



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Adaptación de la Escala de Ansiedad Social de Liebowitz
en adolescentes de Ate, 2024

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado de Psicología

AUTORES:

Diaz Aguilar, Brayam Jheferson (orcid.org/0009-0005-6382-540X)

Leonardo Gomez, Jherson Abel (orcid.org/0000-0001-5463-4226)

ASESOR:

Dr. Garcia Garcia, Eddy Eugenio (orcid.org/0000-0003-3267-6980)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Psicométrica

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2024

Dedicatoria

Quiero expresar mi profundo agradecimiento a Dios quien me dio la vida, a mis padres y hermanos por ser mi mayor inspiración, y también a mi hija, cuya existencia fue mi motivación diaria para estudiar y completar esta carrera.

Brayam Díaz

Agradezco a mi mamá, por alentarme en cada momento, por apoyarme cuando ni yo creía que lo haría. A los seres queridos más cercanos por animarme y darme su apoyo incondicional.

Jherson Leonardo

Agradecimiento

Primero, expresamos nuestro agradecimiento a nuestras familias por su apoyo constante y motivación durante nuestra carrera universitaria.

Además, agradecemos al Dr. Eddy García por compartir sus conocimientos y por su paciencia en el proceso del proyecto.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, GARCIA GARCIA EDDY EUGENIO, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ATE, asesor de Tesis titulada: "Adaptación de la Escala de ansiedad social de Liebowitz en adolescentes de Ate, 2024", cuyos autores son LEONARDO GOMEZ JHERSON ABEL, DIAZ AGUILAR BRAYAM JHEFERSON, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 27 de Junio del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
GARCIA GARCIA EDDY EUGENIO DNI: 07840149 ORCID: 0000-0003-3287-8980	Firmado electrónicamente por: EGARCIAGA el 30- 06-2024 20:54:56

Código documento Trilce: TRI - 0776841





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, LEONARDO GOMEZ JHERSON ABEL, DIAZ AGUILAR BRAYAM JHEFERSON estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ATE, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Adaptación de la Escala de ansiedad social de Liebowitz en adolescentes de Ate, 2024", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos 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 asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
BRAYAM JHEFERSON DIAZ AGUILAR DNI: 73962329 ORCID: 0000000339380699	Firmado electrónicamente por: BDIAZAG el 27-06-2024 15:06:51
JHERSON ABEL LEONARDO GOMEZ DNI: 75255551 ORCID: 0000-0001-5463-4226	Firmado electrónicamente por: JALEONARDOL el 27-06-2024 13:18:45

Código documento Trilce: TRI - 0776840

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Declaratoria de autenticidad del asesor.....	iv
Declaratoria de originalidad de los autores	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas.....	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	13
IV. RESULTADOS	19
V. DISCUSIÓN	32
VI. CONCLUSIONES.....	35
VII. RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS	37
ANEXOS	46

Índice de tablas

Tabla 1. Validez de contenido	19
Tabla 2. Análisis estadísticos de los ítems	20
Tabla 3. Descriptivos y correlaciones policóricas LSAS	23
Tabla 4. Validez fundamentada en la estructura interna	25
Tabla 5. Cargas factoriales AFC	26
Tabla 6. Evidencias de validez en relación con instrumentos paralelos	28
Tabla 7. Evidencias de validez en relación con las dimensiones	29
Tabla 8. Consistencia interna mediante estadísticos Alfa y Omega	30
Tabla 9. Baremos	31

RESUMEN

La siguiente investigación tuvo como objetivo determinar las propiedades psicométricas de la Escala de ansiedad social de Liebowitz en adolescentes. De tipo psicométrico, de diseño instrumental, la muestra estuvo conformada por 500 adolescentes del distrito de Ate y el instrumento aplicado fue la Escala de Ansiedad Social de Liebowitz. Se obtuvo como resultados que la validez de contenido salió con un puntaje adecuado de cuatro en la escala de Lashwe esto mismo determinado por 10 expertos por el área, asimismo, los ítems mostraron adecuados índices de homogeneidad, se tuvo un análisis factorial teniendo los siguientes índices: CFI: .61, TLI: .59, SRMR: .08, RMSEA: .08. Con una confiabilidad de .94 que fue realizado mediante el Alfa lo cual determina una buena validez. Concluyendo que la Escala de Ansiedad Social de Liebowitz es adecuada para ser usada en adolescentes de Ate.

Palabras clave : Validez, adaptación, ansiedad social, adolescentes.

ABSTRACT

The following research aimed to determine the psychometric properties of the Liebowitz Social Anxiety Scale in adolescents. Of a psychometric type, with an instrumental design, the sample was made up of 500 adolescents from the Ate district and the instrument applied was the Liebowitz Social Anxiety Scale. As results, it was obtained that the content validity came out with an adequate score of four on the Lashwe scale, this same determined by 10 experts in the area, likewise the items showed adequate homogeneity indices, a factor analysis was carried out having the following indices: CFI: .61, TLI: .59, SRMR: .08, RMSEA: .08. With a reliability of .94, which was carried out using Alpha, which determines good validity. Concluding that the Liebowitz Social Anxiety Scale is appropriate to be used in Ate adolescents.

Keywords: Validity, adaptation, Social anxiety, adolescents.

I. INTRODUCCIÓN

La ansiedad social es un problema significativo que afecta profundamente la vida de quienes la padecen. Impacta sus relaciones personales, su rendimiento académico y laboral, y su bienestar mental general (Child Mind Institute [CMI], 2023). El miedo intenso a ser juzgados o rechazados en situaciones sociales lleva a las personas a evitar interacciones importantes, lo que puede resultar en oportunidades perdidas y sentimientos de soledad y depresión. A menudo, estos efectos negativos pasan desapercibidos, impidiendo que las personas reciban el apoyo necesario, lo que agrava aún más su situación (Infobae, 2023).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) señala que los trastornos de ansiedad se caracterizan por sentir miedo y preocupación excesiva, y que alrededor del 4% de la población mundial sufre de algún trastorno relacionado a ello. Dentro de las variedades de ansiedad, se destaca la ansiedad social caracterizada por un temor y preocupación excesiva en situaciones sociales que pueda verse expuesto una persona (National Institute of Mental Health [NIMH], 2022). Asimismo, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2022) afirma que la salud mental es importante para los adolescentes y jóvenes, al mismo tiempo puedan contar con espacios en donde el ser escuchados y comprendidos sea una opción fundamental, refiriendo que actualmente los dos problemas mentales más resaltantes en ambas poblaciones es la depresión y trastornos de ansiedad.

Además, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2021) refiere que el 73.5% de adolescentes de América del sur presentan ansiedad, un 47.2% (norte) y un 77.9% (América Latina y el Caribe), cuál fue subiendo simultáneamente en el año 2022, un periodo cuando la pandemia empezaba a tener un impacto significativo, El gasto público dirigido a la atención psicológica en toda la región. Se ubicó con el 2.0% del presupuesto gubernamental, con un 60% de esta inversión dirigida a hospitales y comunidades.

En la misma línea, el Banco del Congreso Nacional de Chile (2021) refiere que a causa de las políticas del confinamiento y su impacto psicosocial provocadas por el COVID-19, generó un alto cuadro de ansiedad en adolescentes y jóvenes entre 13 a 24 años, a consecuencia de ello un 43% presentó síntomas de ansiedad grave.

Según el Ministerio de Salud del Perú (MINSA, 2021) afirma que, durante la etapa de la adolescencia, que comprende desde los 12 hasta los 17 años, aproximadamente el 29.6% de los adolescentes presentan pensamientos suicidas, siendo los trastornos más susceptibles de manifestarse los relacionados con la ansiedad y la depresión, esto debido a la vulnerabilidad propia de esta etapa y la falta de madurez emocional de los adolescentes.

Frente a esta problemática, actualmente se evidencia diferentes estudios de instrumentos psicométricos con relación a la ansiedad social, como el que evalúa en adultos el cuestionario CASO validado en Perú, destacando la oportunidad de proponer un tratamiento específico para dicha población (Salazar et al., 2019). Y el Cuestionario de Preocupaciones Sociales (SWQ), diseñado para evaluar la evitación durante la interacción social expuesta una persona (Amorós-Reche et al., 2024). Según lo evidenciado hay pocos instrumentos que midan y evalúen la variable *ansiedad social* principalmente en la población adolescente en contexto local. Razón por el que se trabajará con la Escala de Ansiedad Social de Liebowitz en niños y adolescentes realizado en Murcia-España en el 2009 para su adaptación.

En vista a ello, para realizar la siguiente investigación se desarrolló la siguiente pregunta a continuación: ¿Posee evidencias psicométricas la adaptación de la Escala de ansiedad social de Liebowitz en adolescentes de Ate, 2024?

El siguiente trabajo de investigación está justificado teóricamente porque la literatura existente revela una brecha evidente en la investigación sobre ansiedad social en adolescentes en nuestro país. A pesar de la creciente importancia de comprender y abordar las preocupaciones psicosociales de esta población, la falta de herramientas adaptadas localmente ha limitado la capacidad de los investigadores para realizar evaluaciones precisas, por lo tanto, el adaptar el instrumento se estaría contribuyendo de manera significativa al conocimiento científico en donde sus implicaciones prácticas son para el área clínico como educativo y que en relación a ello se llene una brecha en la investigación nacional sobre ansiedad social en adolescentes.

En cuanto a la justificación práctica de la investigación pretende poner a disposición de la ciudadanía un instrumento adaptado proporcionando a los

profesionales, educadores y responsables políticos una herramienta con la cual pueden abordar de manera más efectiva este problema en aumento. El adaptar el instrumento permitirá identificar problemas de salud mental en etapas tempranas y desarrollar estrategias de apoyo personalizadas adecuadas para los adolescentes según sus necesidades particulares.

También se justifica metodológicamente mediante métodos científicos probados, como la revisión de la literatura existente, la consulta con expertos en la materia y la realización de pruebas piloto para evaluar la aplicabilidad y comprensión de los ítems en la población objetivo, asimismo, para garantizar que las mediciones sean relevantes y válidas. Siendo esencial para garantizar que las mediciones resultantes sean no solo relevantes, sino, también válidas en el contexto cultural y social particular de los adolescentes de nuestra región.

Por último, se argumenta socialmente porque la adaptación no solo contribuiría a la comprensión y abordaje de la ansiedad social, sino que también ofrecería beneficios significativos para la comodidad y el bienestar psicológico para la sociedad. El implementar una herramienta localmente adaptada no solo mejoraría la recopilación de datos relevantes sobre la ansiedad social en los adolescentes, también ayudaría a que las intervenciones lleguen a ser más eficaces, promoviendo buena la calidad de vida de la localidad.

Por lo tanto, se planteó el objetivo general: Determinar las propiedades psicométricas de la Escala de ansiedad social de Liebowitz en adolescentes de Ate, 2024. También, se elaboraron los siguientes objetivos específicos: establecer evidencias de validez del contenido de la Escala de ansiedad social de Liebowitz en adolescentes de Ate, 2024, obtener evidencias de validez de constructo Escala de ansiedad social de Liebowitz en adolescentes de Ate, 2024, determinar la validez en relación a otras variables de la Escala de ansiedad social de Liebowitz en adolescentes de Ate, 2024 y por último el de establecer los baremos percentiles de la Escala de ansiedad social de Liebowitz en adolescentes de Ate, 2024.

II. MARCO TEÓRICO

Salazar et al. (2019) en Perú, realizó la siguiente investigación donde examinaron las propiedades psicométricas del Cuestionario de Ansiedad Social para Adultos (CASO). Asimismo, el enfoque metodológico fue psicométrico de tipo instrumental el cual tuvo como muestra el de 3,064 jóvenes universitarios. Como parte de los resultados la saturación media (MF) de los ítems correspondieron con puntajes (MF1 = .69, MF2 = .65, MF3 = .70, MF4 = .70 y MF5 = .60) siendo mayor su relación de sus ítems, asimismo, la correlación fue alta ($r > 0,60$) entre el cuestionario CASO y la escala LSAS-SR, por último, el AFC comprobó que cinco factores estaban adaptados mejor al modelo jerárquico. Sin embargo, no tuvo un buen ajuste el modelo unifactorial. Llegando a la conclusión que las correlaciones empleadas entre los factores indican que cada parte evalúa aspectos específicos del constructo, la medición general, y con una confiabilidad aceptable $\alpha = .91$, asimismo, con CFI = .91, RMSEA = .090 y SRMR = .080.

Franco-Jimenez (2020) realizó un estudio en Perú sobre la Escala de Ansiedad Social de Liebowitz (LSAS). Que buscó analizar las propiedades psicométricas de la escala mencionada. Como parte de su metodología es una investigación de tipo psicométrica con diseño instrumental, el cual contó con 549 alumnos como muestra de un centro de estudios universitarios público. En relación con los resultados, el análisis factorial confirmatorio comparó soluciones de 5 y 6 factores, destacando la de 6 factores con buenos indicadores, como χ^2 es a 319.43, CFI es a 0.991, RMSEA está a 0.043, TLI es a 0.990, y por último, SRMR es a 0.051, también, se evaluó la consistencia interna con 5 factores usando el coeficiente omega, que osciló entre .081 y .62. En conclusión, el estudio respalda una estructura de 5 factores en relación con las dimensiones evaluadas en la LSAS.

Olivas & Cipriani (2022) tuvo como objetivo en su trabajo de investigación el de analizar las propiedades de la Escala de Timidez (ETR-13) y establecer antecedentes formales para su cuidado en adolescentes de Lima Metropolitana. Su metodología es de tipo psicométrico y de diseño instrumental, con 500 adolescentes de 12 a 17 años como muestra, con 205 varones y 295 mujeres. En el cual sus resultados se evidenciaron favorables, con χ^2 es a 1.41, CFI es a .996, TLI es a .996,

RMSEA es a .029 y SRMR es a .035. La validez convergente fue $r=.674$, la validez divergente $r=-.436$, y la confiabilidad fue $\omega= .90$. A pesar de revelar una equivalencia entre el género y la edad en el análisis factorial, la ETR-13 demostró tener propiedades psicométricas adecuadas para su uso en futuras evaluaciones, el análisis factorial reveló una equivalencia entre el género y la edad con un $CFI < .01$ Y $RMSEA < .01$. Como conclusión tiene adecuadas propiedades psicométricas para empezar a ser utilizado en futuras evaluaciones.

Anicama (2022) realizó un estudio en Lima con el objetivo de demostrar las propiedades psicométricas del Inventario de Ansiedad, IDARE. Asimismo, como parte de su metodología es una investigación de tipo psicométrica con diseño instrumental. La muestra fue conformada por 3,458 adolescentes y jóvenes tanto hombres como mujeres, con un mayor número de mujeres entre 18 y 57 años. Como parte de sus resultados obtenidos fueron un coeficiente V de Aiken superior a .80. La confiabilidad se midió con un Alfa de .86 y un Omega de .89, asimismo, en cuanto al análisis factorial confirmatorio sus valores fueron de $SRMR = 0.065$, $RMSEA = 0.055$ $CFI = 0.871$ y $TLI = 0.862$, señalando ser valores aceptables. En conclusión, se encontró que, en Lima, la escalada de ansiedad tiene una prevalencia del 29.4%, similar a los resultados en Colombia y China, pero diferente a los de Inglaterra.

Franco & Nuñez (2022) realizó un análisis de investigación psicométrica lo cual tuvo como objetivo el de evaluar la consistencia interna del GAD-7, el GAD-2 y el GAD-Mini. El estudio es de tipo psicométrico con un diseño instrumental, que contó con una muestra de 407 estudiantes en Perú. Los resultados del AFC respaldaron la adecuación del modelo unifactorial del GAD-7, con estadísticas de ajuste favorables, tales como $\chi^2 (14) = 31.717$, $CFI = 0.995$, $TLI = 0.992$, $RMSEA = 0.056$ y $SRMR = 0.026$. En conclusión, el GAD-7 y sus versiones abreviadas demostraron ser útiles en la muestra estudiada en Perú.

Adhikari & Poudel (2020) desarrolló una adaptación psicométrica que tuvo como objetivo adaptar el Inventario de Fobia Social (SPIN) a población Nepal. Estudio de investigación de diseño instrumental, que trabajó con una muestra de 696 estudiantes de una secundaria Katmandú. Obteniendo como resultado una fiabilidad de .88 y en el análisis confirmatorio $\chi^2 = 1.10$, $CFI = .85$, $SRMR = .62$, $RMSEA= .08$,

lo cual significa que los índices de ajustes no fueron muy aceptables. En conclusión, las futuras investigaciones relacionadas al tema deben de comprobar la estructura factorial.

Amorós-Reche et al. (2024) realizó la investigación en España con el objetivo de adaptar y valorar las propiedades psicométricas del SWQ en niños preadolescentes españoles. Es una investigación de tipo psicométrica el cual tuvo una muestra de 218 niños como adolescentes de 8 a 12 años. Como parte de sus resultados el trabajo conto con una fiabilidad de .81, asimismo, el AFC arrojó los siguientes resultados: CFI igual a .95, TLI igual a .95, RMSEA igual a .06 y SRMR de .08. En conclusión el cuestionario es una herramienta valiosa autoinformada para detectar casos de riesgo y guiar el tratamiento en entornos clínicos.

Vizioli y Pagano (2020) en su estudio de investigación psicométrico tuvo como objetivo adaptar el BAI a población adulta de Buenos Aires. Con una metodología de investigación de tipo psicométrico y de diseño instrumental, con una muestra aproximada de 269 sujetos residentes de Buenos Aires. Que tuvo como resultados ajustados en el modelo de un factor el cual fue: χ^2 : 355.37; CFI: .96; NNFI: .95; RMSEA: .06 y SRMR: 0,07. Según el modelo de dos factores, el índice de ajuste obtenido es: χ^2 : 57,9; CFI: .91; NNFI: .90; RMSEA: .09, SRMR: .08. Se obtuvo el siguiente índice de ajuste para el modelo de cuatro factores: χ^2 (183): 35,9; CFI: .96; NNFI: .96; error medio: .06; SRMR: .07. En conclusión, el mejor modelo de ajuste para la siguiente investigación es el modelo de un factor.

Según Chucho (2022), se realizó un análisis psicométrico con el objetivo de proporcionar evidencia preliminar sobre su estructura factorial, fiabilidad, validez y normas. Estudio de diseño instrumental, que contó con 880 individuos ecuatorianos, específicamente con adolescentes kichwas de Tambo y Suscal, con edades desde 13 a 18 años. Los resultados mostraron un coeficiente alfa de Cronbach superior a 0.90, para un chi cuadrado significativo para ambos [$p < 0.001$], asimismo, obtuvo un RMSEA inferior a 0.08, en cuanto al lenguaje castellano evidencio un (KMO=0.948) y en kichwa un (KMO igual a 0.924). Concluyendo que los datos eran apropiados, lo cual se considera adecuado para su investigación.

Shnier et al. (2022) en su estudio de investigación presentó como objetivo el

examinar las propiedades psicométricas del Cuestionario de Probabilidad y Consecuencias para la ansiedad social (PCQ-SA). Estudio de investigación de tipo psicométrico con un diseño instrumental, asimismo, contó con una muestra de 532 participantes, de los cuales 409 tenían un diagnóstico principal de trastorno de ansiedad social (SAD), y 123 eran no clínicos. En los resultados obtenidos se evidenció que la consistencia interna de la escala total fue $\alpha = .92$, asimismo, y en cuanto en el AFC demostraron un buen ajuste a los datos en la mayoría de los índices de ajuste, $\chi^2 / gl = 2,00$, CFI = 0,95, IFI = 0,95 demostrando así que el análisis factorial respaldan la existencia de dos factores en el PCQ-SA, y se verificó una alta coherencia interna, confiabilidad test-test y validez convergente en ambas mediciones. En conclusión, el PCQ-SA es válido para evaluar la ansiedad social en personas con SAD, lo que puede ser útil para investigadores y médicos en el tratamiento del trastorno.

Según Carducci et al. 2021, se refiere a la ansiedad en interacciones sociales, manifestándose como miedo a situaciones específicas. Restrepo (2019) hace mención que las personas que vivencian ansiedad social desarrollan un patrón de resistencia hacia las relaciones, lo que resulta en sudoración de las manos, aumento del ritmo cardíaco y, frecuentemente, experimentan una sensación de parálisis, lo que puede llevarlos a quedarse inmóviles y tener dificultades para hablar fluidamente. Además, este temor intenso, según Dibartolo & Hofmann 2014, afecta de manera notable en las interacciones sociales, manifestándose a través de emociones negativas y comportamientos maladaptativos.

Adicionalmente, es importante señalar que la ansiedad social se define como un temor profundo que experimenta una persona al encontrarse en situaciones sociales. Aquellos individuos que experimentan ansiedad social tienden a manifestar estados emocionales desagradables y adoptar conductas desadaptativas en contextos sociales. Este fenómeno puede generar problemas significativos al interferir con las interacciones sociales, afectando aspectos fundamentales de la vida como las relaciones amorosas, el matrimonio, la amistad y el ámbito laboral (Dibartolo & Hofmann, 2014).

La primera dimensión que aborda la variable de ansiedad social se centra en la experiencia de ansiedad. Según la perspectiva teórica de Beck, la ansiedad se vincula estrechamente con la manera en que una persona interpreta cognitivamente situaciones que percibe como amenazantes. (Díaz, 2019). La segunda dimensión, la evitación, se refiere a los comportamientos que buscan controlar sentimientos, emociones y recuerdos aversivos, ya sea cambiándolos, suprimiéndolos o alejándose de ellos de manera activa (Olaz, 2021).

Beck et al. (1985) introdujo un modelo de ansiedad fundamentado en esquemas cognitivos, que desempeñan un papel crucial al interpretar, evaluar y categorizar información relacionada con objetos y eventos. Es fundamental destacar que estos modelos cognitivos no solo influyen en la percepción de la realidad, sino que también afectan la capacidad para evaluar la amenaza y la habilidad para afrontarla. Cuando estos esquemas cognitivos generan interpretaciones incorrectas de la realidad, se produce una apreciación distorsionada de la amenaza percibida y de la propia capacidad para enfrentarla.

De acuerdo con lo mencionado por Caballo et al. (1997) se destaca que la fobia social puede manifestarse a través de distintas vías, abarcando desde la exposición directa a situaciones temidas, hasta por medio del aprendizaje por observación como la adquisición de información. Sin embargo, es crucial señalar que este fenómeno también puede estar sujeto a la influencia de la predisposición biológica conocida como *inhibición conductual*. En este sentido, se evidencia la complejidad inherente al inicio de la fobia social.

El modelo bifactorial de Mowrer Caballo et al. (1995) sugiere que la respuesta emocional se forma a través del condicionamiento, relacionando un estímulo incondicionado con una experiencia aversiva. Una vez que se desarrolla el miedo, se mantiene a través de conductas de evitación y escape para reducir la ansiedad. La evitación se refuerza al aliviar la ansiedad, y las creencias erróneas sobre consecuencias catastróficas se fortalecen en relación con la evitación.

El modelo cognitivo central para comprender la ansiedad social explica por qué las personas con esta condición evitan situaciones sociales incluso sin tratamiento. Se argumenta que activan tres tipos de creencias: establecen estándares muy altos

para su comportamiento, buscando evitar pausas incómodas o titubeos en una conversación, y se esfuerzan por ser ingeniosos y agradables para ocultar su ansiedad. (Clark y Wells et al., 1995).

Las personas que presentan trastorno de ansiedad social tienden a valorar mucho a querer causar una buena impresión y temen el juicio que los demás le vayan a realizar. En situaciones sociales, se evalúan desde la perspectiva de un observador externo y comparan su comportamiento con sus propios estándares personales. Cualquier diferencia entre estas perspectivas aumenta su ansiedad. Al explorar la ansiedad social, se adopta una perspectiva completa, enfocándose en dimensiones clave como *el temor/ansiedad*, que aborda la interpretación cognitiva de situaciones amenazantes, y la evitación, manifestada en comportamientos de control emocional. Estas áreas enriquecen el análisis, resaltando estrategias para manejar el malestar en situaciones sociales temidas. (Rapee y Heimberg et al., 1997)

Según menciona Albano (1995) las situaciones que generan temor en niños y adolescentes suelen abarcar una amplia gama de escenarios sociales. Estos incluyen no solo las interacciones con sus pares, sino también la participación en clase al tener que responder preguntas, el desafío de hablar en público, la tarea de iniciar conversaciones, la ansiedad asociada al asistir a eventos sociales como fiestas o la escuela, la comunicación con figuras de autoridad que pueden resultar intimidantes y la presión de realizar actuaciones ante otros.

Según Meneses et al. (2013) el juicio de experto tiende a ser de carácter imprescindible, ya que este nos brinda la invaluable aportación de profesionales que contribuyen en la formulación de preguntas, asegurando que estén alineadas con el constructo. Además, permiten realizar una evaluación exhaustiva de aspectos como la relevancia, pertinencia y claridad, considerando aceptable un resultado igual o superior a 0.70.

Lawshe et al. (1975) propuso un modelo para crear un índice cuantitativo que evalúe la validez de contenido en instrumentos por medio de puntajes valorados en uno lo cual es considerado como adecuado. Asimismo, el modelo de Lawshe requiere un acuerdo unánime entre todos los participantes del panel. En caso de desacuerdo entre los jueces, el ítem se considera inválido ya que este modelo implica formar un

Panel de Evaluación de Contenido, compuesto por especialistas que evalúan el contenido del instrumento. Por lo que las exigencias estrictas de consenso entre los jueces pueden dificultar su aplicación práctica, especialmente en contextos donde no es posible contar con un gran número de jueces o donde lograr acuerdos resulta complicado. Sin embargo, se introdujeron ajustes a este modelo original debido a la necesidad de contar con un considerable número de jueces y lograr acuerdos sólidos con un puntaje de cuatro (Tristán, 2008).

Por otro lado, la calidad y precisión de un instrumento de investigación es parte de la *validez de contenido*. Esta validez es crucial porque está directamente relacionada con la obtención de datos confiables, es decir, que cuánto los elementos de una herramienta de evaluación son relevantes y representativos del tema a medir, y esto se hace para un propósito específico, el cual es fortalecer la base teórica y metodológica de nuestra investigación (Juárez et al., 2018)

Según Ruiz et al. (2022) la validez del constructo es esencial en la investigación psicoeducativa para asegurar que un instrumento realmente mide el atributo o constructo que se pretende evaluar, ya que en este campo a menudo medimos de manera indirecta variables internas del individuo, conocidas como constructos. Por lo tanto, es fundamental contar con evidencia que respalde la afirmación de que el instrumento es válido para medir el constructo deseado. Se verifica utilizando diversos métodos y criterios como es la consistencia interna, evaluada a través del coeficiente Alfa, siendo valores superiores a 0.70 indicativos de una buena fiabilidad interna.

En cuanto a la fiabilidad, esta se relaciona con la consistencia y precisión de las mediciones. Un instrumento se considera confiable cuando, al aplicarlo repetidamente a la misma población, arroja resultados coherentes y similares (Muñiz et al., 2010). Para evaluar la fiabilidad de las pruebas, se utiliza el coeficiente Alfa, que analiza la relación entre los ítems. Si esta relación es sustancial en comparación con la variabilidad total del instrumento, el coeficiente Alfa aumenta, lo que indica una mayor fiabilidad (Meneses et al., 2013)

En cuanto a términos generales según Ruiz et al. (2022) al comparar confiabilidad y validez, nota que la confiabilidad se centra en aspectos técnicos, mientras que la validez abarca cuestiones complejas relacionadas con la naturaleza

de la ciencia, la teoría del conocimiento y los paradigmas científicos. Del mismo modo, menciona que la validez de contenido evalúa cómo los elementos de un instrumento representan de manera adecuada todas las áreas temáticas relacionadas con la característica que se pretende medir en un sentido teórico o conceptual.

También se recurre al coeficiente omega de McDonald (McDonald et al., 1990) como una opción válida, este coeficiente evalúa las cargas factoriales resultantes de la suma de las variables medidas y se considera adecuado cuando su valor se sitúa entre 0.70 y 0.90 (Ventura-León y Caycho-Rodríguez et al., 2017). Es importante destacar que el coeficiente omega se considera el indicador más sólido en términos de fiabilidad (Viladrich, Angulo-Brunet y Doval et al., 2017).

Según Ramos et al. (2018) La Teoría Clásica (TCT), se apoya en un modelo lineal que considera dos componentes esenciales: la puntuación real, que representa el atributo psicológico subyacente no observable, y los errores de medición presentes en la prueba. Su objetivo principal es calcular la probabilidad de estos errores en la medición de una variable psicológica para obtener resultados que se aproximan al atributo subyacente real.

Ramos et al. (2018) asegura que la Teoría Generalizabilidad (TG) es una extensión de la Teoría Clásica de los Tests (TCT) basada en Cronbach y Gleser (1972). La TG se enfoca en la consistencia interna y considera que las mediciones pueden variar debido a factores más allá de los errores de medición. Se utiliza el análisis de varianza de Fisher para abordar fuentes de error. La principal diferencia con la TCT es que la TG reconoce varios tipos de variación en el error (Ramos et al., 2018).

Según Attorresi et al. (2009) la Teoría de Respuesta al Ítem (IRT) proporciona una base probabilística para medir un constructo latente, tratando los elementos como unidades de medida, y se propuso como una respuesta a las preguntas de TCT para separar las características de la prueba de las del elemento que se evalúa. Las correcciones estadísticas para la estandarización y la aleatorización se eligieron antes del procedimiento de control de errores. Este proceso de estimación de parámetros se denomina calibración de elementos, y el método de estimación de parámetros se denomina máxima verosimilitud.

La prueba paralela de tipo convergente en la siguiente investigación es la Escala de Timidez (ETR-13), según Pere et al. (2022) sugieren que esta herramienta sirve como medio para comparar los valores obtenidos en una muestra derivada de la población, utilizando un instrumento similar al que se está aplicando. El propósito de esta comparación es mejorar el cálculo del coeficiente de correlación y lograr una homogeneidad en los resultados, lo que permitiría confirmar la confiabilidad de la medición realizada por el instrumento utilizado.

Los baremos, al proporcionar información en forma de percentiles, son valiosos para detectar diferencias significativas entre grupos, como género, edad o ubicación geográfica. Los percentiles convierten las evaluaciones originales en comparativas, lo que es esencial en investigaciones con pruebas psicológicas, permitiendo comprender la posición relativa de las medidas en relación con un grupo de referencia. (Alarcón, 2020)

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación:

La naturaleza del trabajo de investigación es psicométrica, debido a que evalúa la confiabilidad y validez de un instrumento psicológico mediante el uso de un cuestionario para recopilar información sobre las características de una muestra específica (Ramos, 2018).

Diseño de investigación:

De diseño instrumental por ser una adaptación de una prueba usando el análisis de confiabilidad y la validez de esta por medio de la muestra antes extraída (Mollenhauer et al., 2019). Además, se trata de un corte transversal, ya que recopila datos en un momento particular. (Rodríguez & Mendivelso, 2018).

3.2. Variables y operacionalización

Variable: Ansiedad social

Definición conceptual: La ansiedad social o también denominada fobia social, es aquel temor por las interacciones que presenta un individuo con su medio social, entre ellos presentan oleada significativa e inesperada de miedo, temor a los espacios abiertos cerrados y aglomeraciones (Carducci et al., 2021).

Definición operacional: La variable se mide a través de dos dimensiones: ansiedad/temor, que aborda respuestas emocionales en situaciones sociales, evaluadas por nerviosismo y anticipación de juicios negativos; y evitación, que implica conductas para eludir interacciones sociales, evaluadas por la frecuencia de evitar eventos debido a la ansiedad.

Indicadores: Angustia en contextos sociales, angustia en situaciones de ejecución, evitación de entornos sociales y evitación de entornos de ejecución.

Escala de medición: Ordinal

3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

Población

Según los datos obtenidos de la Municipalidad del Distrito de Ate (2021) estima una población de 57,123 adolescentes de 10 a 17 años, siendo constituido tanto de varones como mujeres. De esta manera, la población se caracteriza como el conjunto total de elementos que se analizarán en relación con estas variables, las cuales son el enfoque de la investigación. (Sucasaire, 2022)

Criterios de inclusión:

Los criterios de inclusión abarcan a adolescentes de entre 10 y 17 años que residen en el distrito de Ate, tanto de sexo masculino como femenino. Los participantes deben haber completado la educación primaria y tener la capacidad de leer y escribir.

Criterios de exclusión

Por otro lado, los criterios de exclusión se aplican a adolescentes con habilidades especiales, aquellos que no manifiesten su consentimiento para participar, los que presenten pruebas incompletas y aquellos con dificultades significativas en la comprensión lectora

Muestra

Se estima que la muestra para este trabajo de investigación estará conformada por 500 adolescentes. Número confiable de participantes para la realización de un análisis descriptivo y psicométrico (Ramos, 2018).

La muestra estará constituida por un subconjunto de la población, donde los participantes tendrán las mismas características significativas del mismo (Sucasaire, 2022).

Muestreo

El muestreo utilizado es el no probabilístico, por voluntarios que según Hernández & Mendoza (2018) refieren que es el medio por donde se obtendrán decisiones que tomen los investigadores en la selección de individuos conforme a las

cualidades o criterios específicos. Asimismo, Mendieta (2015) refiere que lo componen aquellas personas que participan de manera voluntaria mediante sus propias decisiones. Tiene como ventajas presentar una lista altamente potencial debido a que se toman más tiempo en responder y porque en su mayoría comparten las mismas opiniones.

Unidad de Análisis

Adolescentes población que según refiere la OMS (2024) cursan de los 10 años a los 19 años, el cual señala como etapa singular del desarrollo humano e importante para sentar buenos principios de salud.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica empleada para la investigación será la encuesta, que implica una serie de pasos para recopilar datos y analizar información clave de la muestra significativa. La cual pretende describir las características significativas de esta muestra al enfocarse en los datos relevantes (Arias, 2020).

Los instrumentos utilizados fueron, en primer lugar la Escala de Ansiedad Social de Liebowitz en niños y adolescentes, misma escala es utilizado para la adaptación que está compuesto por 24 ítems, asimismo, está enfocado en temas orientados al miedo, ansiedad y evitación. Donde llega a ser un problema para pacientes que tienen fobia social entre ellos una población de niños y adolescentes.

La Escala de Ansiedad Social de Liebowitz para Niños y Adolescentes, fue desarrollada por Liebowitz en los Estados Unidos de América (Liebowitz et al., 2003). Asimismo, adaptado por José Olivares, Raquel Sánchez-García y José Antonio López-Pina en 2009 en España. Este instrumento se ha diseñado con el propósito de evaluar el nivel de ansiedad y miedo, así como la frecuencia de evitación en situaciones sociales, tanto a nivel individual como colectivo, dirigido a niños y adolescentes de 10 a 17 años. Estamos tomando la adaptación realizada en España 2009. En esta ocasión, esta elección se fundamenta en la consideración de que dicha versión posiblemente sea más entendible y contextualmente relevante para nuestra población de estudio.

La prueba es medida en la escala de Likert de cuatro grados, del 0 a 3, como son; en la subescala de ansiedad: 0 es igual a nada de miedo, 1 es igual a un poco de miedo, 2 es igual a bastante miedo, 3 es igual a mucho miedo. Por otro lado, en la subescala de evitación es lo mismo; 0 equivale a nunca lo evito, 1 equivale a ocasiones lo evito, 2 equivale a frecuentemente lo evito y 3 equivale a habitualmente lo evito. En cuanto al coeficiente alfa de la Escala de ansiedad social de Liebowitz osciló entre .81 y .94. En la misma línea, su consistencia interna de las puntuaciones de miedo fue de 0,91 y la de evitación puntuaciones fue .89 (Olivares et al., 2009).

Por otro lado, el segundo instrumento de nombre: Escala De Timidez Revisada (ETR-13), que será utilizado como parte de la prueba paralela el cual ayudará a verificar su confiabilidad y consistencia de la prueba a adaptar, es un cuestionario creado por Cheek en 1983, el cual consta de 13 ítems y se utiliza como una herramienta de autoevaluación. Su aplicación se completa en aproximadamente 15 minutos y cada ítem tiene cinco niveles de respuesta en una escala ordinal, que va desde "totalmente en desacuerdo" (1) hasta "totalmente de acuerdo" (5). Para estandarizar las respuestas, se invierten las puntuaciones en cuatro de los ítems (3, 6, 9 y 12) y luego se suman todas las respuestas para obtener una puntuación general.

El cuestionario indicó una alta solidez interna, con un coeficiente alfa de 0.90. La confiabilidad se confirmó mediante pruebas repetidas a los 45 días, con un coeficiente de confiabilidad de 0.88, y el análisis factorial exploratorio sugiere que el cuestionario mide un solo factor (Olivas & Cipriani, 2022).

Respecto a la versión adaptada en Perú, se realizaron análisis factoriales exploratorios dando como resultado entre sí KMO = 0.88, Barlett (p menor 0.05). El primer factor explicó el 24.9% de la variabilidad total, con una consistencia interna de 0.78, mientras que el segundo factor explicó el 24.2% de la variabilidad total, con una consistencia interna de 0.73. Estos resultados validan el cuestionario adaptado al contexto peruano (Olivas & Cipriani, 2022).

3.5. Procedimiento

En primer lugar, se solicitó la autorización de los autores de la adaptación

española de la escala de ansiedad social Liebowitz para poder realizar la adaptación en un contexto nacional, luego se dio paso a identificar las instituciones educativas nacionales como particulares, centros comerciales y plazas para la aplicación. Después, se analizó la validez de contenido de la prueba por medio de Lawshe, para lo cual se buscó a 10 expertos en la variable que pudiera validar el instrumento y si los ítems están en concordancia con las dimensiones e indicadores brindados por la prueba analizando así su claridad, relevancia y pertenencia a la prueba. Luego se hizo el uso del cuestionario a la muestra representativa de 500 adolescentes, para luego analizar sus propiedades de la prueba, tales como la validez de estructura interna por medio del análisis exploratorio y análisis confirmatorio los cuales fueron realizados gracias al programa Jamovi versión 2.3.

3.6. Método de análisis

El instrumento se validó en varias etapas, iniciando con el Juicio de expertos que se evaluó por medio de Lawshe. Asimismo, las respuestas se tabularon en Excel. Con validez superior a 0.8, aplicaremos el Alfa de Cronbach con Jamovi. Luego, pruebas de idoneidad con Bartlett y KMOO para el análisis factorial Lloret et al. (2014).

Asimismo, se realizó un análisis factorial confirmatorio en Jamovi, ajustando la estructura del instrumento según sea necesario. Se evaluó el modelo con medidas como el chi cuadrado, el error cuadrático medio y la raíz cuadrada media residual. Garantizando la confiabilidad que se obtiene mediante el Alfa y el Omega de McDonald (León, 2017) siendo apropiado, siempre y cuando su valor sea de .7 (Frías-Navarro, 2022). La evidencia se evaluó considerando su validez en función de las relaciones con otras variables, utilizando resultados convergentes o divergentes, incluso se tiene en cuenta un cálculo subyacente en relación con las escalas de medición propuestas por (Coronado et al., 2007). La estadística descriptiva se empleó para establecer baremos, asegurando así la solidez del cuestionario en el proyecto.

3.7. Aspectos éticos

Dentro del marco ético de esta investigación, se subrayó el principio de beneficencia, el cual se concentró en la promoción del bienestar de los adolescentes, esto no solo implica la medición precisa de la ansiedad, sino también la

implementación de programas y talleres diseñados específicamente para abordar el problema, asegurando así un trato justo y respetuoso en cada etapa del estudio. Asimismo, el principio de no maleficencia cobra relevancia al garantizar la confidencialidad y seguridad de la información recabada. Se evitó la publicación individual de datos y se presentó resultados de manera conjunta, con el fin de prevenir cualquier repercusión negativa para los participantes. En relación con el principio de justicia, se proporcionó un trato equitativo a todos los participantes, asegurando que los beneficios de la investigación se distribuyan de manera igualitaria y sin discriminación. La autonomía de los participantes se preservó rigurosamente, permitiéndoles expresar voluntariamente su decisión de participar o no en el estudio. Además, se implementó medidas estrictas para salvaguardar sus datos personales, contribuyendo así de manera positiva al avance del conocimiento en el ámbito de la psicología.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Juicio de experto

	Claridad	Coherencia	Relevancia	Lawshe	Valoración
Juez 1	1	1	1	1	Aceptable
Juez 2	1	1	1	1	Aceptable
Juez 3	1	1	1	1	Aceptable
Juez 4	1	1	1	1	Aceptable
Juez 5	1	1	1	1	Aceptable
Juez 6	.90	1	1	.96	Aceptable
Juez 7	1	1	1	1	Aceptable
Juez 8	1	1	1	1	Aceptable
Juez 9	1	1	1	1	Aceptable
Juez 10	1	1	1	1	Aceptable

En la tabla 1 se presenta la evaluación de claridad, relevancia y pertinencia de los ítems del 1 al 24, realizada por 10 jurados expertos utilizando la Escala de Lawshe. El puntaje por lo general obtenido fue 1.00, lo cual indica que, de acuerdo con el criterio de los jueces, la prueba es idónea para ser administrada en adolescentes (Tristam-Lopez , 2008).

Tabla 2*Análisis estadístico de los ítems (n=500)*

EVITACIÓN

D	Ítems	N	Media	DE	g1	g2	IHC	Aceptable
1								
D	P1 E	500	0.892	0.882	0.916	0.272	0.536	< .001
1								
	P3 E	500	0.842	0.881	0.863	0.011	0.573	< .001
	P4 E	500	0.964	0.870	0.584	-0.398	0.516	< .001
	P5 E	500	0.912	0.900	0.754	-0.218	0.498	< .001
	P6 E	500	0.822	0.914	0.960	0.083	0.505	< .001
	P7 E	500	1,032	0.922	0.569	-0.530	0.613	< .001
	P8 E	500	0.968	0.879	0.773	0.030	0.538	< .001
	P9 E	500	1,124	0.960	0.554	-0.604	0.528	< .001
	P2 E	500	0.742	0.772	0.769	-0.035	0.557	< .001
	P10 E	500	0.786	0.977	1,009	-0.132	0.414	< .001
	P11 E	500	0.866	0.958	0.916	-0.138	0.517	< .001
	P12 E	500	0.968	0.968	0.650	-0.636	0.589	< .001
	P13 E	500	1,102	1,005	0.496	-0.862	0.534	< .001
	P14 E	500	1,118	1,021	0.443	-0.977	0.518	< .001
	P15 E	500	1,130	1,061	0.508	-0.793	0.576	< .001
	P16 E	500	0.854	1,044	0.888	-0.545	0.369	< .001
	P17 E	500	0.938	1,010	0.828	-0.437	0.560	< .001
	P18 E	500	0.948	0.927	0.649	-0.521	0.574	< .001
	P19 E	500	1,202	1,029	0.385	-10,042	0.556	< .001
	P20 E	500	1,146	1,053	0.420	-10,724	0.483	< .001
	P21 E	500	0.980	1,069	0.693	-0.849	0.525	< .001
	P22 E	500	0.874	0.967	0.841	-0.357	0.507	< .001
	P23 E	500	0.994	0.972	0.630	-0.650	0.622	< .001
	P24 E	500	0.727	0.861	0.973	0.086	0.524	< .001

ANSIEDAD/TEMOR

	N	Media	DE	g1	g2	ICH	Aceptable
P1 A/T	500	0.788	0.835	0.976	0.487	0.472	< .001
P2 A/T	500	0.868	0.800	0.619	-0.195	0.513	< .001
P3 A/T	500	0.854	0.926	0.840	-0.238	0.459	< .001
P4 A/T	500	1,030	0.916	0.506	-0.638	0.436	< .001
P5 A/T	500	1,168	0.970	0.425	-0.798	0.500	< .001
P6 A/T	500	0.804	0.910	0.991	0.510	0.396	< .001
P7 A/T	500	1,220	0.941	0.346	-0.765	0.531	< .001
P8 A/T	500	1,162	0.936	0.336	-0.813	0.475	< .001
P9 A/T	500	1,194	0.920	0.351	-0.706	0.471	< .001
P10 A/T	500	0.736	0.899	1,076	0.279	0.392	< .001
P11 A/T	500	1,046	0.877	0.519	-0.427	0.472	< .001
P12 A/T	500	1,090	0.993	0.535	-0.773	0.527	< .001
P13 A/T	500	1,174	0.947	0.356	-0.751	0.593	< .001
P14 A/T	499	1,186	0.967	0.289	-0.952	0.603	< .001
P15 A/T	500	1,104	1,017	0.421	-10,18	0.618	< .001
P16 A/T	500	1,048	1,004	0.536	-0.858	0.458	< .001
P17 A/T	500	0.930	0.979	0.796	-0.409	0.466	< .001
P18 A/T	500	0.930	0.935	0.759	-0.324	0.521	< .001
P19 A/T	500	1,274	1,076	0.320	-11,59	0.487	< .001
P20 A/T	500	1,202	1,056	0.348	-11,21	0.471	< .001
P21 A/T	500	1,152	1,082	0.438	-11,21	0.495	< .001
P22 A/T	500	0.906	0.969	0.826	-0.339	0.448	< .001
P23 A/T	500	1,080	0.950	0.514	-0.676	0.574	< .001
P24 A/T	500	0.790	0.878	0.921	0.051	0.546	< .001

Nota: M= media; DE= Desviación estándar; g1= Asimetría, g2= curtosis y IHC = índice de homogeneidad

En la tabla 2, se presentan los ítems agrupados por dimensiones, revelando que ninguna muestra cargas de frecuencia 0% y $\geq 80\%$, lo que sugiere que los encuestados respondieron sin errores. Además, se observa que la media varía entre .27 y 1.220, mientras que la desviación estándar oscila entre .800 y 1.082, valores que se consideran aceptables ya que no exceden el rango de 2.30 (Meneses, 2013). Por otro lado, tanto la asimetría como la curtosis muestran una distribución normal, con valores cercanos a ± 1 (Lloret-Segura et al., 2014). En cuanto al indicador de homogeneidad, que es mayor que $>.30$, se considera validado y aceptable (Lacave et al., 2015).

Tabla 3

Descriptivos y correlaciones policóricas de los ítems del LSAS-A por dimensiones

D1 Ansiedad/Temor

N°	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
P1	—																							
P2	.43	—																						
P3	.39	.41	—																					
P4	.25	.30	.33	—																				
P5	.26	.37	.31	.22	—																			
P6	.52	.44	.39	.28	.28	—																		
P7	.31	.37	.39	.38	.33	.31	—																	
P8	.37	.32	.31	.33	.27	.33	.36	—																
P9	.28	.24	.23	.27	.30	.21	.44	.46	—															
P10	.22	.33	.32	.20	.25	.27	.22	.14	.18	—														
P11	.21	.25	.34	.39	.32	.21	.33	.27	.32	.22	—													
P12	.31	.29	.30	.28	.39	.36	.40	.34	.41	.29	.39	—												
P13	.30	.31	.29	.30	.30	.20	.33	.21	.28	.22	.28	.32	—											
P14	.21	.27	.31	.24	.28	.11	.37	.26	.34	.15	.31	.27	.60	—										
P15	.35	.41	.36	.23	.29	.27	.45	.27	.25	.20	.25	.31	.49	.57	—									
P16	.22	.24	.29	.21	.15	.19	.30	.13	.17	.27	.16	.18	.17	.26	.26	—								
P17	.29	.25	.33	.38	.30	.25	.35	.30	.32	.28	.41	.33	.31	.35	.33	.27	—							
P18	.30	.30	.36	.33	.35	.26	.28	.33	.34	.31	.40	.39	.36	.31	.28	.16	.43	—						
P19	.30	.36	.33	.35	.32	.28	.39	.42	.34	.23	.34	.37	.29	.31	.33	.18	.34	.37	—					
P20	.28	.25	.24	.31	.24	.24	.35	.29	.27	.22	.22	.38	.28	.22	.30	.17	.26	.27	.33	—				
P21	.24	.23	.29	.34	.24	.31	.33	.32	.29	.21	.28	.44	.26	.29	.35	.23	.28	.33	.27	.29	—			
P22	.34	.26	.27	.26	.23	.30	.32	.23	.31	.22	.32	.37	.31	.24	.26	.21	.30	.32	.22	.32	.45	—		
P23	.37	.40	.37	.32	.29	.34	.41	.47	.45	.26	.30	.34	.32	.34	.39	.24	.37	.36	.40	.33	.36	.38	—	
P24	.36	.30	.37	.30	.29	.36	.26	.33	.20	.30	.27	.2	.26	.22	.35	.22	.35	.42	.28	.33	.27	.25	.39	—
M	.7	.8	.8	1.0	1.1	.8	1.2	1.1	1.1	.7	1.0	1.0	1.1	1.1	1.1	1.0	.9	.9	1.2	1.2	1.1	.9	1.0	.7
DE	.8	.8	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.9	.8	.8	.9	.9	.9	1.0	1.0	.9	.9	1.0	1.0	1.0	.9	.9	.8
g1	.9	.6	.8	.5	.4	.9	.3	.3	.3	1.0	.5	.5	.3	.2	.4	.5	.7	.7	.3	.3	.4	.8	.5	.9
g2	.4	-.1	-.2	-.6	-.7	.5	-.7	-.8	-.7	.2	-.4	-.7	-.7	-.9	10.1	-.8	-.4	-.3	11.5	11.2	11.2	-.3	-.6	.5

En la tabla 3 en cuanto a la dimensión 1, previo a lo realizado en cuanto al análisis estructural se llegó a obtener como parte de los resultados descriptivos y la matriz de correlaciones policóricas de los ítems de acuerdo a lo mostrado en la siguiente tabla se evidencia valores de asimetría (g1) y curtosis (g2) lo que de acuerdo a (Kline, 2016). Sobre las intercorrelaciones estas se encuentran entre los valores .13 y .60.

D2: Evitación

N°	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
P1	—																							
P2	.38	—																						
P3	.31	.32	—																					
P4	.18	.17	.21	—																				
P5	.28	.27	.32	.25	—																			
P6	.30	.26	.28	.20	.27	—																		
P7	.16	.25	.21	.35	.35	.18	—																	
P8	.21	.14	.15	.22	.26	.21	.29	—																
P9	.21	.24	.07	.31	.20	.17	.32	.51	—															
P10	.27	.29	.15	.21	.22	.14	.18	.16	.20	—														
P11	.12	.18	.25	.28	.27	.09	.39	.21	.20	.27	—													
P12	.27	.24	.27	.28	.22	.21	.33	.29	.31	.18	.36	—												
P13	.32	.30	.27	.25	.36	.26	.39	.28	.32	.19	.28	.37	—											
P14	.33	.41	.30	.22	.38	.23	.37	.25	.34	.19	.30	.33	.66	—										
P15	.34	.39	.38	.18	.42	.26	.32	.28	.25	.25	.27	.34	.52	.58	—									
P16	.17	.26	.21	.15	.29	.27	.27	.15	.18	.31	.28	.22	.24	.33	.37	—								
P17	.22	.18	.17	.25	.30	.18	.27	.29	.23	.30	.31	.24	.26	.23	.26	.32	—							
P18	.22	.25	.25	.29	.21	.18	.30	.24	.23	.30	.32	.23	.36	.28	.38	.21	.39	—						
P19	.24	.28	.27	.22	.25	.24	.30	.32	.24	.15	.22	.26	.22	.29	.34	.27	.27	.29	—					
P20	.17	.37	.28	.27	.21	.17	.30	.26	.28	.22	.25	.28	.22	.30	.29	.23	.20	.22	.34	—				
P21	.25	.22	.26	.32	.24	.17	.27	.32	.33	.14	.25	.40	.25	.23	.30	.19	.24	.34	.25	.27	—			
P22	.32	.29	.25	.25	.20	.19	.25	.13	.17	.16	.22	.27	.30	.28	.18	.25	.16	.30	.14	.21	.40	—		
P23	.39	.35	.31	.20	.27	.29	.27	.39	.32	.22	.22	.35	.37	.29	.40	.23	.30	.30	.33	.27	.33	.34	—	
P24	.31	.26	.30	.20	.18	.26	.30	.35	.23	.26	.32	.26	.35	.36	.36	.33	.27	.33	.30	.26	.25	.34	.39	—
<i>M</i>	.8	.7	.8	.9	.9	.8	1.0	.9	1.1	.7	.8	.9	1.1	1.1	1.1	.8	.9	.9	1.2	1.1	.9	.8	.9	.7
<i>DE</i>	.8	.7	.8	.8	.9	.9	.9	.8	.9	.9	.9	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	.9	1.0	1.0	1.0	.9	.9	.8
<i>g1</i>	.9	.7	.8	.5	.7	.9	.5	.7	.5	1.0	.9	.6	.4	.4	.5	.8	.8	.6	.3	.4	.6	.8	.6	.9
<i>g2</i>	.2	-0	.0	-.3	-.2	.0	-.5	.0	-.6	-.1	-.1	-.6	-.8	-.9	-.7	-.5	-.4	-.5	-10.0	-10.7	-.8	-.3	-.6	.0

En la tabla 3 en cuanto a la dimensión 2, previo a lo realizado en cuanto al análisis estructural se llegó a obtener como parte de los resultados descriptivos y la matriz de correlaciones policóricas de los ítems de acuerdo a lo mostrado en la siguiente tabla se evidencia valores de asimetría (*g1*) y curtosis (*g2*) lo que de acuerdo a (Kline, 2016). Sobre las intercorrelaciones estas se encuentran entre los valores .09 y .66.

Tabla 4*Validez fundamentada en la estructura interna*

Modelo o 24 Ítems	X ²	gl	p	CFI	TLI	SRMR	RMSEA	IC 90% del RMSEA	
								Inferior	Superior
	4526	901	< .001	.614	.594	.0687	.0897	.0871	.0923

Nota: = Chi cuadrado= χ^2 , gl=grados de libertad, p=significancia estadística CFI= Índice de bondad de ajuste comparativo; TLI: Índice de Tucker-Lewis; SRMR= Raíz media estandarizada residual cuadrática; RMSEA= Error cuadrático medio de la aproximación.

En la tabla 4, Se evidencia la puntuación de la Escala de Ansiedad Social de Liebowitz, Según la literatura obtenidos en el análisis factorial confirmatorio son satisfactorios, mostrando un valor de: de CFI > .61 (Cupani, 2012), TLI > .59 (Escobedo et al., 2016), SRMR ≤ .08 (Abad et al., 2011) y RMSEA < .08 (Ruíz et al., 2010) en todos los casos, cada indicador muestra una carga factorial apropiadas dentro del IC de 90%, finalmente un chi cuadrado de 5.0 que también es considerado adecuado a lo deseado.

Tabla 5*Cargas factoriales AFC*

Factor	Indicador	Estimador	EE	Z	P	
Factor 1	P1 E	.461	.0382	12.08	< .001	
	P2 E	.391	.0336	11.64	< .001	
	P3 E	.462	.0381	12.12	< .001	
	P4 E	.401	.0383	10.45	< .001	
	P5 E	.449	.0393	11.44	< .001	
	P6 E	.377	.0408	9.25	< .001	
	P7 E	.509	.0395	12.87	< .001	
	P8 E	.433	.0385	11.27	< .001	
	P9 E	.455	.0423	10.76	< .001	
	P10 E	.388	.0438	8.86	< .001	
	P11 E	.459	.0421	10.90	< .001	
	P12 E	.537	.0414	12.96	< .001	
	P15 E	.655	.0444	14.77	< .001	
	P16 E	.486	.0460	10.57	< .001	
	P17 E	.494	.0442	11.19	< .001	
	P18 E	.509	.0397	12.82	< .001	
	P19 E	.552	.0443	12.45	< .001	
	P20 E	.520	.0460	11.30	< .001	
	P21 E	.596	.0457	13.03	< .001	
	P22 E	.476	.0423	11.26	< .001	
	P23 E	.610	.0405	15.06	< .001	
	P24 E	.491	.0366	13.41	< .001	
	Factor 2	P1 A/T	.474	.0353	13.41	< .001
		P2 A/T	.464	.0337	13.75	< .001

P3 A/T	.549	.0389	14.13	< .001
P4 A/T	.491	.0392	12.54	< .001
P5 A/T	.510	.0417	12.24	< .001
P6 A/T	.511	.0386	13.24	< .001
P7 A/T	.579	.0391	14.80	< .001
P8 A/T	.552	.0393	14.06	< .001
P9 A/T	.508	.0392	12.96	< .001
P10 A/T	.398	.0395	10.06	< .001
P11 A/T	.472	.0375	12.59	< .001
P12 A/T	.608	.0413	14.72	< .001
P15 A/T	.588	.0429	13.70	< .001
P16 A/T	.380	.0448	8.46	< .001
P17 A/T	.568	.0413	13.77	< .001
P18 A/T	.555	.0392	14.14	< .001
P19 A/T	.635	.0451	14.08	< .001
P20 A/T	.539	.0456	11.84	< .001
P21 A/T	.595	.0461	12.90	< .001
P22 A/T	.514	.0416	12.37	< .001
P23 A/T	.622	.0388	16.02	< .001
P24 A/T	.498	.0372	13.38	< .001

En la tabla 5, se evidencia las cargas factoriales, donde cada elemento está asociado con su respectiva dimensión, mostrando valores $\geq .30$ lo que indica que cada pregunta está relacionada con el factor correspondiente

Tabla 6

Evidencias de validez en relación con instrumentos paralelos

LSAS-A y ETR-13	
Coeficiente de correlación	.145
valor p	.001

Nota: Matriz de Correlación entre la Escala de Ansiedad de Liebowitz y la Escala de Timidez revisada ETR-13.

En la Tabla 6, se muestra una correlación entre la Escala de Ansiedad de Liebowitz y la Escala de Timidez revisada ETR-13, demostrando una relación lineal positiva entre ambas pruebas, lo que indica una correlación baja.

Tabla 7*Evidencias de validez en relación con las dimensiones*

Ansiedad/Temor y Evitación	
Coefficiente de correlación	.801
valor p	< .001

En la tabla 7, se muestra una correlación entre las dimensiones Ansiedad/temor y el de evitación con un puntaje de .80, demostrando una relación lineal positiva en su totalidad entre ambas pruebas, lo que indica una correlación fuerte.

Tabla 8*Consistencia interna mediante estadísticos Alfa y Omega*

	Alfa	ω
Ansiedad/Temor	.914	.915
Evitación	.901	.902
LSAS-A	.948	.948

En la tabla 8, Se evidencia que el coeficiente Alfa general de la escala alcanza un valor de .94, y el omega de McDonald es de .94, lo que señala un alto grado de coherencia interna en la prueba. En lo que respecta a las dimensiones de la prueba, los coeficientes Alfa muestran cifras de .91 y .90 respectivamente, mientras que el coeficiente omega en esas mismas dimensiones es de .91 y .90, lo cual señala un nivel adecuado de fiabilidad interna.

Tabla 9*Tabla de baremos*

Baremos percentil LSAS-A	
Sin presencia de Ansiedad Social	0 - 36
Ansiedad Social Leve	37 - 72
Ansiedad Social Moderado	73 - 108
Ansiedad Social Grave	109 -144

Tabla 9, se observa dada la nueva adaptación de la Escala de Ansiedad Social de Liebowitz versión peruana, la siguiente baremación, sin la exclusión de algún ítem, se le realizó un análisis descriptivo y percentil. La interpretación está basada en que del cero al 36 se considera un nivel sin presencia de ansiedad social, 37-72 un nivel leve, 73-108 moderado y 109 a 144 un nivel grave.

V. DISCUSIÓN

Después del análisis a los resultados, se pudo comprobar que el instrumento cuenta con propiedades psicométricas adecuadas, asimismo, esto coincide con Franco-Jimenez (2020), quien en su trabajo de investigación sobre propiedades psicométricas de la Escala de Ansiedad Social de Liebowitz LSAS a universitarios obtuvo resultados adecuados. De modo que la validez asume el nivel en que un instrumento evalúe lo que desea, de tal manera lograr mejor representatividad del constructo en todos sus reactivos (Villasís et al., 2018). Por ende, se consideran importantes estos trabajos y los procesos que competen para llegar a ser válido su uso, ya que permiten su aplicación a nivel nacional, como su ejecución también en diversos países pasando por el mismo proceso de adaptación.

Para el primer objetivo específico, en cuanto a la validez de contenido se realizó mediante diez jueces expertos, a través de sus conocimientos como experiencia en un ámbito en específico en el cual se evidenció resultados óptimos, asimismo, similares resultados presentan la investigación de Olivas & Cipriani (2022) obteniendo la validez de contenido por medio de cinco jueces expertos obteniendo un puntaje exacto de uno en la V de Aiken, cumpliendo con los criterios adecuados para la validez de contenido. En la misma línea, Tristam-López (2008) refiere que dentro de su modelo para crear un índice cuantitativo unánime entre todos los expertos para que evalúe la validez de contenido en instrumentos los puntajes deben estar valorados cerca o igual a uno para ser considerado como adecuados, Por lo tanto, fortalece la confiabilidad de los resultados, facilitando la detección de la ansiedad social y el diseño de intervenciones para mejorar el bienestar en los adolescentes en un contexto local.

En el segundo objetivo específico, en cuanto a la validez de constructo, se realizó el Análisis Factorial Confirmatorio, el cual revela cargas factoriales apropiadas que exceden el mínimo requerido en cada uno de sus componentes, junto con índices de ajuste excelentes en un modelo de cuatro factores: CFI = 0.614, TLI = 0.594, SRMR = 0.0687 y RMSEA = 0.0897, con un valor de χ^2 - gl superior a 0.5 (Manzano & Zamora, 2010). Además, investigaciones previas, como la de Anicama (2022), han demostrado la adecuada validez estructural del inventario de ansiedad (IDARE) al

obtener índices de ajuste satisfactorios: CFI = .871; TLI = .862, SRMR = .065 y RMSEA = .055. Asimismo, según Ruiz et al. (2022), la validez del constructo es crucial en investigación psicoeducativa para asegurar que un instrumento mida el atributo deseado. Dado que a menudo medimos variables internas de manera indirecta, conocidas como constructos, es fundamental contar con evidencia que respalde la afirmación de validez del instrumento. Por ende, una sólida validez del constructo brinda calidad de los resultados obtenidos, por lo cual contribuye a fortalecer la credibilidad de la investigación, lo que es esencial para informar políticas y prácticas dirigidas a la prevención de ansiedad social para la población adolescente.

En el tercer objetivo específico, en cuanto a la validez de criterio el grado de correlación entre la Escala de Ansiedad Social de Leibowitz y la Escala de Timidez Revisada (ETR-13), existe una relación lineal positiva baja [$R = .145$ con un valor de $p < .001$] entre ambos test, por lo que la correlación es significativa, esto concuerda con Olivas & Cipriani (2022), en su estudio sobre las propiedades psicométricas de una versión peruana a adolescentes peruanos del ETR-13 el cual demostró un nivel alto de consistencia interna ($\alpha = .90$), asimismo, se correlacionó con una puntuación de .674 con la Escala de Ansiedad Social de Liebowitz (LSAS-AC) en un análisis factorial combinado el cual demostró una correlación fuerte entre ambos test. En la misma línea, Pere et al. (2022), refiere que la validez de criterio es aquella validez que se utiliza para comparar los valores obtenidos en una muestra extraída de la población, utilizando un instrumento similar al que se está aplicando con el objetivo de mejorar el cálculo del coeficiente de correlación y lograr una mayor homogeneidad en los resultados. Por lo tanto, es fundamental presentar una buena validez de criterio por lo que garantiza que las preguntas reflejan de manera precisa los aspectos relevantes de la ansiedad social en ese contexto local, lo que permite obtener resultados confiables.

En cuanto a la confiabilidad lograda fue .94 mediante el Alfa, demostrando adecuada confiabilidad para la adaptación de la Escala Ansiedad Social de Liebowitz en adolescentes, asimismo, similares estudios se ubicaron en la investigación de Franco-Jimenez (2020) el cual obtuvo un coeficiente de .81, demostraron adecuada confiabilidad para su aplicación en jóvenes universitarios. Asimismo, para el investigador Muñiz et al. (2010) la confiabilidad es percibida como la obtención de los

resultados cuando se ejecuta el instrumento en diferentes momentos. De modo que el tener buena confiabilidad en un instrumento, especialmente en un contexto social, radica en su capacidad para proporcionar mediciones consistentes y precisas de fenómenos como la ansiedad social.

Finalmente, en el último objetivo en relación con los baremos se consideraron los siguientes niveles: sin presencia, leve, moderado y grave, señalando las puntuaciones 0-36, se consideraría nivel sin presencia; las puntuaciones entre 37-72 indicarían un nivel leve, 73-108 un nivel moderado y de 109-144 un nivel grave. Los baremos establecidos en la siguiente investigación difieren a los establecidos por Odar & Saavedra (2022) quienes también establecieron baremos donde ellos consideraron puntajes del 1 al 25 como nivel leve, 30-70 nivel moderado y 75-95 un nivel grave para su puntuación debida dentro de las propiedades psicométricas de la escala que realizaron a jóvenes adultos. Asimismo, según Valero (2013), señala que los baremos permiten puntuación percentiles, porque no son valores ajustados, por lo tanto, permitirán variación ascendente, por lo cual considerada una técnica adecuada para variables cuantitativas.

VI. CONCLUSIONES

Primera: Se afirma que la adaptación de la Escala de Ansiedad Social de Liebowitz en adolescentes, presenta adecuadas propiedades psicométricas, ayudando a conocer los niveles de ansiedad social en los adolescentes.

Segunda: Se concluye que la validez de contenido realizado por medio de 10 jueces expertos a través del método Lawshe se obtuvo un puntaje general de uno lo cual determina adecuada relación del aspecto teórico y gramatical de la escala, lo cual significa que es entendible hacia la población adolescente.

Tercera: Se logró establecer la validez de construcción mediante el análisis factorial confirmatorio, evaluando diversos indicadores de calidad: CFI = 0.614, TLI = .594, SRMR = .0687, RMSEA = .0897 y $p < .001$. Estos resultados sugieren que el modelo utilizado se ajusta adecuadamente a la teoría, lo que indica que los elementos y dimensiones del instrumento están en línea con lo esperado.

Cuarta: Se obtuvo la confiabilidad mediante el Alfa, en el cual se llegó a obtener un valor de .94, señalando que el instrumento es confiable y válido para ser aplicado en la población adolescente.

Quinta: En cuanto a los baremos se utilizaron los siguientes niveles, sin presencia, leve, moderado y grave para el diagnóstico de ansiedad social en la población adolescente. Por lo cual ayudaría a clasificar puntajes y traslucir los niveles de ansiedad social en base a los resultados obtenidos en la prueba.

VII. RECOMENDACIONES

Primera: Se recomienda emplear la prueba, ya que se ha llegado a adaptar exitosamente al contexto peruano en adolescentes del distrito de Ate, por demostrar poseer propiedades psicométricas adecuadas.

Segunda: Considerar el uso de la escala en los adolescentes, debido a que muestra adecuada validez de contenido, lo cual significa que la escala mide lo que dice medir debido a que existe una relación de los ítems con la variable.

Tercera: Se sugiere aplicar la Escala de Ansiedad Social de Liebowitz, pues se obtuvieron valores óptimos, demostrando fiabilidad y credibilidad del instrumento para ser utilizada en la población adolescente.

Cuarta: Se sugiere tomar en cuenta la adaptación de la prueba a diversos contextos, como en los departamentos y provincias, dado que presentan variaciones en los estilos de crianza y enseñanza. Esto permitiría aportar nuevos conocimientos sobre la ansiedad social en la población adolescente.

Quinta: Continuar realizando adaptaciones e investigaciones a la población adolescente orientado a la ansiedad social ya que compete diferentes metodologías de enseñanzas hacia los estudiantes.

REFERENCIAS

- Adhikari, P. & Poudel, U. (2020). Adaptation of Social Phobia Inventory (SPIN) in Nepali Language. *eScientific Library*, 1(1). <https://escientificlibrary.com/public-health/Article/ESJPH-V1-1001.pdf>
- Alarcón, R. (2020). Panorama histórico de la psicometría en el Perú. *Universidad Ricardo Palma*, 1(6), 7-26. <https://historiapsiperu.org.pe/wp-content/uploads/2021/11/1.-Panorama-historico-de-la-psicometria-en-el-Peru.pdf>
- Albano, A. (1995). Treatment of social anxiety in adolescents. *ScienceDirect*, 2(2), 271-298. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S107772299580014X?via%3Dihub>
- Amorós-Reche, V., Pineda, D., Orgilés, M. & Espada, J. (2024). Spanish Adaptation of the Social Worries Questionnaire (SWQ): A Tool Assess Social Anxiety in Preadolescent Children. *Journal of Rational Cognitive – Behav Ther*. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10942-024-00546-1>
- Anicama, J., Pizarro, R., Pineda, C., Vallenas, F., Aguirre, M. & Villanueva, L. (2022). Evidencias psicométricas del inventario ansiedad estado-rasgo: IDARE en universitarios de Lima en tiempos de COVID-19. *Scielo*, 15(2), 49-62. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-23862021000200049
- Arias, J. (2020). *Técnicas e instrumentos de investigación científica* (1ra ed.). ENFOQUES CONSULTING EIRL. file:///C:/Users/HP/Downloads/AriasGonzales_TecnicasElInstrumentosDeInvestigacion_libro.pdf
- Attorresi, F., Lozzia, S., Abal, J., Galibert, S. & Aguerri, E. (2009). Teoría respuesta al ítem. Conceptos básicos y aplicaciones para la medición de constructos psicológicos. *Redalyc*, 18(2), 179-188. <https://www.redalyc.org/pdf/2819/281921792007.pdf>

- Banco del Congreso de Chile. (2021). Salud mental en niños, niñas y adolescentes Situación en Chile antes y durante la pandemia por COVID-19. *Banco del Congreso Nacional de Chile*. https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/32545/1/B_CN_salud_mental_jovenes_y_ninos_COVID_19_FINAL.pdf
- Beck, A., y Emery, G. (1985). Trastorno de ansiedad y fobias: Una perspectiva cognitiva. <https://psycnet.apa.org/record/2006-01301-000>
- Caballo. V. (1995). Fobia Social. Manual de psicopatología y trastornos psiquiátricos. Madrid. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=10054>
- Caballo, V., Andres, V. y Bas, F. (1997). *Manual para el tratamiento cognitivo - conductual de los trastornos psicologicos*. <https://www.casadellibro.com/libro-manual-para-el-tratamiento-cognitivo-conductual-de-los-trastornos-psicologicos-vol-1-trastornos-por-ansiedad-sexuales-afectivos-y-psicoticos/9788432309434/547932>
- Carducci, B., Nave, C., Di Fabio, A., Saklofske, D. & Stough, C. (2021). *The Wiley Encyclopedia of Personality and Individual Differences, Personality Processes and Individuals Differences* (1st ed.). John Wiley & Sons, Incorporated. <https://ebookcentral.proquest.com/lib/biblioucv/reader.action?docID=6384368&query=Social+Anxiety>
- Colegio de Psicólogos del Perú. (2018). Código de ética y deontología. http://api.cpsp.io/public/documents/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf
- Coronado, J. (2007). Escalas de medición. *Dialnet*, 2(2), 104-125. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4942056.pdf>
- Child Mind Institute. (2023). ¿Qué es la ansiedad social?. *Child Mind*. <https://childmind.org/es/articulo/que-es-la-ansiedad-social/>
- Chucho, A. (2022). Adaptación del inventario de ansiedad y depresión de BECK en adolescentes kichwa-hablantes de los cantones Cañar, El Tambo y Suscal (Master's thesis). <https://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/22384>
- Clark, D. y Wells, A. (1995). Un modelo cognitivo en fobia social. [https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=rXrekuSy2bsC&oi=fnd&pg=PA3&dq=Social+Phobia:+Diagnosis,+Assessment,+and+Treatment+\(pp.+6](https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=rXrekuSy2bsC&oi=fnd&pg=PA3&dq=Social+Phobia:+Diagnosis,+Assessment,+and+Treatment+(pp.+6)

9-

[93\).+New+York&ots=gTgJbeBZbq&sig=HDIDRf4st5G2MkJesm7Pd4ngtE#v=onepage&q&f=false](#)

Dibartolo, P. & Hofmann, S. (2014). *Social Anxiety: Clinical , Developmental, and Social Perspective* (3ird ed.). Elsevier Science & Technology. <https://ebookcentral.proquest.com/lib/biblioucv/reader.action?docID=1742688&query=Anxiety+social+>

Díaz, I. (2019). Ansiedad: Revisión y delimitación conceptual. *Revista Summa Psicológica UST*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7009167>

Franco-Jimenez, R. (2020). Propiedades psicométricas de la Escala de Ansiedad Social de Liebowitz en Estudiantes Universitarios Peruanos. *Dialnet*, 23(2), 73-86. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7838724>

Franco. R. & Nuñez, A. (2022). Propiedades psicométricas del GAD-7, GAD-2 y GAD-Mini en universitarios peruanos. *Scielo*, 10(1), 437. <http://www.scielo.org.pe/pdf/pyr/v10n1/2310-4635-pyr-10-01-e1437.pdf>

Frías-Navarro, D. (2022). Apuntes de estimación de la fiabilidad de consistencia interna de los ítems de un instrumento de medida. *Universidad de Valencia*. <https://www.uv.es/friasnav/AlfaCronbach.pdf>

Hernández, R. & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (1ra ed.). Mc Graw Hill Education. <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>

Infobae. (2023). Qué es la ansiedad social y cuáles son las 5 fórmulas claves para hacer frente a este problema. *Infobae*. infobae.com/salud/2023/12/04/que-es-la-ansiedad-social-y-cuales-son-las-5-formulas-claves-para-hacer-frente-a-este-problema/

Juárez-Hernández, L. & Tobón, S. (2018). Análisis de los elementos implícitos en la validación de contenido de un instrumento de investigación. *Espacios*, 39(53), 1-23. <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.html>

- Kline, R. (2016). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling* (4th ed.). New York, NY: The Guilford Press.
- Lozano-Vargas, A. & Vega-Dienstmaier, J. (2018). Construcción y propiedades psicométricas de la Escala de Ansiedad de Lima de 20 ítems (EAL-20). *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 81(4), 226-234.
<https://dx.doi.org/10.20453/rnp.v81i4.3437>
- Lawshe, C. (1975). *A quantitative approach to content validity* (4ta ed.). Personnel Psychology. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1744-6570.1975.tb01393.x>
- León, V. (2017). El coeficiente Omega: un método alternativo para la estimación de la confiabilidad. *Redalyc*. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77349627039>
- Lloret-Segura, Ferreres-Traver, A., Hernández-Baeta, A. y Tomás-Marco, I. (2014). El Análisis Factorial Exploratorio de los ítems: una guía práctica, revisada y actualizada. *Revista Anales de Psicología*, 30(3), 1151 - 1169.
<https://www.redalyc.org/pdf/167/16731690031.pdf>
- McDonald, R.P. (1999). *Test theory: A unified treatment*. Erlbaum Associates.
<https://psycnet.apa.org/record/1999-02770-000>
- Mendieta, G. (2015). Informantes y muestreo en investigación cualitativa. *Redalyc*, 17(30), 1148-1150.
https://www.researchgate.net/publication/275155833_Informantes_y_muestreo_en_investigacion_cualitativa
- Meneses, J., Barrios, M., Bonillo, A., Cosculluela, A., Lozano, L., Turbany, J & Valero, S. (2013). *Psicometría*. UOC.
https://www.researchgate.net/profile/Julio-Meneses-2/publication/293121344_Psicometria/links/584a694408ae5038263d9532/Psicometria.pdf
- Merino, C. (2023). Coeficientes V de Aiken: diferencias en los juicios de validez de contenido. *MHSALUD*.
https://www.researchgate.net/publication/366773412_Coeficientes_V_de_Aiken_diferencias_en_los_juicios_de_validez_de_contenido

- Ministerio de Salud del Perú. (2021). Minsa: El 29.6% de adolescentes entre los 12 y 17 años presenta riesgo de padecer algún problema de salud mental o emocional. *Ministerio de Salud-Gob.pe*.
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/536664-minsa-el-29-6-de-adolescentes-entre-los-12-y-17-anos-presenta-riesgo-de-padecer-algun-problema-de-salud-mental-o-emocional>
- Mollenhauer, K., Moraga, E. Bernasconi, R. (2019). Modelo instrumental para proyectos complejos. *Poliedro Propuesta de Valor Académico. Bitácora*, 30(2), 127-140. <https://www.redalyc.org/journal/748/74862683010/html/>
- Municipalidad del distrito de Ate. (2021). Gerencia De Planificación Estratégica - Sub Gerencia De Control Gerencial y Programación de Población del Distrito de Ate – 2021. *Muniate*.
[https://www.muniate.gob.pe/areas/SGCGPI/boletin%20de%20poblacion%20v2%20\(3\).pdf](https://www.muniate.gob.pe/areas/SGCGPI/boletin%20de%20poblacion%20v2%20(3).pdf)
- Muñiz, J. (2010). Las teorías de los test: teoría clásica y teoría de respuesta a los ítems. *Papeles del Psicólogo*. 31(1).
<https://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1796.pdf>
- National Institute of Mental Health. (2022). Trastorno de ansiedad: Más allá de la simple timidez. *Departamento de salud y servicios humanos de los Estados Unidos*.
<https://www.nimh.nih.gov/sites/default/files/health/publications/espanol/trastorno-de-ansiedad-social-mas-alla-de-la-simple-timidez/trastorno-de-ansiedad-social-mas-alla-de-la-simple-timidez.pdf>
- Odar, A & Saavedra, P. (2022). *Propiedades psicométricas de la Escala de Ansiedad Social de Liebowitz en jóvenes adultos de la ciudad de Piura-Perú, 2021* [Pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio UCV.
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/86208>
- Olaz, F. (2021). *La Matrix. Manual de Usuario. Entrenando la Flexibilidad Psicológica en Tres Pasos Por Medio de la Terapia de Aceptación y Compromiso* (1ra ed.). Editorial Brujas & Encuentro Grupo Editor.

<https://ebookcentral.proquest.com/lib/biblioucv/detail.action?docID=30193663&query=evitaci%26oacute%3Bn%20>

Olivares, J., Sanchez, R & López, J. (2009). The Liebowitz Social Anxiety Scale for Children and Adolescents. *National Library of Medicine*. Pubmed. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19622334/>

Olivas, L. & Cipriani, C. (2022). Escala de timidez revisada (ETR-13): propiedades psicométricas en adolescentes peruanos. *Scielo*, 28(1), 506. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272022000100005&lang=es

Organización Panamericana de la Salud. (2021). Salud mental. OPS. <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>

Organización Mundial de la Salud. (2024). Salud del adolescente. *Organización Mundial de la Salud*. https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1

Organización Mundial de Salud. (2022). Trastornos mentales. *Organización Mundial de la Salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

Pere, F., Lorenzo-Seva, U., Hernández-Dorado, A. & Muñiz, J. (2022). Decálogo para el análisis factorial exploratorio de los ítems de un Test. *Psicothema*, 34(1), 7-17. <https://www.psicothema.com/pdf/4715.pdf>

Ramos, Z. (2018). Psicometría básica. *Catalogación en la fuente Fundación Universitaria del Área Andina (Bogotá)*. <https://core.ac.uk/download/pdf/326425381.pdf>

Rapee, R. y Heimberg, R. (1997). A cognitive model of social phobia. In R. G. Heimberg, M. R. Liebowitz, D. A. Hope, and F. R. Schneier (Eds). *Social Phobia: Diagnosis, Assessment, and Treatment* (pp. 69-93). *New York: Guilford Press*. <https://www.scirp.org/%28S%28czeh2tfqyw2orz553k1w0r45%29%29/rference/referencespapers.aspx?referenceid=1925173>

- Restrepo, M. (2019). Ansiedad o fobia social en adolescentes: una revisión cognitivo-conductual. *Areandina*.
<https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/4389/Proyecto%20de%20grado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ruiz, C. (2022). Validez. Programa interinstitucional doctorado en educación.
<https://www.calameo.com/books/000261962f20da94ccf53>
- Rodriguez, V. y Perez, P. (2020). Niveles de ansiedad social en adolescentes de una institución educativa de tembladera en Perú. *EPISTEMIA*.
<https://revistas.uss.edu.pe/index.php/EPT/article/view/1312>
- Rodriguez, M. & Mendivelso, F. (2018). Diseño de investigación de Corte Transversal. *ResearchGate*, 21(3), 141-146.
https://www.researchgate.net/publication/329051321_Diseño_de_investigación_de_Corte_Transversal
- Salazar, I., Merino, C & Caballo, V. (2019). Propiedades psicométricas del cuestionario de ansiedad social para adultos (CASO) en Perú. *Scielo*, 13(2), 107-120. <http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v13n2/1900-2386-psych-13-02-107.pdf>
- Sucasaire, J. (2022). *Orientaciones para la elección y el cálculo del tamaño de la muestra en investigación* (1ra ed.). Jorge Sucasaire Pilco.
https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/3096/1/Orientaciones_para_seleccion_y_calculo_del_tamaño_de_muestra_de_investigacion.pdf
- Shnier, N., Burton, A., Rapee, R., Modini, M. & Abbott, M. (2022). Psychometric properties of the state Probability and Consequences Questionnaire for social anxiety disorder. *ScienceDirect*.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0887618522001098>
- The Jamovi Project (2022). jamovi (Version 2.3) [Computer Software]. Retrieved from <https://www.jamovi.org>

- Tristàn-López, A. (2008). Validez de contenido de un instrumento para medir la responsabilidad social de las empresas bancarias. RECAL. https://www.researchgate.net/publication/312503220_Validez_de_contenido_de_un_instrumento_para_medir_la_responsabilidad_social_de_las_empresas_bancarias
- Universidad Cesar Vallejo. (2022). Resolución de Consejo Universitario N° 0470-2022/UCV. *Universidad Cesar Vallejo*. <https://www.ucv.edu.pe/wp-content/uploads/2020/09/RCUN%C2%B0470-2022-UCV-Aprueba-actualizacion-del-Codigo-de-Etica-en-Investigacion-V01.pdf>
- UNICEF. (2022). Salud mental en la adolescencia y la juventud: que saber. *unicef*. <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/salud-mental-en-la-adolescencia-y-la-juventud-qu%C3%A9-saber>
- Valero, S. (2013). Transformación e interpretación de las puntuaciones. *Universitat Oberta de Catalunya*. https://openaccess.uoc.edu/bitstream/10609/69325/1/Psicometr%C3%ADa_M%C3%B3dulo%204_Transformaci%C3%B3n%20e%20interpretaci%C3%B3n%20de%20las%20puntuaciones.pdf
- Ventura-León, J & Caycho-Rodríguez, T. (2017). El coeficiente omega un método alternativo para la estimulación de la confiabilidad. *Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*. 15(1). <https://www.redalyc.org/pdf/773/77349627039.pdf>
- Vizioli, N. A., & Pagano, A. E. (2020). Adaptación del Inventario de Ansiedad de Beck en población de Buenos Aires. *Interacciones*, 6(3), e171. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2413-44652020000300004
- Viladrich, C., Angulo-Brunet, A & Doval, E. (2017). A journey around alpha and omega to estimate internal consistency reliability. *Arenales de Psicología*. 33(3). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-97282017000300034

Villasís, M., Márquez, H., Zurita, J., Miranda, G. y Escamilla, A. (2018). El protocolo de investigación VII. Validez y confiabilidad de las mediciones. *Scielo*. Vol. 65(4), 414-421. <https://www.scielo.org.mx/pdf/ram/v65n4/2448-9190-ram-65-04-414.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1:
Tabla de operacionalización de variables

Variables estudio	de	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Ansiedad Social		La ansiedad social o también denominada fobia social, es aquel temor por las interacciones que presenta un individuo con su medio social, entre ellos presentan oleada significativa e inesperada de miedo, temor a los espacios abiertos cerrados y aglomeraciones (Carducci et al., 2021).	La LSAS-SR tiene 24 ítems que evalúan el grado de ansiedad y la frecuencia de evitación se mide (0 = ninguna, 1 = leve, 2 = moderada, 3 = grave) y evitación (0 = nunca, 1 = ocasionalmente, 2 = a menudo, 3 = habitualmente)	Temor o Ansiedad	Ansiedad en situaciones sociales	Ordinal
					Ansiedad en situaciones de ejecución	
				Evitación	Evitación de las situaciones sociales	
					Evitación de las situaciones de ejecución	

ANEXO 2



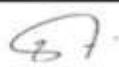
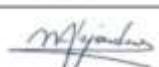
ANEXO N.º 4: Modelo de informe de revisión expedita/completa de proyectos de investigación

Informe de revisión de proyectos de investigación del Comité de Ética en Investigación de Escuela Profesional de Psicología

El que suscribe, presidente del Comité de Ética en Investigación de la Escuela Profesional de Psicología, deja constancia que el proyecto de investigación titulado "Adaptación de la Escala de ansiedad social de Liebowitz en adolescentes de Ate, 2024", presentado por los autores Díaz Aguilar Brayam Jherferson, Leonardo Gomez Jheron Abel, ha pasado una revisión completa por Mg. Manuel Alejandro Vargas Achón, y de acuerdo a la comunicación remitida el 20/11/2023 por correo electrónico se determina que la continuidad para la ejecución del proyecto de investigación cuenta con un dictamen:

()favorable ()observado ()desfavorable.

Lima, 20 de noviembre de 2023

Nombres y apellidos	Cargo	DNI N.º	Firma
José Vallejos Saldarriaga	Vicepresidente	06161012	
Manuel Alejandro Vargas Achón	Miembro I	18157397	

ANEXO 3

Turnitin

The screenshot displays the Turnitin Feedback Studio interface. The main document area shows the following text:

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Adaptación de la Escala de ansiedad social de Liebowitz en adolescentes de Ate, 2024

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

On the right side, a 'Resumen de coincidencias' (Summary of Similarities) panel shows a total similarity score of 20%. Below this, a list of sources is provided with their respective similarity percentages:

Rank	Source	Similarity
1	repositorio.uca.edu.pe	5%
2	intliandia.net	5%
3	Filiogado a Universidad	4%
4	www.spslo.org.pe	1%
5	www.researchgate.net	1%
6	pdfcoffee.com	<1%
7	www.scribd.com	<1%
8	www.breakfast.org	<1%

At the bottom of the interface, the status bar indicates: 'Página 7 de 40', 'Número de palabras: 1014', 'Versión auto-texto del informe', 'Alta resolución', and 'Activado'.

ANEXO 4



Consentimiento Informado del Apoderado

"Adaptación de la Escala de ansiedad social de Liebowitz en adolescentes de Ate, 2024.

Investigadores: Leonardo Gomez, Jherson Abel & Diaz Aguilar, Brayam Jheferson

Propósito del estudio

Estamos invitando a su hijo (a) a participar en la investigación titulada "Adaptación de la Escala de ansiedad social de Liebowitz en adolescentes de Ate, 2024", cuyo objetivo es: Determinar las propiedades psicométricas de la Escala de ansiedad social de Liebowitz en adolescentes de Ate, 2024. Esta investigación es desarrollada por estudiantes de pregrado de la carrera profesional de psicología de la Universidad César Vallejo del campus Ate aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución

Asimismo, mencionar que la adaptación de la Escala de Ansiedad Social de Liebowitz en adolescentes tiene un impacto significativo al permitir una evaluación más precisa de la ansiedad social en este grupo específico. Este ajuste no solo facilitará la identificación temprana de síntomas relacionados con la ansiedad y el miedo en adolescentes, sino que también brindará beneficios clave para la investigación y la intervención clínica.

Procedimiento

Si usted acepta que su hijo participe en esta investigación:

1. Se realizará unas preguntas antes de iniciar la evaluación con la finalidad de poder tener datos importantes en cuanto a la población a la que está dirigida.
2. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 25 minutos y se realizará en el ambiente para los evaluados

Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Su hijo puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a que su hijo haya aceptado participar puede dejar de participar sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

La participación de su hijo en la investigación NO existirá riesgo o daño en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad a su hijo tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Mencionar que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados de la investigación deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información recogida en la encuesta o entrevista a su hijo es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

**Problemas o preguntas:**

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con los investigadores Díaz Aguilar, Brayam y Leonardo Gomez, Jherson Abel email jaleonardolucvvirtual.edu.pe / bdiazag@ucvvirtual.edu.pe y Docente asesor: Mg. Lily Padilla Carrasco email: lpadilla@ucvvirtual.edu.pe

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo que mi menor hijo participe en la investigación.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

ANEXO 5



Anexo 5

Asentimiento Informado

"Adaptación de la Escala de ansiedad social de Liebowitz en adolescentes de Ate, 2024.

Investigadores: Leonardo Gomez, Jherson Abel & Diaz Aguilar, Brayam Jheferson.

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada "Adaptación de la Escala de ansiedad social de Liebowitz en adolescentes de Ate, 2024", cuyo objetivo es: Determinar las propiedades psicométricas de la Escala de ansiedad social de Liebowitz en adolescentes de Ate, 2024. Esta investigación es desarrollada por estudiantes de pregrado de la carrera profesional de psicología de la Universidad César Vallejo del campus Ate aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución

Asimismo, mencionar que la adaptación de la Escala de Ansiedad Social de Liebowitz en adolescentes tiene un impacto significativo al permitir una evaluación más precisa de la ansiedad social en este grupo específico. Este ajuste no solo facilitará la identificación temprana de síntomas relacionados con la ansiedad y el miedo en adolescentes, sino que también brindará beneficios clave para la investigación y la intervención clínica.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se realizará unas preguntas antes de iniciar la evaluación con la finalidad de poder tener datos importantes en cuanto a la población a la que está dirigida.
2. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 25 minutos y se realizará en el ambiente para los evaluados

Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con los investigadores Díaz Aguilar, [Brayam](mailto:bdiazag@ucvvirtual.edu.pe) y Leonardo Gomez, Jherson Abel email: jaleonardolucvvirtual.edu.pe / bdiazag@ucvvirtual.edu.pe y Docente asesor: Mg. Lilly Padilla Carrasco email: lpadilla@ucvvirtual.edu.pe

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo en participar en la investigación.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:



ANEXO 6
FICHA TÉCNICA LSAS-CA

Nombre del instrumento	Escala de ansiedad social de Liebowitz para niños y adolescentes.
Autores	Liebowitz, M., Storch, E., Pincus, D., Klein, R., Heimberg, R. y Carrie, W
Año de publicación original	2003
Origen	EE. UU - New York
Adaptación España	José Olivares, Raquel Sánchez-García y José Antonio López-Pina
Año de adaptación	2009
Objetivo del instrumento	El objetivo del siguiente instrumento es medir el grado de ansiedad/miedo y la frecuencia de evitación frente a situaciones sociales.
Fórmula de aplicación	Individual y Colectivo
Población objetivo	Niños y adolescentes de 10 a 17 años
Sistema de calificación	Ordinal

ANEXO 7

LSAS-CA

(Masia-Warner, Klein y Liebowitz, 2003)

Nombre:

Sexo: hombre () Mujer () Edad:

Curso/año escolar:

En la parte posterior hay actividades como situaciones que en dichos momentos nos llegamos a sentir nerviosos o asustados. Ahora piensa en ti y coloca en las casillas en blanco de la derecha el número que mejor indica cuánto temor o nerviosismo te daría (de 0 a 3) y cuánto evitarías estas situaciones y actividades sociales (también de 0 a 3). A continuación, contesta en los siguientes espacios en blanco situados a la derecha de las situaciones y actividades.

Temor o nerviosismo

0= Ninguno/nada
1= Poco
2= Bastante/mucho
3= Muchísimo

Evitación

0= Nunca
1= A veces
2= Muchas veces
3= La mayoría de las veces

PREGUNTAS	Temor	Evitación
1. Hablar por teléfono con compañeros de clase o con otras personas		
2. Participar en grupos de trabajo en clase		
3. Comer delante de otras personas (por ejemplo, en el patio de recreo o el comedor del colegio, en un restaurante...		
4. Pedir ayuda a un adulto que no conoces bien, como el trabajador de una tienda, el director de un colegio o a un policía (por ejemplo, preguntarle por una calle o pedirle que te explique algo que no entiendes)		
5. Explicar o presentar algo oralmente ante tus compañeros de clase		
6. Ir a las fiestas de fin de curso de colegio, a fiestas de cumpleaños u otras actividades escolares		
7. Escribir en la pizarra o delante de otros		
8. Hablar con otros niños/as que no conoces bien		
9. Iniciar una conversación con personas que no conoces bien		
10. Utilizar los aseos del colegio o de otros lugares públicos		
11. Entrar en clase o en otro lugar (por ejemplo, en una iglesia, en el comedor escolar) cuando los demás ya están sentados		
12. Que la gente te preste atención o ser el centro de la atención (por ejemplo, en tu fiesta de cumpleaños)		
13. Hacer preguntas en clase		
14. Contestar a preguntas en clase		
15. Leer en voz alta en clase		
16. Hacer exámenes		

17. Decir que "no" cuando te piden que hagas algo que tú no quieres hacer (por ejemplo, prestar alguna cosa o enseñar tus deberes)		
18. Decirles a otros niños/as que no estás de acuerdo o que estás enfadado con ellos		
19. Mirar a los ojos a personas poco conocidas		
20. Devolver algo en una tienda u otro establecimiento		
21. Practicar algún deporte o actuar delante de la gente (por ejemplo, en clase de gimnasia, en un recital de danza, en un concierto...)		
22. Apuntarse a un club u otra organización (por ejemplo, en el club de la parroquia, en el de fútbol, en el de montañismo,...)		
23. Conocer a gente nueva o a desconocidos		
24. Pedir permiso a un profesor para salir de clase (por ejemplo, para ir al baño o a la consejería a pedir una aspirina)		

**ANEXO 8
FICHA TÉCNICA**

Nombre del instrumento	Escala de Timidez Revisada (ETR-13)
Autores	Cheek, J. & Melchior, L
Año de publicación original	1985
Origen	EE. UU
Adaptación	Perú
Año de adaptación	2013
Autores de propiedades psicométricas	Delgado Christabel y Lincol Olivas
Año de análisis de las propiedades psicométricas	2022
Objetivo del instrumento	Medir aspectos generales de la timidez
Fórmula de aplicación	Individual y Colectivo
Población objetivo	Adolescentes
Sistema de calificación	Ordinal

ANEXO 9

ESCALA DE TIMIDEZ REVISADA (ETR-13)

Instrucciones:

En el siguiente cuestionario lee atentamente y marca con una "x" para indicar con qué frecuencia la condición mencionada es una fuente actual de timidez. Según las siguientes alternativas

TD Totalmente desacuerdo	D En desacuerdo	N Ni acuerdo, ni desacuerdo	A De acuerdo	TA Totalmente de acuerdo
---------------------------------------	---------------------------	--	------------------------	---------------------------------------

N°	PREGUNTAS	TD	D	N	A	TA
1	Me siento tenso cuando estoy con gente que no conozco bien.					
2	Me siento un poco incómodo socialmente					
3	Me resulta fácil pedir información a otras personas					
4	A menudo me siento incómodo en las fiestas u otras reuniones sociales					
5	Cuando estoy en un grupo de personas, es difícil para mí elegir un buen tema para hablar					
6	Supero rápidamente mi timidez en situaciones nuevas					
7	Me resulta difícil actuar con naturalidad cuando conozco gente nueva					
8	Me siento nervioso cuando tengo que hablar con alguien importante					
9	Estoy seguro sobre mi desempeño social.					
10	Tengo problemas para mirar a alguien directamente a los ojos					
11	Me siento inhibido en situaciones sociales.					
12	Me resulta fácil hablar con desconocidos.					
13	Soy más tímido con las personas del sexo opuesto.					

ANEXO 10

FICHA DE CONDUCTA RESPONSABLE

Leonardo Gomez, Jherson

The screenshot shows the user profile for Jherson Abel Leonardo Gomez. At the top, there is a navigation bar with 'BIENVENIDO' and 'CONCYTEC' logos. Below the navigation bar, the user's name 'JHERSON ABEL LEONARDO GOMEZ' is displayed. A horizontal menu contains various profile sections: Datos Generales, Experiencia Laboral, Formación Académica, Idiomas, Líneas de Investigación, Proyectos (I+D+i), Producción Tecnológica y/o Industrial, Producción Científica, and Distinciones y Premios. A 'NOVEDADES' section contains a message about the 'Curso de Conducta Responsable en Investigación CRIno' as a requirement for the RENACYT certification. Below this, the 'PERFIL' section features a profile picture of Jherson Abel Leonardo Gomez. To the right of the photo are two buttons: 'Calificación, Clasificación y Registro de Investigadores' with a 'Solicitar Incorporación' button, and 'Conducta Responsable en Investigación' with a date of 'Fecha: 21/09/2023'.

Figura 1

Diaz Aguilar, Brayam

The screenshot shows the user profile for Brayam Jherson Diaz Aguilar. At the top, there is a navigation bar with 'BIENVENIDO (a): BRAYAM JHEFERSON DIAZ AGUILAR' and 'Menú del usuario'. Below the navigation bar, the user's name 'BRAYAM JHEFERSON DIAZ AGUILAR' is displayed. A horizontal menu contains various profile sections: Datos Generales, Experiencia Laboral, Formación Académica, Idiomas, Líneas de Investigación, Proyectos (I+D+i), Producción Tecnológica y/o Industrial, Producción Científica, and Distinciones y premios. A 'NOVEDADES' section contains a message about the 'Curso de Conducta Responsable en Investigación CRIno' as a requirement for the RENACYT certification. Below this, the 'PERFIL' section features a profile picture of Brayam Jherson Diaz Aguilar. To the right of the photo are two buttons: 'Calificación, Clasificación y Registro de Investigadores' with a 'Solicitar Incorporación' button, and 'Conducta Responsable en Investigación' with a date of 'Fecha: 30/10/2023'.

Figura 2

ANEXO 11

PERMISO DE LSAS-CA

José Olivas Rodríguez
para ti

Tienen mi vida buena.
Gracias por su interés en nuestro trabajo.
Un cordial saludo.

Jherson Abel Leonardo Gomez <leonardogomezjhersonabel@gmail.com> escribió:

Es un gusto dirigirme a usted para expresarle nuestro cordial saludo y a su vez presentarnos, somos los alumnos Leonardo Gomez, Jherson y Diaz Aguilar, Brayan, identificados con DNI: 75255551 y 73852329 respectivamente del X ciclo de la Facultad de Psicología de la Universidad César Vallejo de Perú, quienes estamos realizando un proyecto de investigación para la obtención de la licenciatura en psicología, titulado "Adaptación de la Escala de ansiedad social de Liebowitz en adolescentes de Lima, 2023", nuestro trabajo de investigación ha fines académicos, sin fines de lucro, buscando adaptar su instrumento en contexto social de la población peruana, específicamente en los adolescentes, ante lo mencionado, esperamos su pronta respuesta.

De antemano muchas gracias.

José Olivas Rodríguez
Catedrático Emérito de Universidad
Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico
Director de la Unidad de Terapia de Conducta
Facultad de Psicología
Universidad de Murcia
Campus Universitario de Espinardo
30100 Murcia, España
Tel. +34 868 88 30 78
Fax: +34 868 88 41 11
https://www.researchgate.net/profile/José_Rodríguez24
<https://www.wjifscience.com/news/authors/ved931490>
<https://publons.com/wa-sq/researcher/2280037/josé-olivas/publications/>

Responder Reenviar

PERMISO DE ETR-13

Jherson Abel Leonardo Gomez <leonardogomezjhersonabel@gmail.com>
para Jherson 2h

CARTA DE AUTORIZACIÓN
De: **Jherson Abel Leonardo Gomez** <leonardogomezjhersonabel@gmail.com>
Date: Mar, 24 Oct 2023 a las 19:03
Subject:
To: <trystaver.1@gmail.com>
...

Christabel Cipriani
para ti

Buenas noches estimado estudiante, here el permiso pertinente para utilizar la escala como prueba complementaria. Éxito en su investigación.

Responder Reenviar