 2020). El principal propósito de este tipo de investigación es profundizar en la comprensión de la realidad. Además, se basa en un marco teórico específico y se adhiere a él. Su propósito es generar, producir y presentar información sobre un fenómeno, sin necesariamente enfocarse en aspectos prácticos (Hernández y Mendoza, 2018).

##### 3.1.2. Diseño de investigación:

El actual estudio hizo uso del diseño de investigación No Experimental Transversal Explicativo; puesto que, no se manipularon las variables, estas fueron medidas en un tiempo específico y único; además, se estableció la relación causa-efecto de ellas (Hernández y Mendoza, 2018).



#### 3.2. Variables y Operacionalización

**Variable Independiente:** Soledad

- **Definición conceptual**

La soledad es una situación percibida por el ser humano como aquella donde existe ausencia de calidad en las relaciones interpersonales. En este contexto, la calidad se define bajo estándares de cantidad y nivel de

intimidad de las relaciones sociales.

Si estas relaciones no llegan a cumplir con el ideal de la persona, esta empieza a sentir emociones desagradables o inaceptables (De Jong, 1987).

- **Definición operacional**

La Escala de Soledad de Jong Gierveld es un instrumento de medición que evalúa la experiencia de la soledad a través de dos dimensiones: la dimensión emocional y la dimensión social. La dimensión emocional se refiere a la percepción de falta o ausencia de relaciones significativas, lo que puede generar sensaciones de vacío y, al mismo tiempo, impulsar el deseo de establecer conexiones con otras personas para compartir la vida en conjunto.

Por otro lado, la dimensión social aborda la percepción de carencia en relación con las conexiones filiales, así como también el sentido de pertenencia a un grupo social. En conjunto, estas dimensiones permiten una evaluación más completa de la experiencia de soledad y sus implicaciones emocionales y sociales.

#### **Variable Dependiente:** Ansiedad

- **Definición conceptual**

La ansiedad es un proceso emocional en el que se desencadenan respuestas cognitivas antes de la valoración subjetiva de los estímulos amenazantes. Cuando una persona experimenta miedo, lo percibe como desagradable y da como resultado un estado afectivo subjetivo descrito por la existencia de síntomas fisiológicos desagradables. La ansiedad es el resultado de estímulos temerosos (Beck et al., 1985).

- **Definición operacional**

La Escala de Ansiedad de Beck es una herramienta diseñada para evaluar tanto los niveles de ansiedad estado como rasgo, además de diferenciar entre los síntomas de ansiedad y depresión. Inicialmente, constaba de 21 ítems, aunque en algunas adaptaciones posteriores se han realizado modificaciones en su longitud.

En su versión más reciente, la escala ha sido estructurada en tres dimensiones: fisiológica, emocional y cognitiva, lo que permite una evaluación más detallada y exhaustiva de los aspectos físicos, emocionales y cognitivos asociados a la ansiedad.

- **Indicadores**

Dentro de la dimensión emocional se encuentran indicadores tales como sicosis, inestabilidad, temor y nerviosismo.

En la dimensión fisiológica, los indicadores existentes son sudoración, tensión muscular, temblores musculares, temperatura corporal, sensaciones gástricas, frecuencia respiratoria, mareo, desvanecimiento y rubor facial.

En la dimensión cognitiva, se encuentra el indicador de sensación de bloqueo.

- **Escala de medición**

Ambos instrumentos son de Escala de tipo ordinal.

### **3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis**

#### **3.3.1. Población:**

Una población se describe como un grupo de individuos que comparten ciertas características o atributos particulares, y con el fin de llevar a cabo la investigación, se busca obtener una muestra representativa de esa población (Hernández y Mendoza, 2018).

Para este estudio específico, la población en análisis consistió en 99 jóvenes estudiantes de ambos sexos, matriculados en una institución educativa privada situada en la ciudad de Tarapoto.

- **Criterios de inclusión:** Esta investigación se centra exclusivamente en jóvenes adolescentes de ambos sexos, cuyas edades oscilan entre los 14 y 17 años. Asimismo, se restringe a estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria que asisten a la institución educativa privada Innova Schools, localizada en la

ciudad de Tarapoto.

- **Criterios de exclusión:** No se considera como población de estudio a aquellos estudiantes cuyos padres o apoderados hayan negado el consentimiento. Otros aspectos a considerar son la discapacidad cognitiva y/o física relacionada a la invalidez visual y auditiva, la negación de participación y la inasistencia a la institución en la fecha de aplicación de los instrumentos.

### **3.3.2. Muestra:**

La muestra es un conjunto representativo extraído de la población de interés, que ofrece datos relevantes para el estudio en cuestión (Hernández y Mendoza, 2018). En este estudio en particular, la muestra estuvo compuesta por 79 estudiantes adolescentes que asisten a una institución educativa privada en la ciudad de Tarapoto.

### **3.3.3. Muestreo:**

En este estudio, se utilizó un enfoque de muestreo aleatorio simple basado en probabilidades, lo que implica que todos los participantes de la muestra tuvieron una igual probabilidad de ser elegidos. Además, se establecieron de antemano las características y el tamaño de la muestra para garantizar su representatividad (Hernández y Mendoza, 2018).

### **3.3.4. Unidad de análisis:**

Estudiantes adolescentes de una institución educativa privada en la ciudad de Tarapoto.

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

El enfoque metodológico empleado en este estudio es la aplicación de encuestas, que implica recopilar datos a través de preguntas escritas. Para llevar a cabo este proyecto, se utilizaron instrumentos diseñados para medir las variables de estudio tanto en la población general como en la muestra seleccionada (Lopez y Fachelli, 2015).

## **Instrumento 1: Inventario de Soledad de Jong Gierveld**

### **Descripción**

Buz y Prieto (2013), realizaron la adaptación al español de la escala. Este instrumento se utiliza en investigaciones psicológicas y puede aplicarse tanto de forma individual como colectiva. La escala cuenta con una confiabilidad adecuada (0.83) y validez ( $p=0.04 < 0.05$ ).

En la versión original, la escala consta de 11 ítems; sin embargo, en el desarrollo de las investigaciones, adaptaciones y mejoras del instrumento, se halló la necesidad de crear más ítems para una mejor adaptabilidad de contexto del instrumento. En ese sentido, la escala llegó a tener 20 ítems, eliminándose 4 de ellos para aumentar el porcentaje de confiabilidad; quedando así con 16 ítems con confiabilidad al 0.83.

La validez del instrumento se concibió mediante el juicio de expertos; hallándose una concordancia de 0.001 en las categorías de “Claridad”, “Coherencia”, “Relevancia” y “Suficiencia”.

La estructura original de la escala consta de 11 ítems unifactoriales; puesto que, tienen como única finalidad evaluar el nivel de soledad. Sin embargo, otros autores alegan que el instrumento mide dos dimensiones: soledad emocional y social.

## **Instrumento 2: Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)**

### **Descripción**

El Inventario originalmente consta de 21 ítems diseñados para medir tanto la ansiedad estado como rasgo en adolescentes y adultos, y permite discernir entre los síntomas de ansiedad y depresión.

La escala demostró una alta consistencia interna, con un coeficiente alfa de Cronbach de .92, y las correlaciones ítem-total oscilaron entre .30 y .71 (mediana = .60), lo que indica una adecuada fiabilidad de la medida.

El instrumento se estructura en tres dimensiones: fisiológica, emocional y cognitiva, cada una evaluando diferentes aspectos relacionados con la ansiedad.

En la adaptación más reciente realizada en nuestro país en el año 2023, se incorporaron 9 ítems adicionales en la dimensión cognitiva, lo

que llevó a un total de 30 ítems en el inventario. La confiabilidad del instrumento adaptado fue alta, alcanzando un coeficiente alfa de Cronbach de .96.

### **Procedimientos**

En cuanto a la recopilación de datos, el proceso se inició de manera ética y responsable, solicitando previamente el permiso formal a la directora de la institución educativa que albergaba a los estudiantes seleccionados como población y muestra. Además, se tomó el cuidado necesario para obtener el asentimiento informado de los padres o tutores legales de los estudiantes de 4° y 5° de secundaria, dado que todos ellos eran menores de edad, asegurando así el respeto por sus derechos y bienestar.

La aplicación de los instrumentos se llevó a cabo de manera grupal, aprovechando la hora de tutoría en la institución educativa para asegurar la participación activa de los adolescentes. Esta elección estratégica permitió maximizar la eficiencia del proceso de recolección de datos, al mismo tiempo que facilitó un ambiente cómodo y confidencial para los estudiantes.

El enfoque de recopilación de datos en grupo también propicia un ambiente más relajado y de confianza, lo que posiblemente contribuyó a obtener respuestas más sinceras y auténticas por parte de los adolescentes. Esto es especialmente importante al investigar temas sensibles como la ansiedad y la soledad, ya que estos pueden ser aspectos emocionales que los jóvenes podrían no sentirse cómodos compartiendo de manera individual.

En términos generales, se ha llevado a cabo una cuidadosa planificación de la estrategia de recolección de datos para asegurar la ética del estudio, la participación activa de los adolescentes y la calidad de la información obtenida. La investigadora ha demostrado su dedicación para proteger los derechos y el bienestar de los participantes, lo que puede haber influido en la obtención de resultados más precisos y significativos para el progreso del conocimiento en la disciplina de estudio.

### 3.5. Método de análisis de datos

Debido a que la selección de la muestra se basó en un enfoque probabilístico, se pudo emplear la estadística inferencial (Salinas, 1993). Para analizar la relación causal entre las variables cuantitativas que fueron categorizadas por niveles de escala de intervalo, se utilizaron herramientas del software SPSS V25 y su aplicación AMOS (Hernández, Fernández y Baptista, 2018). Los objetivos específicos descriptivos fueron abordados mediante tablas de distribución de frecuencias absolutas simples y relativas porcentuales, con el fin de identificar los niveles en cada variable y sus dimensiones. Después de esto, se procedió a realizar evaluaciones para comprobar los supuestos de las ecuaciones estructurales. En primer lugar, se aplicaron las pruebas de Kolmogorov-Smirnov con la corrección de Lilliefors (1967) para analizar la normalidad de los datos. Posteriormente, se evaluó la normalidad multivariante mediante el índice de curtosis multivariante, donde valores menores a .70 indicaron que los datos cumplían con el supuesto de normalidad multivariante en los ítems (Mardia, 1970). Además, se examinó la multicolinealidad mediante la matriz de correlaciones, donde se encontraron valores inferiores a .90, lo que señaló la ausencia de multicolinealidad (Arias, 2008).

Una vez obtenidos los resultados, se procedió a realizar el análisis de ecuaciones estructurales mediante el método de Máxima Verosimilitud. El propósito principal fue calcular los coeficientes beta estandarizados " $Z_{\beta}$ " el coeficiente de correlación múltiple al cuadrado  $R^2$ . Estos cálculos permitieron evaluar el ajuste del modelo de influencia con la variable dependiente (como variable latente).

Un ajuste considerado aceptable se logra cuando los índices de ajuste cumplen con ciertos criterios establecidos. Estos criterios incluyen que la razón de verosimilitud  $\chi^2/gl < 3$ , que la raíz media residual estandarizada SRMR sea inferior a 0.08, y que los índices de ajuste comparativo CFI sean mayores a 0.90 y los índices de ajuste parsimonioso PCFI sean mayores a 0.50, de acuerdo con el criterio propuesto por Gaskin y Lim (2016).

Con el fin de examinar las hipótesis particulares, se llevaron a cabo cálculos para obtener los coeficientes beta estandarizados " $Z_\beta$ " y el coeficiente de determinación  $R^2$ , los cuales permitieron evaluar la magnitud del efecto de cada dimensión sobre la variable dependiente (tomada como variables observadas). Estos efectos se cuantificaron de acuerdo con el criterio propuesto por Cohen (1988), considerándose un tamaño del efecto trivial para valores entre 0.00 y 0.10, pequeño para valores entre 0.10 y 0.30, moderado para valores entre 0.30 y 0.50, y grande para valores entre 0.50 y 1.0.

Para contrastar tanto las hipótesis generales como las específicas, se utilizó un nivel de significancia de Alfa = 0.05.

### **3.6. Aspectos éticos**

Esta investigación consideró las directrices y estándares establecidos por la Universidad César Vallejo de acuerdo con la guía de productos de investigación RVI N° 062-2023-VI-UCV. También se respetaron los derechos de autor de cada estudio utilizado para enriquecer este trabajo, garantizando así la originalidad de la información y evitando cualquier forma de plagio o falsificación.

Por otro lado, se hizo uso de los principios bioéticos (Azulay, 2001); tales como:

**Beneficencia:** la presente investigación se desarrollará buscando hacer el bien, no solo individual, sino social. Esto es una característica esencial de todo personal de salud.

**No maleficencia:** se evitará a toda costa generar algún tipo de daño a todo sujeto involucrado en la investigación. No se hará uso de los resultados hallados ni el conocimiento del profesional para ocasionar perjuicio alguno.

**Autonomía:** toda persona que sea partícipe del presente estudio contribuirá con el de manera voluntaria; expresando su deseo de participación a través del consentimiento informado

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Soledad

**Tabla 1**

*Niveles de soledad en de adolescentes de una institución educativa privada en Tarapoto*

Variables	Severa		Moderada		Leve		Total
	n	%	n	%	n	%	n
Soledad	17	21.5	61	77.2	1	1.3	79
Emocional	16	20.3	34	43.0	29	36.7	79
Social	28	35.4	49	62.0	2	2.5	79

Según los resultados presentados en la Tabla 1, se observa que el 77.2% de los adolescentes de una institución educativa privada en Tarapoto experimenta un nivel moderado de soledad, mientras que un 21.5% muestra una tendencia a tener una soledad severa.

Estos hallazgos parecen ser explicados, en parte, por la presencia de una soledad emocional de nivel moderado en el 43% de los participantes, con una tendencia a ser leve en un 36.7%. Asimismo, se evidencia una soledad social de nivel moderado en un 62% de los adolescentes, con una tendencia a ser severa en un 35.4%.

## 4.2. Ansiedad

**Tabla 2**

*Nivel de ansiedad en adolescentes de una institución educativa privada en Tarapoto.*

Variables	Severa		Moderada		Leve		Total
	n	%	n	%	N	%	n
Ansiedad	11	13.9	34	43.0	34	43.0	79
Emocionales	13	16.5	35	44.3	31	39.2	79
Fisiológicos	7	8.9	27	34.2	45	57.0	79
Cognitivos	10	12.7	43	54.4	26	32.9	79

De acuerdo con los resultados presentados en la Tabla 2, se observa que el 43% de los adolescentes de una institución educativa privada en Tarapoto muestra un nivel moderado de ansiedad, y un porcentaje similar, el 43%, presenta una tendencia a tener una ansiedad leve.

Estos hallazgos se explican, en parte, por la presencia de síntomas emocionales de nivel moderado en un 44.3% de los participantes, con una tendencia a ser leves en un 39.2%. Además, se observa que los síntomas fisiológicos se manifiestan a un nivel leve en un 57% de los adolescentes. Por otra parte, los síntomas cognitivos son de nivel moderado en un 54.4% de los adolescentes, con una tendencia a ser leves en un 32.9%.

### 4.3. Evaluación de supuestos

**Tabla 3**

*Supuestos de normalidad y multicolinealidad*

Variable	Estadístico	
	K-S	<i>p</i>
Dimensiones		
<b>Normalidad univariante</b>		
Soledad	.12	.014
Emocional	.13	.003
Social	.10	.047
Ansiedad	.10	.059
Emocionales	.10	.040
Fisiológicos	.12	.012
Cognitivos	.07	.200
<b>Normalidad multivariante</b>		
Curtosis multivariante	Cm= - 0.43	< 70
<b>Multicolinealidad</b>		
Correlación entre variables observadas	.22 - .82	>.90

En la tabla 3, el supuesto de normalidad univariante evaluado la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov con la correlación de Lilliefords (1967) señalan una diferencia estadísticamente significativa ( $p < .05$ ) entre la distribución de los puntajes de las variable soledad y sus dimensiones; así como en las dimensiones de síntomas emocionales y fisiológicos con la distribución normal incumpléndose el acomodo a la distribución gaussiana en éstos puntajes; asimismo, se observa una diferencia no significativa ( $p \geq .05$ ) entre la distribución normal con la distribución de la variable ansiedad y su dimension de síntomas cognitivos.

El supuesto de normalidad multivariante evaluado mediante el coeficiente de curtosis multivariante de Mardia (1970), que verifica esta condición si se obtiene un valor menor a 70, como el resultado encontrado ( $Cm = -.43$ ).

Además, los coeficientes de correlación entre dimensiones descartan la presencia de multicolinealidad al encontrarse valores de .22 a .82, menores a .90 como lo describe Arias (2008).

En resumen, la ausencia de multicolinealidad y el cumplimiento de los supuestos de normalidad univariante y multivariante, permiten utilizar las ecuaciones estructurales para medir la influencia y el método de máxima verosimilitud para calcular los coeficientes estandarizados.

#### 4.4. Análisis de la influencia

##### Hipótesis general

H<sub>G</sub>: La soledad influye directamente sobre la ansiedad de los adolescentes de una institución educativa privada en Tarapoto.

H<sub>0</sub>: La soledad no influye sobre la ansiedad de los adolescentes de una institución educativa privada en Tarapoto.

##### Regla de decisión

En adelante, se acepta H<sub>0</sub> si  $p \geq .05$  y  $X^2/df > 5$ , SRMR  $> .08$ ; CFI  $< .90$ ; PCFI  $< .50$ , caso contrario rechazar H<sub>0</sub>.

##### Evidencia estadística

##### Tabla 4

*Influencia de la soledad sobre la ansiedad de los adolescentes de una institución educativa privada en Tarapoto.*

Relación causal			Q	EE	Z	p	Z <sub>β</sub>	R <sup>2</sup>
Soledad	→	Ansiedad	.479	.18	2.66	.008	.31	.10
Ansiedad	→	Emocionales	1.00				.91	.82
	→	Fisiológicos	1.02	.10	10.08	<.001	.91	.82
	→	Cognitivos	.758	.09	8.02	<.001	.76	.57

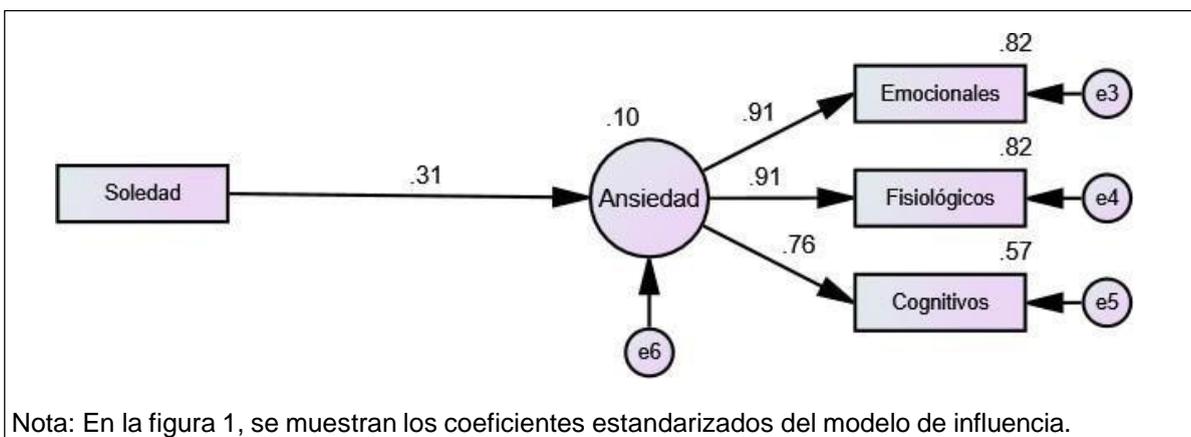
**Nota:** β: Coeficiente de regresión; Z<sub>β</sub>: Coeficiente de regresión estandarizado; R<sup>2</sup>: Correlación múltiple al cuadrado.

En la Tabla 4, se observa que por cada punto que aumente en la soledad, ocasionará un incremento de  $\beta_1 = .479 \pm .18$  puntos factoriales en la ansiedad. Además, en términos de desviaciones estándar (DE), se apreciar un aumento en  $Z_\beta = .31$  DE en la ansiedad por cada DE que aumente la soledad; evidenciando que la soledad explica un 10% de la variabilidad de la ansiedad en los adolescentes de una institución educativa privada en Tarapoto.

Por lo tanto, se aprecia una influencia directa de magnitud moderada ( $.30 \leq Z_Q < .50$ ) y estadísticamente significativa ( $p < .05$ ) de la soledad sobre la ansiedad en los adolescentes de una institución educativa privada en Tarapoto.

### Figura 1

*Influencia de la soledad sobre la ansiedad en los adolescentes de una institución educativa privada en Tarapoto.*



**Tabla 5**

*Ajuste del modelo de influencia de la soledad sobre la ansiedad en los adolescentes de una institución educativa privada en Tarapoto.*

Ajuste global		Ajuste comparativo	Ajuste parsimonioso
X <sup>2</sup> /gl	SRMR	CFI	PCFI
1.76	.027	.989	.53

Nota: X<sup>2</sup>/gl: Razón de verosimilitud; SRMR: Raíz media residual estandarizada; CFI: Índice de ajuste comparativo; PCFI: Índice de ajuste parsimonioso.

En la Tabla 5, se evidencian índices de ajuste satisfactorios al encontrar una razón de verosimilitud  $X^2/gl < 3$ ; una raíz media residual estandarizada  $SRMR < .05$ ; un índice de ajuste comparativo  $CFI > .90$  y un índice de ajuste parsimonioso  $PCFI > .50$ , evidenciando que el modelo de influencia se ajusta a la realidad de los adolescentes de una institución educativa privada de Tarapoto.

### **Hipótesis específica 1**

H<sub>1</sub>: La soledad emocional influye directamente sobre las dimensiones de la ansiedad de los adolescentes de una institución educativa privada en Tarapoto.

H<sub>0</sub>: La soledad emocional no influye directamente sobre las dimensiones de la ansiedad de los adolescentes de una institución educativa privada en Tarapoto.

### **Regla de decisión**

En adelante, se acepta H<sub>0</sub> si  $p < .05$ , caso contrario rechazar H<sub>0</sub>.

## Evidencia estadística

**Tabla 6**

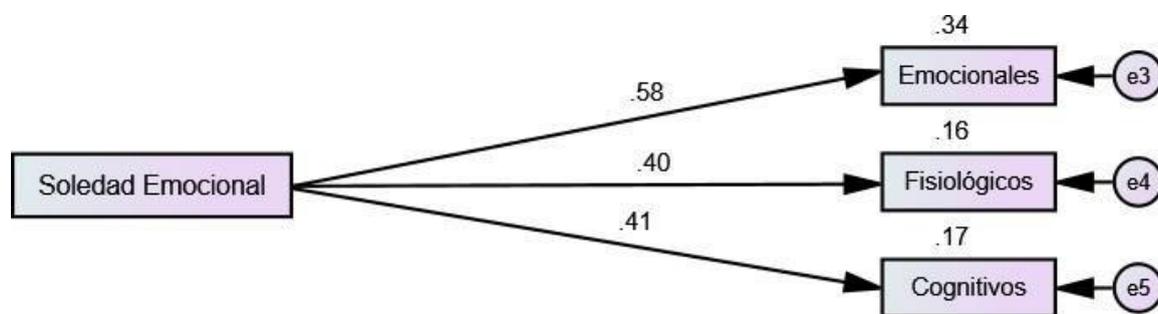
*Influencia de la soledad emocional sobre las dimensiones de la ansiedad de los adolescentes de una institución educativa privada en Tarapoto.*

Relación causal		Q	EE	Z	p	Z <sub>Q</sub>	R <sup>2</sup>
Soledad emocional	→ Emocionales	1.87	.30	6.30	<.001	.58	.34
	→ Fisiológicos	1.30	.34	3.89	<.001	.40	.16
	→ Cognitivos	1.16	.29	3.97	<.001	.41	.17

**Nota:**  $\beta$ : Coeficiente de regresión;  $Z_{\beta}$ : Coeficiente de regresión estandarizado;  $R^2$ : Correlación múltiple al cuadrado.

**Figura 2**

*Influencia de la soledad emocional sobre las dimensiones de la ansiedad de los adolescentes de una institución educativa privada en Tarapoto.*



Nota: En la figura 2, se muestran los coeficientes estandarizados del modelo de influencia.

Con base en la evidencia, se decide rechazar  $H_0$ .

En la Tabla 6 y figura 2, se aprecia una influencia directa de magnitud grande ( $.50 \leq Z_Q < 1.0$ ) y estadísticamente significativa ( $p < .05$ ) de la soledad emocional sobre los síntomas emocionales de la ansiedad ( $Z_Q = .58$ ) explicando un 34% de su variabilidad; asimismo se observa que la soledad emocional ejerce una influencia directa de magnitud moderada ( $.30 \leq Z_Q < .50$ ) sobre los síntomas fisiológicos ( $Z_Q = .40$ ) de los que explica un 16% de su variabilidad y sobre los síntomas cognitivos ( $Z_Q = .41$ ) de los que explica un 17% de su variabilidad en los adolescentes de una institución educativa privada en Tarapoto.

### **Hipótesis específica 2**

H<sub>1</sub>: La soledad social influye directamente sobre las dimensiones de la ansiedad de los adolescentes de una institución educativa privada en Tarapoto.

H<sub>0</sub>: La soledad social no influye directamente sobre las dimensiones de la ansiedad de los adolescentes de una institución educativa privada en Tarapoto.

### **Regla de decisión**

En adelante, se acepta H<sub>0</sub> si  $p \geq .05$ , caso contrario rechazar H<sub>0</sub>.

## Evidencia estadística

**Tabla 7**

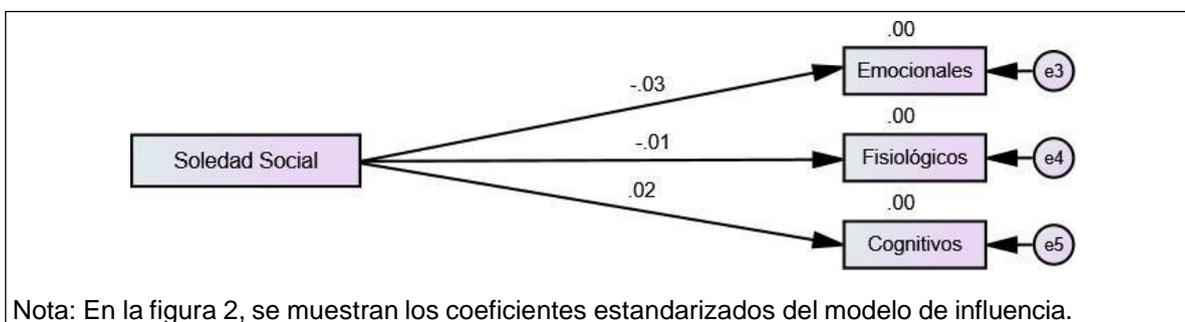
*Influencia de la soledad social sobre las dimensiones de la ansiedad de los adolescentes de una institución educativa privada en Tarapoto.*

Relación causal		Q	EE	Z	p	Z <sub>Q</sub>	R <sup>2</sup>
Soledad social	→ Emocionales	-.05	.23	-.24	.810	-.03	.01
	→ Fisiológicos	-.03	.23	-.13	.900	-.01	.00
	→ Cognitivos	.03	.20	.17	.864	.02	.00

**Nota:**  $\beta$ : Coeficiente de regresión;  $Z_{\beta}$ : Coeficiente de regresión estandarizado;  $R^2$ : Correlación múltiple al cuadrado.

**Figura 3**

*Influencia de la soledad social sobre las dimensiones de la ansiedad de los adolescentes de una institución educativa privada en Tarapoto.*



Con base en la evidencia, se decide aceptar  $H_0$ .

En la Tabla 7 y figura 3, se aprecia una influencia trivial o nula ( $.00 \leq Z_Q < .10$ ) y no significativa ( $p \geq .05$ ) de la soledad social sobre los síntomas emocionales, fisiológicos y cognitivos en los adolescentes de una institución educativa privada en Tarapoto.

## V. DISCUSIÓN

Después de analizar e interpretar los resultados obtenidos en este estudio y en línea con los objetivos planteados, se ha logrado establecer una conexión significativa con la literatura existente en el campo de la psicología cognitiva, la soledad y la ansiedad.

Mediante la implementación de un enfoque de investigación no experimental de diseño transversal explicativo y la selección de una muestra representativa de participantes, se recopilaron datos que permiten explorar detalladamente esta relación y ofrecer una contribución original al campo de estudio.

A continuación, se presenta un resumen conciso de los principales hallazgos obtenidos, los cuales arrojan luz sobre la estrecha conexión entre la soledad y la ansiedad en el contexto de los adolescentes. Estos resultados brindan nuevas perspectivas y conocimientos valiosos para la comprensión de cómo la percepción de estar solo puede influir en la aparición y la intensidad de la ansiedad en este grupo poblacional. Además, destacan la importancia de abordar la soledad y la ansiedad de manera integrada y holística en futuras investigaciones y en el desarrollo de intervenciones dirigidas a promover el bienestar emocional de los adolescentes en entornos educativos. En última instancia, esta investigación contribuye al aumento del conjunto de pruebas que respaldan la importancia de tener en cuenta la dimensión emocional y social en el bienestar mental de los adolescentes. Estos hallazgos pueden tener implicaciones prácticas significativas para mejorar la calidad de vida y fomentar un desarrollo psicosocial más positivo en esta población vulnerable.

En relación al objetivo general de examinar la influencia de la soledad en la ansiedad de adolescentes de una institución educativa privada en Tarapoto, se pudo establecer efectivamente una influencia directa de magnitud moderada y estadísticamente significativa de la variable soledad sobre la variable ansiedad. Estos hallazgos son consistentes con los resultados encontrados por López (2021), cuyo estudio también identificó relaciones

estadísticamente significativas entre la ansiedad y la soledad, aunque con un efecto de baja magnitud. Además, el estudio llevado a cabo por Chávez y Guevara (2021) también corroboró que la sensación de soledad puede desencadenar estados de ansiedad, lo que sugiere que ambas variables influyen mutuamente una sobre la otra. Además, este estudio longitudinal proporciona una visión más amplia y completa de la relación entre la ansiedad y la soledad en el contexto de los adolescentes, al analizar sus tendencias a lo largo del tiempo. Estos resultados ofrecen valiosas oportunidades para profundizar en la comprensión de los factores que contribuyen a la salud mental de los adolescentes y para desarrollar intervenciones tempranas y efectivas que puedan mitigar los efectos negativos de la ansiedad y la soledad en esta etapa crucial de la vida. Asimismo, se abre la puerta a futuras investigaciones y estudios que puedan examinar aún más esta relación y proporcionar nuevas perspectivas sobre cómo abordar y mejorar la salud mental de los adolescentes en el contexto educativo y social. En última instancia, estos resultados respaldan la importancia de una aproximación integral y multidisciplinaria para promover el bienestar emocional de los adolescentes y fomentar entornos de apoyo y comprensión que contribuyan a su desarrollo saludable y pleno.

Los resultados obtenidos por Richardson et al. (2019) revelan la existencia de correlaciones significativas entre las variables de soledad en el contexto escolar y la ansiedad en los adolescentes. Estas correlaciones muestran asociaciones de magnitud mediana a grande, lo que indica que la sensación de estar solo en el entorno escolar puede tener un impacto considerable en los niveles de ansiedad experimentados por los jóvenes.

Estos hallazgos son fundamentales para comprender cómo la soledad en el contexto educativo puede estar estrechamente vinculada a la experiencia de ansiedad en los adolescentes. Esta información proporciona una visión más profunda sobre la interacción entre estas dos variables emocionales, lo que puede contribuir significativamente al desarrollo de intervenciones y programas de apoyo dirigidos a mejorar el bienestar emocional de los estudiantes en entornos escolares.

Es importante tener en cuenta que la correlación significativa entre la soledad y la ansiedad puede tener implicaciones en la salud mental y el rendimiento académico de los adolescentes. Por lo tanto, es esencial que educadores, padres y profesionales de la salud mental trabajen en colaboración para abordar de manera efectiva estas cuestiones y brindar el apoyo adecuado a los adolescentes que puedan estar experimentando altos niveles de soledad y ansiedad en el ámbito escolar.

Además, este estudio proporciona una base sólida para futuras investigaciones en el campo de la psicología y la educación, permitiendo explorar aún más la naturaleza de la relación entre la soledad y la ansiedad en distintos contextos y poblaciones. Comprender en profundidad cómo estas dos variables se interrelacionan puede ayudar a desarrollar estrategias de intervención más específicas y efectivas para promover un ambiente escolar positivo y de apoyo emocional para los adolescentes.

En resumen, los resultados de esta investigación resaltan la relevancia de tener en cuenta el impacto de la soledad en el contexto escolar en la manifestación de ansiedad en los adolescentes. Estos hallazgos pueden ser un estímulo para desarrollar programas de intervención temprana y medidas de apoyo destinadas a mejorar la salud mental y el bienestar emocional de los jóvenes en el ámbito educativo.

La combinación de estos hallazgos sólidos y significativos respalda firmemente la noción de que la soledad puede ejercer un impacto considerable en los niveles de ansiedad experimentados por los adolescentes dentro del entorno educativo de una institución. Este descubrimiento es especialmente relevante para comprender el bienestar emocional de los jóvenes en un período crucial de su desarrollo.

Es interesante observar cómo estos resultados están en línea con la teoría propuesta por Barros y Sosa (2011), quienes sostienen que la experiencia de soledad puede tener un efecto desmotivador en las personas, dando lugar a sentimientos de angustia y ansiedad. Al encontrar una conexión entre la soledad y la ansiedad en los adolescentes, se aporta una

valiosa evidencia que respalda y amplía la comprensión teórica sobre los efectos emocionales de la soledad en esta etapa de la vida. Es esencial considerar que la adolescencia es una etapa de transición en la que los jóvenes pueden enfrentar diversos desafíos emocionales y sociales. Por tanto, abordar la relación entre la soledad y la ansiedad puede ser clave para promover un ambiente escolar más saludable y enriquecedor, que fomente el bienestar integral de los estudiantes.

En relación a los objetivos planteados para analizar los niveles de soledad y ansiedad en los adolescentes, los resultados obtenidos en esta investigación permiten afirmar que aproximadamente tres cuartas partes de los jóvenes, es decir, el 77.2%, experimentan un nivel moderado de soledad. Este dato es relevante, ya que muestra que una proporción significativa de adolescentes puede estar enfrentando ciertos grados de aislamiento emocional en su vida diaria.

Además, en cuanto a la ansiedad, se encontró que el 43% de los adolescentes presenta un nivel moderado de esta emoción. Este resultado indica que un porcentaje considerable de los jóvenes puede estar experimentando preocupaciones o nerviosismo en diversas situaciones de su entorno, lo que también es un aspecto relevante a considerar para su bienestar emocional.

Es importante destacar que estos hallazgos son coherentes con estudios previos que han explorado temas similares. Investigaciones tales como la realizada por la Universidad Complutense de Madrid en colaboración con el Grupo 5 (2021), arrojó resultados significativos en relación a la ansiedad y la soledad en adolescentes. Al analizar los datos recopilados a lo largo del tiempo, se encontró que los adolescentes presentan puntuaciones más elevadas tanto en ansiedad como en soledad. Además, se identificó una correlación positiva entre estas dos variables, lo que sugiere que existe una relación entre la sensación de estar solo y los niveles de ansiedad experimentados por los adolescentes. Los hallazgos de este estudio son consistentes con la teoría propuesta por Barlow y Durand (2015), la cual sugiere que los adolescentes pueden experimentar niveles más elevados de

ansiedad y soledad debido a los cambios sociales y emocionales que atraviesan durante la adolescencia. Toda esta información es de suma importancia para comprender la salud mental de los adolescentes y destacan la necesidad de abordar tanto la ansiedad como la soledad en esta etapa crucial del desarrollo.

La presencia de esta correlación refuerza la idea de que la soledad puede influir en los niveles de ansiedad en los adolescentes y viceversa. Por lo tanto, es fundamental considerar ambas dimensiones en la formulación de estrategias de intervención y apoyo para promover el bienestar emocional de los jóvenes.

En relación al propósito de investigar la influencia de la soledad social en las distintas dimensiones de la ansiedad en adolescentes, los resultados de este estudio revelaron que no se encontró una influencia significativa de la soledad social en las dimensiones emocionales, fisiológicas y cognitivas de la ansiedad. Estos hallazgos contrastan con los resultados obtenidos por Ñañez et al. (2022), quienes señalaron que el aislamiento social (soledad social) puede estar relacionado con la aparición de síntomas ansiosos en adolescentes.

Es importante destacar que las diferencias en los resultados podrían deberse a diversas variables, como las características específicas de la muestra, el diseño del estudio y las metodologías empleadas. Cada investigación puede abordar el tema de manera única y, por lo tanto, arrojar resultados diferentes.

Asimismo, es relevante considerar que el impacto de la soledad social en la ansiedad puede ser una cuestión compleja y multifacética, influenciada por factores individuales, contextuales y culturales. La percepción de soledad y sus efectos emocionales pueden variar según la personalidad del adolescente, sus experiencias previas y el apoyo social que reciba en su entorno.

Los resultados de esta investigación proporcionan una visión particular sobre la relación entre la soledad social y la ansiedad en adolescentes, y pueden enriquecer el cuerpo de conocimientos existentes en el campo de la psicología. Es esencial que futuras investigaciones continúen explorando esta conexión para comprender mejor cómo la soledad social puede afectar el bienestar emocional de los jóvenes y cómo se puede intervenir de manera efectiva para promover su salud mental.

En resumen, aunque el estudio realizado por Ñañez et al. (2022) no logró identificar una asociación significativa entre la soledad social y las dimensiones específicas de la ansiedad en adolescentes, es esencial seguir explorando esta área de investigación para obtener una comprensión más profunda y precisa sobre cómo estos aspectos pueden interactuar y afectar el bienestar emocional de los jóvenes. La amplitud de perspectivas y enfoques en la investigación proporciona una valiosa oportunidad para abordar la complejidad de la relación entre la soledad y la ansiedad, lo que puede servir de guía para desarrollar estrategias más efectivas de apoyo y prevención que contribuyan a mejorar la salud mental de los adolescentes.

El hecho de que este estudio específico no haya encontrado una asociación significativa entre la soledad social y la ansiedad no descarta la relevancia de este tema en el bienestar emocional de los adolescentes. Es posible que otros factores o interacciones entre variables no hayan sido abordados en el estudio, lo que resalta la importancia de continuar investigando y profundizando en esta área para obtener una imagen más completa y sólida.

La salud mental de los adolescentes es un aspecto crítico que puede verse afectado por diversos factores, incluida la soledad y la ansiedad. A medida que avanzamos en la investigación en esta área, podemos identificar mecanismos más precisos y específicos a través de los cuales la soledad social puede influir en los síntomas de ansiedad en los jóvenes. Esto permitirá diseñar intervenciones más efectivas y adecuadas para abordar estos aspectos emocionales y promover un desarrollo saludable en la población adolescente.

En consecuencia, la continuación de la investigación en este campo es esencial para informar políticas y programas destinados a mejorar el bienestar mental de los adolescentes. Comprender cómo la soledad social y la ansiedad se relacionan y cómo estas experiencias pueden afectar la vida de los jóvenes es un paso crucial hacia el diseño de estrategias de apoyo y prevención más eficaces, así como para fomentar entornos más comprensivos y saludables que promuevan el desarrollo positivo de los adolescentes en todas sus dimensiones.

## VI. CONCLUSIONES

**CONCLUSIÓN 1:** En cuanto al nivel de soledad, se puede afirmar que el 77.2% de adolescentes posee un nivel moderado, con tendencia a ser severa en un 21.5%.

**CONCLUSIÓN 2:** Se observa que el 43% de los adolescentes experimenta soledad emocional, mientras que el 62% experimenta soledad social.

**CONCLUSIÓN 3:** En lo que respecta a los niveles de ansiedad entre los adolescentes de la institución educativa, se aprecia que un 43% presenta un nivel de ansiedad moderado.

**CONCLUSIÓN 4:** La ansiedad causada por síntomas emocionales se presenta en un nivel moderado en un 44.3%. Los síntomas fisiológicos se manifiestan en un nivel leve en un 57%, mientras que los síntomas cognitivos se observan en un nivel moderado en un 54.4%.

**CONCLUSIÓN 5:** Se observa una influencia directa de magnitud moderada y estadísticamente significativa de la soledad sobre la ansiedad en los adolescentes de una institución educativa privada en Tarapoto.

**CONCLUSIÓN 6:** Se advierte una influencia significativa de la soledad emocional en los síntomas emocionales, fisiológicos y cognitivos de ansiedad en los adolescentes.

**CONCLUSIÓN 7:** Se percibe una influencia insignificante o nula de la soledad social en los síntomas emocionales, fisiológicos y cognitivos de la ansiedad en adolescentes .

## **VII. RECOMENDACIONES**

Se recomienda promover actividades y espacios de interacción social en la institución educativa para reducir los niveles de soledad entre los adolescentes. Esto puede incluir clubes, grupos de estudio, eventos culturales o deportivos, entre otros.

Por otro lado, implementar programas de apoyo emocional y acompañamiento para aquellos adolescentes que experimentan soledad emocional. Estos programas pueden incluir sesiones de asesoramiento, charlas sobre habilidades sociales y resolución de conflictos, entre otros recursos.

Otro punto importante es fomentar la participación activa de los adolescentes en actividades y proyectos que les interesen, como deportes, arte, música o voluntariado, con el fin de fortalecer sus conexiones sociales y reducir la sensación de soledad.

Se recomienda brindar talleres y actividades para desarrollar habilidades de afrontamiento y manejo del estrés, especialmente para aquellos adolescentes que presentan síntomas de ansiedad moderados.

A su vez, establecer programas de educación sobre salud mental en la institución educativa, con énfasis en la ansiedad y sus efectos, para sensibilizar y concientizar a los adolescentes, así como a sus docentes y padres.

Por otra parte, realizar intervenciones tempranas y personalizadas para aquellos adolescentes que presenten síntomas de ansiedad, especialmente aquellos con soledad emocional significativa. Estas intervenciones pueden incluir terapia individual, grupos de apoyo o derivación a profesionales de la salud mental.

Por último, continuar investigando y monitoreando la relación entre la soledad, la ansiedad y otros aspectos del bienestar emocional en los adolescentes, con el fin de desarrollar estrategias más efectivas y adecuadas para su atención y apoyo.

## REFERENCIAS

- Acosta, C.; García, R.; Valez, J.; Echeverría, S. y Rubio, L. (2017). *Confiabilidad y validez de una Escala de Soledad en adultos mayores mexicanos*. *Enseñanza e Investigación en Psicología* 22(3), 364-372.  
<https://www.redalyc.org/pdf/292/29255775010.pdf>
- Antognoli-Toland, P. & Beard, M. (1999). Toward a theory of adolescent loneliness. *Journal of Theory Construction & Testing*. 3(1), 7-12.
- Abend, R., de Voogd, L., Salemink, E., Wiers, R., Pérez, K., Fitzgerald, A., & Pettit, J. W. (2018). Association between attention bias to threat and anxiety symptoms in children and adolescents. *Depression and Anxiety*, 35(3), 229-238.
- Arias, B. (2008). Desarrollo de un ejemplo de análisis factorial confirmatorio con LISREL, AMOS y SAS.
- Aznar, A. (2014). Evaluación de un programa de prevención de la ansiedad en adolescentes. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*. 1(1), 53-60.
- Azulay, A. (2001). Los principios bioéticos: ¿se aplican en la situación de enfermedad terminal?. *Anales de Medicina Interna*, 18(12), 650-654.  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-71992001001200009&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992001001200009&lng=es&tlng=es)
- Barlow, D. y Durand, V. (2015). *Psicología Anormal: El problema de la conducta inadaptada* (13a ed.). Cengage Learning Editores.
- Barlow, D. (2022). *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic* (2<sup>nd</sup> ed.). Guilford Press.
- Barros, M. y Sosa, B. (2011). *Adaptación cultural de la Escala Este para medir soledad en adultos mayores*. *Eureka* 8(1), 92 – 99.  
<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/eureka/v8n1/a10.pdf>
- Beck, A., Emery, G. & Greenberg, R. (1985). *Anxiety Disorders and Phobias a Cognitive Perspective*. BasicBooks.
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. Second Edition. Hillsdale, NJ: LEA.

- Chávez, A. y Guevara, D. (2021). *Evidencias psicométricas de la adaptación de la Escala de Soledad UCLA Revisada en estudiantes de secundaria de Trujillo* [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo].  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/72174/Ch%c3%a1vez\\_TAN-Guevara\\_BDN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/72174/Ch%c3%a1vez_TAN-Guevara_BDN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Clark, D. y Beck, A. (2012). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad Ciencia y práctica*. Editorial Desclée de Brouwer S.A.
- Danneel, S., Nelemans, S., Spithoven, A., Bastin, M., Bijttebier, P., Colpin, H. & Goossens, L. (2019). Internalizing Problems in Adolescence: Linking Loneliness, Social Anxiety Symptoms, and Depressive Symptoms Over Time. *Journal of Abnormal Child Psychology*. doi:10.1007/s10802-019-00539-0
- De Jong, G. y Raadschelders, J. (1982). *Tipos de soledad. La búsqueda de la teoría y la terapia*. Essence.
- De Jong-Gierveld, J. & Kamphuls, F. (1985). The Development of a Rasch-Type Loneliness Scale. *Applied Psychological Measurement*, 9(3), 289–299. doi:10.1177/014662168500900307
- De Jong-Gierveld, J. (1987). Developing and testing a model of loneliness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53(1), 119–128. doi:10.1037/0022-3514.53.1.119
- Díaz, I. (2018). Ansiedad: Revisión y Delimitación Conceptual. *Summa Psicológica UST*, 16(1).  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7009167>
- Gaskin J & Lim J. (2016). Model Fit Measures. AMOS Plugins.
- Hair, J., Anderson, R., Tatham, R. y Black, W. (1999). *Análisis Multivariante* (5ta Ed). Madrid: Prentice Hall.
- Hernández, R., Fernández, C., Baptista, L. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Mc GrawHill.
- Hernández, R., y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. MC GRAW HILL.
- Jarne, A., Talarn, A., Armayones, M., Horta, E. y Requena, E. (2006). *Psicopatología*. Editorial UOC.
- Lopez, C. (2021). *Ansiedad y Soledad en Estudiantes Universitarios de Lima*

- Metropolitana* [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo].  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/75287/Lopez\\_MC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/75287/Lopez_MC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Lopez, P., y Fachelli, S. (2015). Metodología de la investigación cuantitativa. *Creative Commons*, 2(1), 35-40.
- Maes, M., Nelemans, S. A., Danneel, S., Fernández-Castilla, B., Van den Noortgate, W., Goossens, L., & Vanhalst, J. (2019). Loneliness and social anxiety across childhood and adolescence: Multilevel meta-analyses of cross-sectional and longitudinal associations. *Developmental Psychology*, 55(7), 1548–1565. <https://doi.org/10.1037/dev0000719>
- Mak, H., Fosco, G. & Feinberg, M. (2018). The Role of Family for Youth Friendships: Examining a Social Anxiety Mechanism. *Journal of Youth and Adolescence*, 47(2), 306–320. doi:10.1007/s10964-017-0738-9.
- Mardia, K.V. (1970). Measures of multivariate skewness and kurtosis with applications. *Biometrika*, 57, 519–530.
- Miers, A., Blöte, A. & Westenberg, P. (2010). Peer perceptions of social skills in socially anxious and nonanxious adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 38, 33–41.
- McGinty, E., Presskreischer, R., Han, H. & Barry, C. (2020). Psychological Distress and Loneliness Reported by US Adults in 2018 and April 2020 [Angustia psicológica y soledad reportados por adultos estadounidenses en 2018 y abril 2020]. *Journal of the American Medical Association (JAMA)*, 324(1), 93-94. <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2766941>
- Mogg, K. & Bradley, P. (2016). Anxiety and attention to threat: Cognitive mechanisms and treatment with attention bias modification. *Behaviour Research and Therapy*, 87, 76-108.
- Ñañez, M., Lucas, G., Gómez, R. y Sánchez, R. (2022). El Covid-19 en la salud mental de los adolescentes en Lima Sur, Perú. *Horizonte de la ciencia*, 12(22), 219–231.  
<https://doi.org/10.26490/uncp.horizonteciencia.2022.22.1081>
- Organización Mundial de la Salud (2019). *Salud Mental*. 13 de junio de 2019.  
[https://www.who.int/mental\\_health/es/2](https://www.who.int/mental_health/es/2).
- Organización Mundial de la Salud (2023). *Alocución de apertura del Director*

General de la OMS en el panel sobre salud mental en el trabajo celebrado en el marco del Foro Económico Mundial - 18 de enero de 2023.

[https://www.who.int/es/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-mental-health-at-work-panel--world-economic-forum --18-january-2023](https://www.who.int/es/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-mental-health-at-work-panel--world-economic-forum--18-january-2023)

Ospina, F., Hinestrosa, M., Paredes, M., Guzmán, Y. y Granados, C. (2011).

Síntomas de ansiedad y depresión en adolescentes escolarizados de 10 a 17 años en Chía, Colombia. *Revista salud pública*.13(6), 908–20.

Perlman, D. & Peplau, L. (1981). *Toward a social psychology of loneliness*.

Academic Press.

Ramírez, J., Castro, D., Lerma, C., Yela, F. y Escobar, F. (2020). *Consecuencias de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social*. 48(4). [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-33472020000400301&lng=en&nrm=iso&tlng=es)

[abstract&pid=S0120-33472020000400301&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-33472020000400301&lng=en&nrm=iso&tlng=es)

Richardson, C., Oar, E., Fardouly, J., Magson, N., Johnco, C., Forbes, M. &

Rapee, R. (2019). The Moderating Role of Sleep in the Relationship

Between Social Isolation and Internalising Problems in Early Adolescence.

*Child Psychiatry & Human Development*. doi:10.1007/s10578-019-00901-9

Rosilli, M. (2019). Adolescencia y soledad [Tesis de licenciatura, Universidad

Pontificia Comillas]. Repositorio Comillas.

[https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/31382/TFG-](https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/31382/TFG-%20Rosillo%20LApez-)

[%20Rosillo%20LApez-](https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/31382/TFG-%20Rosillo%20LApez-)

[Barrajan%2C%20Matilde.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/31382/TFG-%20Rosillo%20LApez-)

Salinas, J. (1993). Análisis estadístico para la toma de decisiones en

administración y economía. — Lima. p. 173.

Sánchez, M., Oliver, A., Adelantado, M. y Bresó E. (2020). Inteligencia emocional

y ansiedad en adolescentes: una propuesta práctica en el aula. *Quaderns*

*Digitals.Net*. 91, 74-89.

[https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/189065/70369.pdf?seq](https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/189065/70369.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[uence=1&isAllowed=y](https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/189065/70369.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Sanz, I., Sáinz, J., & Capilla, A. (2020). *Efectos de la crisis del coronavirus en la*

*educación*. Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la

Ciencia y la Cultura (OEI). <https://oei.org.br/arquivos/informe-COVID->

19d.pdf

- Sanz, J. (1993). Distinguiendo ansiedad y depresión: Revisión de la hipótesis de la especificidad de contenido de Beck. *Anales de Psicología*, 9 (2), 133-170.
- Sierra, J., Ortega, V. y Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Mal-Estar e Subjetividade*, 3(1), 10–59.
- Shigemura, J., Ursano, R., Morganstein, J., Kurosawa, M. & Benedek, D. (2020). Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 74(4). Doi.org/10.1111/pcn.12988
- Spielberger, C. y Díaz, R. (1975). *IDARE: Inventario de Ansiedad: Rasgo-estado: Manual e instructivo*. El Manual moderno.
- Stopa, L., & Clark, D. M. (2000). Social phobia and interpretation of social events. *Behavior Research & Therapy*, 38, 273–283.
- Ventura, J. y Caycho, T. (2017). Validez y fiabilidad de la escala de soledad de Jong Gierveld en jóvenes y adultos peruanos. *PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 9, doi: 10.5872/psiencia/9.1.41
- Wang, L. & Yao, J. (2019). Life satisfaction and social anxiety among left-behind children in rural China: The mediating role of loneliness. *Journal of Community Psychology*. doi:10.1002/jcop.22252
- Webster's Third International Dictionary (1981). Springfield, Mass. G & C Merriam
- Weiss, R. (1973). *Loneliness: The experience of emotional and social isolation*. MIT Press.
- Zumaeta, F. (2023). Ansiedad y desempeño académico pos-covid de los estudiantes de primero de secundaria del Colegio Salesiano Santa Rosa 2022 [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/112285/Zumaeta\\_BFM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/112285/Zumaeta_BFM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## ANEXOS

### Anexo 1

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	B
Soledad	“La soledad es una situación vivida por el individuo como aquella donde hay una falta desagradable o inadmisibles de (calidad de) ciertas relaciones. Esto incluye situaciones en las que el número de las relaciones existentes es menor de lo que se considera deseable o admisible, así como situaciones en las que la intimidad que uno desea no se ha realizado” (De Jong-Gierveld, 1987).	La variable de sentimiento de soledad será medida mediante 2 dimensiones.	Emocional	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Siente una sensación de vacío a su alrededor.</li> <li>– Le gustaría que la gente de su alrededor se preocupe más por él (ella).</li> <li>– En ocasiones se siente abandonado(a).</li> <li>– Siente que estar mucho tiempo solo(a) le hace daño</li> </ul>	3,8,9,16	Escala tipo Ordinal
			Social	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Cuenta con una persona que le escucha cuando tiene problemas.</li> <li>– Le gustaría tener un buen amigo de verdad.</li> <li>– Tiene varias personas en su vida quienes le ayudan si tiene dificultades.</li> <li>– Suele pensar que tiene pocos amigos.</li> <li>– Tiene mucha gente en la que puede confiar completamente.</li> <li>– Hay suficientes personas con las que tiene una amistad muy cercana.</li> <li>– Puede contar con sus amigos siempre que los necesita.</li> <li>– Le gusta estar solo(a) para reflexionar sobre sí mismo(a).</li> <li>– Cuando le va mal en el colegio, prefiere estar con sus amigos en vez de solo(a).</li> <li>– Le gusta salir con amigos(a).</li> <li>– Cuando se siente solo(a) suele recibir el apoyo de sus amigos.</li> </ul>	1,2,4,5,6,7,10,11,12,13,14,15	

				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le agrada ayudar a sus amigos cuando tienen dificultades.</li> <li>- Quiero integrarme mejor al grupo de mi clase.</li> <li>- Pienso que no hay un solo amigo a quien yo pueda contarle todo.</li> </ul>		
Ansiedad	La ansiedad es un proceso emocional, implica la respuesta emocional a una valoración intelectual de un estímulo amenazador. Cuando una persona tiene ansiedad experimenta un estado emocional subjetivamente desagradable caracterizado por sentimientos subjetivos desagradables y por síntomas fisiológicos. La ansiedad es el estado de sentimiento desagradable evocado cuando se estimula el miedo (Beck et al., 1985).	La variable de ansiedad será medida a través de 3 dimensiones.	Emocionales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sicosis</li> <li>- Inestabilidad</li> <li>- Temor</li> <li>- Nerviosismo</li> </ul>	5 8, 13 9, 15, 16 4, 10, 12	Escala tipo Likert:  En absoluto Levemente Moderadamente Severamente
			Fisiológicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sudoración</li> <li>- Tensión muscular</li> <li>- Temblores musculares</li> <li>- Temperatura corporal</li> <li>- Sensaciones gástricas</li> <li>- Frecuencia respiratoria</li> <li>- Mareo</li> <li>- Desvanecimiento.</li> <li>- Rubor facial</li> </ul>	11 1 3 2 17 7, 14 6 18 19	
			Cognitivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sensación de bloqueo.</li> </ul>	20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30	

## Anexo 2

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

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

Vives con: Ambos padres

Solo con mamá

Solo con papá

¿Tienes hermanos? \_\_\_\_\_

### Escala de soledad de Jong Gierveld

Por favor lee las frases que figuran a continuación y señala el nivel de acuerdo o desacuerdo (No, A veces, Sí) que tienes con cada una de ellas, marcando con una "X" la alternativa elegida. Recuerda que debes marcar dependiendo de cómo percibes tu realidad.

N°	Ítems	No	A veces	Sí
1	Cuento con una persona que me escucha cuando tengo problemas			
2	Me gustaría tener un buen amigo.			
3	Siento una sensación de vacío a mi alrededor.			
4	Tengo varias personas en mi vida quienes me ayudan si tengo dificultades.			
5	Suelo pensar que tengo pocos amigos.			
6	Tengo mucha gente en la que puedo confiar completamente.			
7	Hay suficientes personas con las que tengo una amistad muy cercana.			
8	Me gustaría que la gente de mi alrededor se preocupe más por mí.			
9	En ocasiones me siento abandonado(a).			
10	Puedo contar con mis amigos siempre que los necesito.			
11	Me gusta estar solo para reflexionar sobre mí mismo.			
12	Cuando me va mal en el colegio, prefiero estar con mis amigos que estar solo.			
13	Me gusta salir con amigos(a).			
14	Cuando me siento solo suelo recibir el apoyo de mis amigos.			
15	Me agrada ayudar a mis amigos cuando tienen dificultades.			
16	Siento que estar mucho tiempo solo(a) me hace daño.			

### Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)

En el cuestionario hay una lista de síntomas comunes de la ansiedad. Lee cada uno de los enunciados atentamente y marca con una "X" cuánto has sentido cada uno de ellos en la última semana, incluido el día de hoy.

N°	Ítems	No	Levemente	Moderado	Bastante
1	¿Al hablar frente a tus compañeros te sientes torpe o entumecido?				
2	¿En una intervención oral te sientes acalorado?				
3	¿En una intervención oral te sientes acalorado?				
4	¿Hay momentos en que te sientes incapaz de relajarte?				
5	¿Hay momentos en que te sientes con temor a que ocurra lo peor?				
6	¿Hay momentos en que te sientes mareado, o como que se te va la cabeza?				
7	¿Algunas veces te sientes con laditos del corazón fuertes o acelerador?				
8	¿Te sientes inestable algunas veces?				
9	¿Te sientes atemorizado o asustado?				
10	Al hablar en público ¿te sientes con sensación de no saber qué hacer?				
11	¿Al estar frente a un profesor te sientes con temblores en las manos?				
12	¿Te sientes inquieto e inseguro algunas veces?				
13	¿Te sientes con miedo a perder el control?				
14	¿Sientes que a veces tienes una sensación de ahogo?				
15	¿Te sientes con temor a morir?				
16	¿A menudo te sientes con miedo?				
17	Durante una exposición ¿te sientes con problemas digestivos?				
18	Al pensar en evaluaciones ¿sientes como si te fueras a desmayar?				
19	¿Sientes que te sonrojas a veces?				
20	¿Sientes que te bloqueas al hablar?				
22	¿Sientes que se mezclan los conceptos en tu cabeza?				
23	¿Sientes que recuerdas solo algunas cosas?				
24	¿Sientes que recuerdas los conceptos, pero no los títulos?				
25	¿Sientes que recuerda los títulos, pero no los conceptos?				
26	¿Sientes que dices un concepto por otro cuando te encuentras exponiendo?				
27	¿Sientes que se te olvida todo pero que poco a poco puedes ir recordando?				
28	¿Sientes que recuerdas todo pero que no puedes expresarlo?				

### Anexo 3

#### Dimensiones del instrumento:

- Dimensión Emocional
- Objetivos de la Dimensión: medir sentimiento de vacío, abandono y desolación.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Siento una sensación de vacío a mi alrededor.	3	4	4	4	
Me gustaría que la gente de mi alrededor se preocupe más por mí.	8	4	4	4	
En ocasiones me siento abandonado(a).	9	4	4	4	
Siento que estar mucho tiempo solo(a) me hace daño.	16	4	4	4	

- Dimensión Social
- Objetivos de la Dimensión: medir la percepción de la falta de amigos, hermanos, vecino, etc.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Cuento con una persona que me escucha cuando tengo problemas.	1	4	4	4	
Me gustaría tener un buen amigo de verdad.	2	4	4	4	
Tengo varias personas en mi vida quienes me ayudan si tengo dificultades.	4	4	4	4	
Suelo pensar que tengo pocos amigos	5	4	4	4	
Tengo mucha gente en la que puedo confiar completamente.	6	4	4	4	
Hay suficientes personas con las que tengo una amistad muy cercana.	7	4	4	4	

Puedo contar con sus amigos siempre que los necesito.	10	4	4	4	
Me gusta estar solo para reflexionar sobre mí mismo.	11	4	4	4	
Cuando me va mal en el colegio, prefiero estar con mis amigos en vez de solo.	12	4	4	4	
Me gusta salir con amigos(a).	13	4	4	4	
Cuando me siento solo suelo recibir el apoyo de mis amigos.	14	4	4	4	
Me agrada ayudar a mis amigos cuando tienen dificultades.	15	4	4	4	



.....  
**Mg. Sandra Fuentes Chávez**  
**PSICÓLOGA**  
**C.P.R. 19924**

Firma del evaluador  
DNI: 45649962

**Dimensiones del instrumento:**

- Dimensión Emocional
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar el malestar subjetivo generado por la experiencia ansiosa.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
¿Hay momentos en que te sientes con temor a que ocurra lo peor?	5	4	4	4	
¿Te sientes inestable algunas veces?	8	4	4	4	
¿Te sientes con miedo a perder el control?	13	4	4	4	
¿Te sientes atemorizado o asustado?	9	4	4	4	
¿Te sientes con temor a morir?	15	4	4	4	
¿A menudo te sientes con miedo?	16	3	4	4	¿A menudo sientes miedo?
¿Hay momentos en que te sientes incapaz de relajarte?	4	4	4	4	
¿Al hablar en público te sientes con una sensación	10	3	4	4	¿Al hablar en público sientes una sensación de bloqueo?

- Dimensión Fisiológico
- Objetivos de la Dimensión: evaluar respuestas defensivas automáticas que preparan al organismo para lidiar con circunstancias aversivas.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
¿Al estar frente a un profesor te sientes con temblores en las manos?	11	3	4	4	¿Al estar frente a un profesor sientes temblores en las manos?
¿Al hablar frente a tus compañeros te sientes torpe o entumecido?	1	4	4	4	
¿En una intervención oral te sientes con temblores en las piernas?	3	3	4	4	¿En una intervención oral sientes temblores en las piernas?
¿En una intervención oral te sientes acalorado?	2	4	4	4	
¿En una exposición te sientes con problemas digestivos?	17	4	4	4	
¿Algunas veces te sientes con latidos del corazón fuertes o acelerador?	7	3	3	4	¿Algunas veces sientes que los latidos de tu corazón se aceleran?
¿Sientes que a veces tienes una sensación de ahogo?	14	4	4	4	

¿Hay momentos en que te sientes mareado, o como que se te va la cabeza?	6	3	3	4	¿Existen momentos en que te sientes mareado, o sientes que la cabeza te da vueltas?
¿Al pensar en exámenes sientes como que tienes desvanecimientos?	18	4	4	4	
¿Sientes que te pones rojo a veces?	19	4	4	4	

- Dimensión Cognitiva
- Objetivos de la Dimensión: evaluar el procesamiento cognitivo frente a la situación, los recursos y

¿Siente que se acuerda solo algunas cosas?	23	4	4	4	
¿Siente que recuerda los conceptos pero no los títulos?	24	4	4	4	
¿Siente que recuerda los títulos pero no los conceptos?	25	4	4	4	
¿Siente que dice un concepto por otro cuando se encuentra exponiendo?	26	4	4	4	
¿Siente que se acuerda la última parte pero no la primera?	27	4	4	4	
¿Siente que se acuerda la primera parte pero no la última?	28	4	4	4	
¿Siente que se olvida todo pero poco a poco se acuerda?	29	4	4	4	
¿Siente que se acuerda todo pero no puede expresarlo?	30	4	4	4	



Mg. Sandra Fuentes Chávez  
PSICÓLOGA  
C.P.R. 19924

Firma del evaluador  
DNI: 45649962

**Dimensiones del instrumento:**

- Dimensión Emocional
- Objetivos de la Dimensión: medir sentimiento de vacío, abandono y desolación.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Siento una sensación de vacío a mi alrededor.	3	4	4	4	
Me gustaría que la gente de mi alrededor se preocupe más por mí.	8	4	4	4	
En ocasiones me siento abandonado(a).	9	4	4	4	
Siento que estar mucho tiempo solo(a) me hace daño.	16	4	4	4	

- Dimensión Social
- Objetivos de la Dimensión: medir la percepción de la falta de amigos, hermanos, vecino, etc.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Cuento con una persona que me escucha cuando tengo problemas.	1	4	4	4	
Me gustaría tener un buen amigo de verdad.	2	4	4	4	
Tengo varias personas en mi vida quienes me ayudan si tengo dificultades.	4	4	4	4	
Suelo pensar que tengo pocos amigos	5	4	4	4	
Tengo mucha gente en la que puedo confiar completamente.	6	4	4	4	
Hay suficientes personas con las que tengo una amistad muy cercana.	7	4	4	4	
Puedo contar con sus amigos siempre que los necesito.	10	4	4	4	
Me gusta estar solo para reflexionar sobre mí mismo.	11	4	4	4	

Cuando me va mal en el colegio, prefiero estar con mis amigos en vez de solo.	12	4	4	4	
Me gusta salir con amigos(a).	13	4	4	4	

Cuando me siento solo suelo recibir el apoyo de mis amigos.	14	4	4	4	
Me agrada ayudar a mis amigos cuando tienen dificultades.	15	4	4	4	



FIRMA

Estuardo A. Mercado Alvarado  
 NRO COLEGIATURA: 12139  
 DNI: 18142738

**Dimensiones del instrumento:**

- Dimensión Emocional
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar el malestar subjetivo generado por la experiencia ansiosa.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
¿Hay momentos en que te sientes con temor a que ocurra lo peor?	5	4	4	4	
¿Te sientes inestable algunas veces?	8	4	4	4	
¿Te sientes con miedo a perder el control?	13	4	4	4	
¿Te sientes atemorizado o asustado?	9	4	4	4	
¿Te sientes con temor a morir?	15	4	4	4	
¿A menudo te sientes con miedo?	16	4	4	4	
¿Hay momentos en que te sientes incapaz de relajarte?	4	4	4	4	
¿Al hablar en público te sientes con una sensación de bloqueo?	10	4	4	4	
¿Te sientes inquieto e inseguro algunas veces?	12	4	4	4	

- Dimensión Fisiológico
- Objetivos de la Dimensión: evaluar respuestas defensivas automáticas que preparan al organismo para lidiar con circunstancias aversivas.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
¿Al estar frente a un profesor te sientes con temblores en las manos?	11	4	4	4	
¿Al hablar frente a tus compañeros te sientes torpe o entumecido?	1	4	4	4	
¿En una intervención oral te sientes con temblores en las piernas?	3	4	4	4	
¿En una intervención oral te sientes acalorado?	2	4	4	4	
¿En una exposición te sientes con problemas digestivos?	17	4	4	4	
¿Algunas veces te sientes con laditos del corazón fuertes o acelerador?	7	4	4	4	
¿Sientes que a veces tienes una sensación de ahogo?	14	4	4	4	
¿Hay momentos en que te sientes mareado, o como que se te va la cabeza?	6	4	4	4	

el resultado esperado.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
¿Siente que se bloquea al hablar?	20	4	4	4	
¿Siente que se olvida todo?	21	4	4	4	
¿Siente que se mezclan los conceptos en su cabeza?	22	4	4	4	
¿Siente que se acuerda solo algunas cosas?	23	4	4	4	
¿Siente que recuerda los conceptos pero no los títulos?	24	4	4	4	
¿Siente que recuerda los títulos pero no los conceptos?	25	4	4	4	
¿Siente que dice un concepto por otro cuando se encuentra exponiendo?	26	4	4	4	
¿Siente que se acuerda la última parte pero no la primera?	27	4	4	4	
¿Siente que se acuerda la primera parte pero no la última?	28	4	4	4	
¿Siente que se olvida todo pero poco a poco se acuerda?	29	4	4	4	
¿Siente que se acuerda todo pero no puede expresarlo?	30	4	4	4	

  
 .....  
 FIRMA  
 APELLIDOS Y NOMBRES:  
 NRO COLEGIATURA: 12139  
 DNI 18142738

**Dimensiones del instrumento:**

- Dimensión Emocional
- Objetivos de la Dimensión: medir sentimiento de vacío, abandono y desolación.

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Siento una sensación de vacío a mi alrededor.	3	4	4	4	
Me gustaría que la gente de mi alrededor se preocupe más por mí.	8	4	4	4	
En ocasiones me siento abandonado(a).	9	4	4	4	
Siento que estar mucho tiempo solo(a) me hace daño.	16	4	4	4	

- Dimensión Social
- Objetivos de la Dimensión: medir la percepción de la falta de amigos, hermanos, vecino, etc.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Cuento con una persona que me escucha cuando tengo problemas.	1	4	4	4	

3

Me gustaría tener un buen amigo de verdad.	2	4	4	4	
Tengo varias personas en mi vida quienes me ayudan si tengo dificultades.	4	4	4	4	
Suelo pensar que tengo pocos amigos	5	4	4	4	
Tengo mucha gente en la que puedo confiar completamente.	6	4	4	4	
Hay suficientes personas con las que tengo una amistad muy cercana.	7	4	4	4	
Puedo contar con sus amigos siempre que los necesito.	10	4	4	4	Contar con mis amigos...
Me gusta estar solo para reflexionar sobre mí mismo.	11	4	2	2	Indicar que "no", no tiene relación con la variable.

Cuando me siento solo suelo recibir el apoyo de mis amigos.	14	4	4	4	
Me agrada ayudar a mis amigos cuando tienen dificultades.	15	4	1	2	No tiene relación con lo que se mide.

4



*[Handwritten Signature]*  
 GUILLERMO A. MENDOZA AHUMADA  
 PSICÓLOGO

**Dimensiones del instrumento:**

- Dimensión Emocional
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar el malestar subjetivo generado por la experiencia ansiosa.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
¿Hay momentos en que te sientes con temor a que ocurra lo peor?	5	4	4	4	
¿Te sientes inestable algunas veces?	8	4	4	4	
¿Te sientes con miedo a perder el control?	13	4	4	4	
¿Te sientes atemorizado o asustado?	9	4	4	4	
¿Te sientes con temor a morir?	15	4	4	4	
¿A menudo te sientes con miedo?	16	4	4	4	
¿Hay momentos en que te sientes incapaz de relajarte?	4	4	4	4	
¿Al hablar en público te sientes con una sensación de bloqueo?	10	4	4	4	
¿Te sientes inquieto e inseguro	12	4	4	4	

- Dimensión Fisiológico
- Objetivos de la Dimensión: evaluar respuestas defensivas automáticas que preparan al organismo para lidiar con circunstancias aversivas.

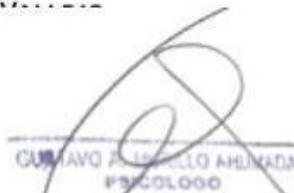
INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
¿Al estar frente a un profesor te sientes con temblores en las manos?	11	4	4	4	
¿Al hablar frente a tus compañeros te sientes torpe o entumecido?	1	4	1	1	Esto es parte de una creencia, no un aspecto fisiológico.
¿En una intervención oral te sientes con temblores en las piernas?	3	4	4	4	
¿En una intervención oral te sientes acalorado?	2	4	4	4	
¿En una exposición te sientes con problemas digestivos?	17	4	4	4	
¿Algunas veces te sientes con ladidos del corazón fuertes o acelerador?	7	4	4	4	
¿Sientes que a veces tienes una sensación de ahogo?	14	4	4	4	

- Dimensión Cognitiva
- Objetivos de la Dimensión: evaluar el procesamiento cognitivo frente a la situación, los recursos y el resultado esperado.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
¿Siente que se bloquea al hablar?	20	4	4	4	
¿Siente que se olvida todo?	21	4	4	4	
¿Siente que se mezclan los conceptos en su cabeza?	22	4	4	4	
¿Siente que se acuerda solo algunas cosas?	23	4	4	4	
¿Siente que recuerda los conceptos pero no los títulos?	24	4	4	4	
¿Siente que recuerda los títulos pero no los conceptos?	25	4	4	4	
¿Siente que dice un concepto por otro cuando se encuentra exponiendo?	26	4	4	4	
¿Siente que se acuerda la última parte pero no la primera?	27	2	2	2	Confuso e innecesario
¿Siente que se acuerda la primera parte pero no la última?	28	2	2	2	
¿Siente que se olvida todo pero poco a poco se acuerda?	29	4	4	4	
¿Siente que se acuerda todo pero no puede expresarlo?	30	4	4	4	



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

  
 GUSTAVO P. ESCOBEDO AHUMADA  
 PSICÓLOGO

Firma del evaluador  
 DNI

**Dimensiones del instrumento:**

- Dimensión Emocional
- Objetivos de la Dimensión: medir sentimiento de vacío, abandono y desolación.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Siento una sensación de vacío a mi alrededor.	3	4	4	4	
Me gustaría que la gente de mi alrededor se preocupe más por mí.	8	4	3	4	
En ocasiones me siento abandonado(a).	9	4	4	4	
Siento que estar mucho tiempo solo(a) me hace daño.	16	4	3	4	

- Dimensión Social
- Objetivos de la Dimensión: medir la percepción de la falta de amigos, hermanos, vecino, etc.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Cuento con una persona que me escucha cuando tengo problemas.	1	4	4	4	

Me gustaría tener un buen amigo de verdad.	2	4	4	4	
Tengo varias personas en mi vida quienes me ayudan si tengo dificultades.	4	4	4	4	
Suelo pensar que tengo pocos amigos	5	4	4	4	
Tengo mucha gente en la que puedo confiar completamente.	6	4	4	4	
Hay suficientes personas con las que tengo una amistad muy cercana.	7	4	4	4	
Puedo contar con sus amigos siempre que los necesito.	10	4	4	4	
Me gusta estar solo para reflexionar sobre mí mismo.	11	4	4	4	

Cuando me va mal en el colegio, prefiero estar con mis amigos en vez de solo.	12	4	4	4	
Me gusta salir con amigos(a).	13	4	4	4	
Cuando me siento solo suelo recibir el apoyo de mis amigos.	14	4	4	4	
Me agrada ayudar a mis amigos cuando tienen dificultades.	15	4	4	4	

4



Firma del evaluador  
DNI

**Dimensiones del instrumento:**

- Dimensión Emocional
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar el malestar subjetivo generado por la experiencia ansiosa.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
¿Hay momentos en que te sientes con temor a que ocurra lo peor?	5	3	4	4	
¿Te sientes inestable algunas veces?	8	3	4	4	
¿Te sientes con miedo a perder el control?	13	4	4	4	
¿Te sientes atemorizado o asustado?	9	4	4	4	
¿Te sientes con temor a morir?	15	4	4	4	
¿A menudo te sientes con miedo?	16	3	4	4	
¿Hay momentos en que te sientes incapaz de relajarte?	4	4	4	4	
¿Al hablar en público te sientes con una sensación de bloqueo?	10	4	4	4	
¿Te sientes inquieto e inseguro	12	4	4	4	

- Dimensión Fisiológico
- Objetivos de la Dimensión: evaluar respuestas defensivas automáticas que preparan al organismo para lidiar con circunstancias aversivas.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
¿Al estar frente a un profesor te sientes con temblores en las manos?	11	4	4	4	
¿Al hablar frente a tus compañeros te sientes torpe o entumecido?	1	2	4	4	
¿En una intervención oral te sientes con temblores en las piernas?	3	4	4	4	
¿En una intervención oral te sientes acalorado?	2	4	4	4	
¿En una exposición te sientes con problemas digestivos?	17	4	4	4	
¿Algunas veces te sientes con ladidos del corazón fuertes o acelerador?	7	4	4	4	
¿Sientes que a veces tienes una sensación de ahogo?	14	4	4	4	
¿Hay momentos en que te sientes mareado, o como que se te va la	6	4	4	4	

- Dimensión Cognitiva
- Objetivos de la Dimensión: evaluar el procesamiento cognitivo frente a la situación, los recursos y el resultado esperado.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
¿Siente que se bloquea al hablar?	20	3	3	3	
¿Siente que se olvida todo?	21	3	3	3	
¿Siente que se mezclan los conceptos en su cabeza?	22	4	4	4	
¿Siente que se acuerda solo algunas cosas?	23	4	4	4	
¿Siente que recuerda los conceptos pero no los títulos?	24	3	3	3	
¿Siente que recuerda los títulos pero no los conceptos?	25	3	3	3	
¿Siente que dice un concepto por otro cuando se encuentra exponiendo?	26	4	4	4	
¿Siente que se acuerda la última parte pero no la primera?	27	2	2	2	No relevante
¿Siente que se acuerda la primera parte pero no la última?	28	2	2	2	No relevante
¿Siente que se olvida todo pero poco a poco se	29	4	4	4	
¿Siente que se acuerda todo pero no puede expresarlo?	30	4	4	4	

5



Firma del evaluador  
DNI

**Dimensiones del instrumento:**

- Dimensión Emocional
- Objetivos de la Dimensión: medir sentimiento de vacío, abandono y desolación.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Siento una sensación de vacío a mi alrededor.	3	4	4	4	Conforme
Me gustaría que la gente de mi alrededor se preocupe más por mí.	8	4	4	4	Conforme
En ocasiones me siento abandonado(a).	9	4	4	3	Se podrían utilizar otros verbos que aluden al abandono.
Siento que estar mucho tiempo solo(a) me hace daño.	16	4	4	4	Conforme

- Dimensión Social
- Objetivos de la Dimensión: medir la percepción de la falta de amigos, hermanos, vecino, etc.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Cuento con una persona que me escucha cuando tengo problemas.	1	4	4	4	Conforme
Me gustaría tener un buen amigo de verdad.	2	3	4	4	3 Aclarar el término "de verdad".
Tengo varias personas en mi vida quienes me ayudan si tengo dificultades.	4	4	4	4	Conforme
Suelo pensar que tengo pocos amigos	5	4	4	4	Conforme
Tengo mucha gente en la que puedo confiar completamente.	6	4	4	4	Conforme
Hay suficientes personas con las que tengo una amistad muy cercana.	7	4	4	4	Conforme
Puedo contar con sus amigos siempre que los necesito.	10	2	3	3	Aclarar "con sus amigos" ambigüedad.
Me gusta estar solo para reflexionar sobre mí mismo.	11	4	4	4	Conforme

Cuando me va mal en el colegio, prefiero estar con mis amigos en vez de solo.	12	3	4	4	Corregir "de solo"
Me gusta salir con amigos(a).	13	4	4	4	Conforme
Cuando me siento solo suelo recibir el apoyo de mis amigos.	14	4	4	4	Conforme
Me agrada ayudar a mis amigos cuando tienen dificultades.	15	4	4	4	Conforme



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

  
 Firma del evaluador  
 DNI 25582979

**Dimensiones del instrumento:**

- Dimensión Emocional
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar el malestar subjetivo generado por la experiencia ansiosa.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
¿Hay momentos en que te sientes con temor a que ocurra lo peor?	5	4	4	4	Conforme
¿Te sientes inestable algunas veces?	8	4	4	4	Conforme
¿Te sientes con miedo a perder el control?	13	3	3	4	Completar el "Control de ...."
¿Te sientes atemorizado o asustado?	9	4	4	4	Conforme
¿Te sientes con temor a morir?	15	4	4	4	Conforme
¿A menudo te sientes con miedo?	16	4	4	4	Conforme
¿Hay momentos en que te sientes incapaz de relajarte?	4	4	4	4	Conforme
¿Al hablar en público te sientes con una sensación de bloqueo?	10	<del>3</del>	4	4	Se puede acelerar "el término" bloqueo

- Dimensión Fisiológico
- Objetivos de la Dimensión: evaluar respuestas defensivas automáticas que preparan al organismo para lidiar con circunstancias aversivas.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
¿Al estar frente a un profesor te sientes con temblores en las manos?	11	4	4	4	Conforme
¿Al hablar frente a tus compañeros te sientes torpe o entumecido?	1	4	4	4	Conforme
¿En una intervención oral te sientes con temblores en las piernas?	3	4	4	4	Conforme
¿En una intervención oral te sientes acalorado?	2	4	4	4	Conforme
¿En una exposición te sientes con problemas digestivos?	17	4	4	4	Conforme
¿Algunas veces te sientes con ladidos del corazón fuertes o acelerador?	7	4	4	4	Conforme
¿Sientes que a veces tienes una sensación de	14	4	4	4	Conforme

¿Hay momentos en que te sientes mareado, o como que se te va la cabeza?	6	4	4	4	Conforme
¿Al pensar en exámenes sientes como que tienes desvanecimientos?	18	3	4	4	Puedes complementar con "desvanecimientos" o "mareos".

¿Sientes que te pones rojo a veces?	19	3	4	4	que te "sonrojas"
-------------------------------------	----	---	---	---	-------------------

- Dimensión Cognitiva
- Objetivos de la Dimensión: evaluar el procesamiento cognitivo frente a la situación, los recursos y el resultado esperado.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
¿Siente que se bloquea al hablar?	20	3	4	4	Uniformes 3 <sup>ro</sup> o 1 <sup>er</sup> persona.
¿Siente que se olvida todo?	21	3	4	4	"
¿Siente que se mezclan los conceptos en su cabeza?	22	3	4	4	"
¿Siente que se acuerda solo algunas cosas?	23	3	3	4	Uniformes: "que se o que te"
¿Siente que recuerda los conceptos pero no los títulos?	24	2	2	2	Reelaborar
¿Siente que recuerda los títulos pero no los conceptos?	25	2	2	2	Reelaborar: genera confusión
¿Siente que dice un concepto por otro cuando se encuentra exponiendo?	26	3	4	4	Se puede cambiar de verbo "dice".

parte pero no la primera?	27	2	2	3	Confusi
¿Siente que se acuerda la primera parte pero no la última?	28	2	2	3	Confusi
¿Siente que se olvida todo pero poco a poco se acuerda?	29	3	3	4	Completar de Idem.
¿Siente que se acuerda todo pero no puede expresarlo?	30	3	3	4	qué es todo "

  
Firma del evaluador  
DNI 25582979

## Anexo 4

### **Asentimiento Informado**

Título de la investigación: Influencia de la Soledad en la Ansiedad de Adolescentes de una Institución Educativa Privada en Tarapoto

Investigadora: Shonny Mayela Angulo Ramírez

#### **Propósito del estudio**

Le invitamos a participar en la investigación titulada "Influencia de la Soledad en la Ansiedad de Adolescentes de una Institución Educativa Privada en Tarapoto", cuyo objetivo es: determinar la influencia de la soledad en la ansiedad de adolescentes de una institución educativa privada en Tarapoto.

Esta investigación es desarrollada por estudiantes de posgrado, del programa académico de Maestría en Intervención Psicológica, de la Universidad César Vallejo del campus Trujillo, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución educativa Innova Schools sede Tarapoto.

Describir el impacto del problema de la investigación.

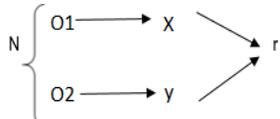
Esta investigación aportará resultados que conllevarán a mejorar el trabajo clínico destinado a aliviar los problemas de ansiedad y soledad en adolescentes; especialmente comprendiendo la influencia de una variable sobre otra, orientando así a los profesionales de la salud mental y médicos a determinar su enfoque principal de intervención, logrando una prevención más específica; a su vez, permitiendo que la institución educativa pueda plantearse objetivos de intervención de prevención y promoción basados en los resultados hallados.

#### **Procedimiento**

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta donde se recogerá datos generales (edad y sexo) de manera anónima y confidencial; así como también algunas preguntas sobre la investigación titulada: Influencia de la Soledad en la Ansiedad de Adolescentes de una Institución Educativa Privada en Tarapoto
2. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 30 minutos y se realizará en el ambiente de Media Lab de la institución educativa Innova Schools sede Tarapoto.

## Anexo 6

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>¿En qué medida influye la soledad en la ansiedad de adolescentes en una institución educativa de Tarapoto?</p> <p>¿Cuál es el nivel de soledad en los adolescentes de una institución educativa privada de Tarapoto?</p> <p>¿Cuál es el nivel de ansiedad en los adolescentes de una institución educativa privada de Tarapoto?</p> <p>¿Existe influencia de la soledad emocional en las dimensiones de los adolescentes de una institución educativa privada?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la influencia de la soledad en la ansiedad de adolescentes.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> Identificar el nivel de soledad en los adolescentes de una institución educativa privada de Tarapoto</p> <p>Identificar el nivel de ansiedad en los adolescentes de una institución educativa privada de Tarapoto.</p> <p>Establecer la influencia de la soledad emocional en las dimensiones de la ansiedad de los adolescentes de una institución educativa privada.</p>	<p>Existe influencia de la soledad en la ansiedad de los adolescentes de una institución educativa privada en Tarapoto.</p> <p>Existe influencia de la soledad emocional en las dimensiones de la ansiedad en los adolescentes de una institución educativa privada.</p> <p>Existe influencia de la soledad social en las dimensiones de la ansiedad en los adolescentes de una institución educativa privada.</p>	<b>Variable 1</b> Soledad	<p>Emocional</p> <p>Social</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Siente una sensación de vacío a su alrededor.</li> <li>- Le gustaría que la gente de su alrededor se preocupe más por él (ella).</li> <li>- En ocasiones se siente abandonado(a).</li> <li>- Siente que estar mucho tiempo solo(a) le hace daño</li> <li>- Cuenta con una persona que le escucha cuando tiene problemas.</li> <li>- Le gustaría tener un buen amigo de verdad.</li> <li>- Tiene varias personas en su vida quienes le ayudan si tiene dificultades.</li> <li>- Suele pensar que tiene pocos amigos.</li> <li>- Tiene mucha gente en la que puede confiar completamente.</li> <li>- Hay suficientes personas con las que tiene una amistad muy cercana.</li> <li>- Puede contar con sus amigos siempre que los necesita.</li> <li>- Le gusta estar solo(a) para reflexionar sobre sí mismo(a).</li> </ul>	<p><b>Tipo de Investigación:</b> Básico</p> <p><b>Nivel de Investigación:</b> Correlacional Explicativo</p> <p><b>Método de investigación:</b> Método Científico deductivo</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental corte transversal explicativo</p>  <p>M: Estudiantes de una institución educativa privada X: Sentimiento de soledad Y: Ansiedad</p> <p><b>Técnicas:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumentos:</b> - Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)</p>

¿Existe influencia de la soledad social en las dimensiones de los adolescentes de una institución educativa privada?	Establecer la influencia de la soledad social en las dimensiones de la ansiedad de los adolescentes de una institución educativa privada.				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuando le va mal en el colegio, prefiere estar con sus amigos en vez de solo(a).</li> <li>- Le gusta salir con amigos(a).</li> <li>- Cuando se siente solo(a) suele recibir el apoyo de sus amigos.</li> <li>- Le agrada ayudar a sus amigos cuando tienen dificultades.</li> <li>- Quiero integrarme mejor al grupo de mi clase.</li> <li>- Pienso que no hay un solo amigo a quien yo pueda contarle todo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Escala de Soledad de Jong Gierveld</li> </ul> <p><b>Población:</b> 99 estudiantes de una institución educativa</p> <p><b>Muestra:</b> 79 estudiantes de una institución educativa privada.</p> <p><b>Muestreo:</b> Probabilístico aleatorio simple</p> <p><b>Procesamiento:</b> M. Excel, SPSS ver. 26</p> <p><b>Prueba de normalidad</b> Prueba de normalidad</p>
				<b>Variable 2</b> Ansiedad	Emocionales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sicosis</li> <li>- Inestabilidad</li> <li>- Temor</li> <li>- Nerviosismo</li> </ul>
					Fisiológicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sudoración</li> <li>- Tensión muscular</li> <li>- Temblores musculares</li> <li>- Temperatura corporal</li> <li>- Sensaciones gástricas</li> <li>- Frecuencia respiratoria</li> <li>- Mareo</li> <li>- Desvanecimiento.</li> <li>- Rubor facial</li> </ul>
					Cognitivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sensación de bloqueo.</li> </ul>

## Anexo 7

**Innova Schools Tarapoto Fonavi**  
Jr. Comandante Chirinos 304  
Morales, San Martín

17 de julio de 2023

Estimada Shonny Mayela Angulo Ramírez, me complace confirmar la recepción y aceptación de la solicitud de aplicación de la investigación titulada *"Influencia de la Soledad en la Ansiedad de adolescentes de una Institución Educativa Privada en Tarapoto"*, presentada por usted. En nombre de Innova Schools sede Tarapoto Fonavi, quiero expresar nuestro interés y entusiasmo por su proyecto y la contribución que podría hacer el avance del conocimiento en el campo correspondiente.

Hemos revisado cuidadosamente su propuesta y estamos satisfechos con la calidad y relevancia de su investigación. Además, los aspectos éticos y metodológicos de su estudio cumplen con los estándares requeridos para llevar a cabo una investigación.

Nos complace informarle que su solicitud ha sido aprobada para recibir el apoyo de los recursos necesarios para llevar a cabo su investigación en nuestras instalaciones.

Le felicitamos nuevamente por su proyecto de investigación y esperamos los resultados del estudio.

Atentamente,

  
Merly Neemi Quino-Verdi  
Directora

