

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIO DE PSICOLOGÍA



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
PSICOLOGÍA**

**Construcción de una escala de ansiedad post pandemia en estudiantes de secundaria de
instituciones educativas en Piura, 2023**

Área de Investigación:

Instrumentalización de la medición psicológica

Autoras:

Regalado Salazar, Dianita Alexandra

Taboada Juarez, Anayely Lisset

Jurado Evaluador:

Presidente: Marcos Salazar, Yeslui Carol

Secretario: Paredes Gamarra, Yelitza Priscila

Vocal: Chavez Lozada, July Antonieta

Asesora:

Niño Tezén Angélica Lourdes

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0288-1430>

Piura – Perú

2024

Fecha de sustentación:

05/06/2024

Construcción de una escala de ansiedad post pandemia en estudiantes de secundaria de instituciones educativas en Piura, 2023

ORIGINALITY REPORT

5% SIMILARITY INDEX	7% INTERNET SOURCES	1% PUBLICATIONS	4% STUDENT PAPERS
-------------------------------	-------------------------------	---------------------------	-----------------------------

PRIMARY SOURCES

1	hdl.handle.net Internet Source	1%
2	repositorio.upao.edu.pe Internet Source	1%
3	repositorio.comillas.edu Internet Source	1%
4	Submitted to Universidad TecMilenio Student Paper	1%
5	adolescenciaantisocial.blogspot.com Internet Source	1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Internet Source	1%
7	idoc.pub Internet Source	1%



Angélica Llanos

Exclude quotes On

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography On

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, **MAG. ANGÉLICA LOURDES NIÑO TEZÉN**, docente del Programa de Estudio de Psicología, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor de la tesis de investigación titulada “**Construcción de una escala de ansiedad post pandemia en estudiantes de secundaria de instituciones educativas en Piura, 2023**”, autores **Br. Regalado Salazar, Dianita Alexandra y Br. Taboada Juarez, Anayely Lisset**, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de **5%** Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el (**22, mayo, 2024**).
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la Universidad.


Piura, 22 de mayo de 2024

Niño Tezén Angélica Lourdes

DNI: 73262043

ORCID: 0000-0003-0288-1430

FIRMA:



Angélica Lourdes Niño Tezén

Asesor

Regalado Salazar Dianita Alexandra

DNI: 72545124

FIRMA:



Autor

Taboada Juarez Anayely Lisset

DNI:72255044

FIRMA:



Autor

Construcción de una escala de ansiedad post pandemia en estudiantes de
secundaria de instituciones educativas en Piura, 2023

DEDICATORIA

Entrego con todo mi corazón este trabajo a mi mamá y papá, por alentarme y ser mi guía en cada paso personal y profesional.

Dianita Regalado Salazar

El presente trabajo está dedicado a Dios, padres y hermanos que día a día me acompañan y apoyan incondicionalmente en este camino de formación personal y académica.

Anayely Taboada Juarez

AGRADECIMIENTOS

Esta investigación no hubiera sido posible sin el apoyo de nuestros padres, con quienes estamos infinitamente agradecidas.

A nuestra asesora le agradecemos por su paciencia, comprensión y aliento durante todo el proceso, asimismo, a las autoridades de las instituciones educativas que nos abrieron las puertas y facilitaron la elaboración de este proyecto. Que nuestra sincera gratitud se convierta en bendiciones.

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTOS	vi
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	13
CAPÍTULO I	14
PLAN DE INVESTIGACIÓN.....	14
1.1. EL PROBLEMA.....	14
1.1.1. Delimitación del problema.....	14
1.1.2. Formulación del problema	16
1. 2. OBJETIVOS.....	16
1.2.1. Objetivo general.....	16
1.2.2. Objetivos específicos	17
1.3. JUSTIFICACIÓN	17
1.4. LIMITACIONES.....	18
CAPÍTULO II	19
METODOLOGÍA.....	19
2.1. POBLACIÓN	19
2.2. MUESTRA	20
2.3. MUESTREO.....	20
2.4. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	21
2.5. PROCEDIMIENTO PARA DETERMINAR LA VALIDEZ Y CONFIABILIDAD.....	21
2.6. INSTRUMENTO.....	23
2.6.1. Ficha Técnica del Instrumento	23
2.6.2. Descripción de la Prueba por áreas.....	23
CAPÍTULO III	25

MARCO TEÓRICO.....	25
3.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	25
3.1.1. A nivel internacional.....	25
3.1.2. A nivel nacional.....	27
3.1.3. A nivel regional y local	28
3.2. MARCO TEÓRICO	28
3.2.1. Adolescencia	28
3.2.2. Ansiedad.....	30
3.2.3. Impacto psicológico post pandemia en adolescentes	35
3.2.4. Psicometría.....	41
3.2.5. Dimensiones de la ansiedad post pandemia	44
3.3. MARCO CONCEPTUAL	45
3.3.1. Ansiedad post pandemia	45
3.3.2. Validez	45
3.3.3. Confiabilidad	46
3.3.4. Baremos	46
CAPÍTULO IV.....	47
RESULTADOS.....	47
4.1. VALIDEZ.....	47
4.1.1. Validez de contenido.....	47
4.1.2. Validez de constructo a través del análisis factorial exploratorio	49
4.1.3. Validez a través del método ítem test.....	59
4.2. CONFIABILIDAD.....	61
4.3. PERCENTILES	63
CAPÍTULO V	65
DISCUSIÓN DE RESULTADOS	65
CAPÍTULO VI.....	70
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	70
6.1. CONCLUSIONES	70
6.2. RECOMENDACIONES	71
REFERENCIAS Y ANEXOS.....	72

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	19
<i>Distribución de población</i>	19
Tabla 2	20
<i>Distribución de muestra</i>	20
Tabla 3	47
<i>Validez de contenido a través del método de criterio de expertos de la Escala de Ansiedad Post Pandemia EAP</i>	47
Tabla 4	49
<i>Carga factoriales en el análisis exploratorio (modelo inicial)</i>	49
Tabla 5	53
<i>Índices de ajuste de bondad (modelo inicial)</i>	53
Tabla 6	54
<i>Carga factoriales en el análisis exploratorio (modelo final)</i>	54
Tabla 7	56
<i>Índices de ajuste de bondad (modelo final)</i>	56
Tabla 8	59
<i>Correlación ítems-test</i>	59
Tabla 9	61
<i>Escala global confiabilidad</i>	61
Tabla 10	62
<i>Confiabilidad de los factores</i>	62
Tabla 11	63
<i>Normas percentilares general y por dimensiones de una escala para medir la ansiedad post pandemia</i>	63
Tabla 12	64
<i>Puntos de corte escala general y por factores de una escala para medir la ansiedad post pandemia</i>	64

ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1.</i> Scree plot, sobre los factores recomendados para la escala.	57
<i>Figura 2.</i> Análisis factorial exploratorio de la escala de ansiedad post pandemia.	58

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar las propiedades psicométricas de una escala de ansiedad post pandemia en estudiantes de secundaria de instituciones educativas en Piura. El estudio de tipo instrumental y psicométrico utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia, la cual contó con una muestra de 877 estudiantes. Se exploró la validez de contenido por V de Aiken, la validez de constructo a través del análisis factorial exploratorio y la validez a través del método ítem test; mientras que para determinar los niveles de confiabilidad se utilizó el coeficiente Omega y alfa de Cronbach. Finalmente, se establecieron las normas percentilares (sin síntomas, presencia de síntomas, y sintomatología alta).

Los resultados arrojaron cuatro dimensiones: Cognitiva-conductual con 7 ítems, fisiológico a nivel interno con 7 ítems, fisiológico a nivel externo con 5 ítems y por último la dimensión de inhibición social con 3 ítems.

En conclusión, la escala de ansiedad post pandemia (EAP) presentó adecuadas propiedades psicométricas de validez y confiabilidad que hacen factible su aplicación, además, llenó un vacío científico ante la falta de instrumentos que permitan identificar los estragos psicológicos de la pandemia, de manera que sea empleado en futuras investigaciones.

Palabras clave: Ansiedad, COVID-19, pandemia.

ABSTRACT

The objective of this research was the construction of a post-pandemic anxiety scale in high school students from educational institutions in Piura. The instrumental and psychometric study used non-probabilistic convenience sampling, with a sample of 877 students. Content validity was explored by Aiken's V, construct validity through exploratory factor analysis and validity through the item test method; while the Cronbach's Omega and alpha coefficients were used to determine the levels of reliability. Finally, percentile norms were established (no symptoms, presence of symptoms, and high symptomatology).

The results yielded four dimensions: Cognitive-behavioral with 7 items, internal-level physiological with 7 items, external-level physiological with 5 items, and finally the social inhibition dimension with 3 items.

In conclusion, the post-pandemic anxiety scale (EAP) presented adequate psychometric properties of validity and reliability that make its application feasible, in addition, it filled a scientific gap in the lack of instruments that allow the identification of the psychological ravages of the pandemic, so that it can be used in future research.

Key words: Anxiety, COVID-19, pandemic.

INTRODUCCIÓN

La pandemia ha sido uno de los fenómenos más grandes que se ha vivido, el escuchar diariamente el número de personas fallecidas y la subida de precio del oxígeno en los noticieros, la muerte de familiares o conocidos, la preocupación por la situación económica del hogar debido a la pérdida de trabajo, las largas filas para cobrar los bonos, la escasez y subida de precio de los bienes materiales necesarios para subsistir, y otros escenarios, han impactado fuertemente en la salud de los sobrevivientes. Pero no solo se debe pensar en los adultos, sino también en los menores que han crecido a la par del virus COVID-19.

Según el Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2021), desde el inicio de la cuarentena, los niños, adolescentes y jóvenes del mundo se quedaron en casa durante nueve meses aproximadamente, sin la oportunidad de disfrutar al aire libre, socializar con sus pares o compartir su aprendizaje.

Fueron privados de recibir educación de calidad durante dos años, así como también de actividades esenciales para su desarrollo integral y el cuidado de su salud mental, además en muchos hogares hubo maltrato tanto físico como psicológico hacia ellos, por lo que existe una preocupación general sobre los problemas mentales que pueden haber desarrollado, entre los cuales se encuentra la depresión, ansiedad, irritabilidad, conductas disruptivas, entre otros.

Se considera investigar este tema, ya que se evidencia que la pandemia COVID-19 ha traído muchas consecuencias no solo a nivel económico sino también en la salud mental de la población. Por ello, se hace preciso abordar el tema de investigación sobre la ansiedad post pandemia en estudiantes de secundaria, puesto que las incidencias estadísticas respaldan la necesidad de indagar teóricamente para que se pueda brindar el tratamiento correcto que permita apaciguar los efectos a mediano y largo plazo.

CAPÍTULO I

PLAN DE INVESTIGACIÓN

1.1. EL PROBLEMA

1.1.1. Delimitación del problema

La crisis sanitaria del COVID-19 ha generado una emergencia global sin precedentes en este siglo, con repercusiones significativas en la salud mental. Investigaciones previas sobre epidemias han evidenciado una amplia gama de efectos psicosociales tanto a nivel individual como comunitario. Se han observado diversas manifestaciones psicológicas, que van desde síntomas aislados hasta trastornos más complejos, con un notable deterioro en el funcionamiento, como problemas de sueño, ansiedad, depresión y estrés postraumático (Ramírez et al., 2020).

Para la medición de estas variables en el contexto de pandemia se hizo evidente la necesidad de crear instrumentos específicos, sin embargo, la revisión teórica ha demostrado una escasez de pruebas psicológicas a nivel internacional y nacional; esto a su vez ha limitado el poner en curso medidas para disminuir el impacto de la pandemia en la salud mental. Es por ello que el objetivo principal del presente estudio es determinar las propiedades psicométricas de una escala de ansiedad post pandemia ya que la evaluación psicológica es un proceso indispensable en toda intervención.

La ansiedad post pandemia se refiere a la preocupación persistente que algunas personas experimentan después de una pandemia, como la del COVID-19. Puede manifestarse en diversas formas, como miedo a volver a contagiarse, preocupación por la salud de los seres queridos, temor a retomar actividades sociales o laborales normales, entre otros. Esta ansiedad puede surgir debido a la incertidumbre sobre el futuro, los cambios en el estilo de vida o las experiencias traumáticas durante la pandemia.

Li et al. (2020) indican que a raíz de la pandemia se evidencia un incremento de la ansiedad y la depresión, siendo un hecho corroborado por la

OMS (2022), informando que los dos trastornos mentales mencionados aumentaron un 25% a nivel mundial solamente en el primer año de la llegada del virus.

Por otro lado, UNICEF (2021) indica que, en el Perú, el 73,4% de los padres o cuidadores considera que el permanecer en el hogar por la cuarentena debido al COVID-19 afectó la salud mental de sus hijos e hijas. Asimismo, la UNICEF en el mismo año, realizó una investigación titulada “Estudio sobre los efectos en la salud mental de niñas, niños y adolescentes por COVID-19”, en el cual los resultados señalan que el 50% de estos se encontraban más ansiosos, irritables y presentaban mayores desbalances emocionales.

El Órgano Oficial del Instituto Nacional de Salud Mental (2021) en su estudio realizado a niños y adolescentes informa que el 10,8% de estos últimos presentan ansiedad generalizada a causa de la enfermedad del coronavirus. Asimismo, en el estudio realizado por Apaza et al. (2021) dirigido a 665 estudiantes de Loreto, Ancash, Moquegua y Puno, en donde el 100% manifestaron síntomas ansiosos, concluyendo que el aislamiento inducido por la pandemia ha influido de forma directa en los índices de ansiedad, estrés y depresión.

La ansiedad post pandemia requiere de estudios psicométricos que midan sus efectos en la salud mental de la sociedad, a nivel internacional Lee (2020) ha construido la “Escala de Ansiedad por Coronavirus” o por su nombre original en inglés Coronavirus Anxiety Scale. En América Latina se han desarrollado adaptaciones de este instrumento en Argentina y Puerto Rico. Asimismo, García et al. (2021) construyeron la “Escala de Ansiedad ante el Desconfinamiento” para examinar las reacciones ansiosas después de la cuarentena en la población chilena.

A nivel nacional, en la capital se ha encontrado una adaptación aplicada de la herramienta “Perfil de Impacto Emocional por COVID-19” construido originalmente en España, realizada por Manrique (2022) denominada “Evidencia de Validez y Confiabilidad del Cuestionario Perfil de Impacto Emocional de la COVID-19 en Adultos Mayores de Lima Metropolitana”. Del mismo modo, se ha

hallado una adaptación del estudio realizado por García et al. (2021), llevada a cabo por Arriaga y Zavaleta (2023), titulada “Escala de ansiedad ante el desconfinamiento en personas expuestas a la pandemia de la COVID-19 en adultos de la ciudad de Trujillo”.

Las investigaciones mencionadas son las únicas encontradas después de una exhaustiva búsqueda de pruebas similares al del presente estudio, por ende, se concluye que existen escasez, por lo que la mayoría de investigadores utilizan adaptaciones cuando se tiene la intención de estudiar los estragos del virus en la salud mental, sobre todo en el contexto peruano pese a que las estadísticas delatan afectaciones a nivel de salud mental de los peruanos durante y después de la crisis sanitaria.

Bajo los argumentos expuestos se ha considerado determinar las propiedades psicométricas de una escala de ansiedad post pandemia, ya que hasta la actualidad no existe un instrumento estandarizado y validado en la realidad peruana. También, cabe mencionar que existen escasos estudios cuya variable de investigación sea específicamente ansiedad, por lo que este instrumento pretende ser de utilidad para evaluar a la población peruana en lo que respecta a la sintomatología ansiosa tras la llegada del virus SAR-COV-2. Asimismo, surge con la intención de generar conciencia para el abordaje de la ansiedad post pandemia mediante el establecimiento de políticas públicas y programas de intervención que contribuyan a amortiguar esta problemática.

1.1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son las propiedades psicométricas que se deben considerar en la construcción de una escala de ansiedad post pandemia en estudiantes de secundaria de instituciones educativas en Piura, 2023?

1. 2. OBJETIVOS

1.2.1. Objetivo general

Determinar las propiedades psicométricas de una escala de ansiedad post pandemia en estudiantes de secundaria de instituciones educativas en Piura, 2023.

1.2.2. Objetivos específicos

- Establecer la validez de contenido a través del método de criterio de expertos utilizando el estadístico V de Aiken de una escala de ansiedad post pandemia en estudiantes de secundaria de instituciones educativas en Piura, 2023.
- Establecer la validez de constructo a través del método de análisis factorial exploratorio de una escala de ansiedad post pandemia en estudiantes de secundaria de instituciones educativas en Piura, 2023.
- Establecer la validez por el método ítem test de una escala de ansiedad post pandemia en estudiantes de secundaria de instituciones educativas en Piura, 2023.
- Establecer la confiabilidad a través del coeficiente omega y alfa de Cronbach de la escala global de ansiedad post pandemia en estudiantes de secundaria de instituciones educativas en Piura, 2023.
- Establecer la confiabilidad a través del coeficiente omega y alfa de Cronbach de los cuatro factores de la escala de ansiedad post pandemia en estudiantes de secundaria de instituciones educativas en Piura, 2023.
- Establecer las normas percentilares y puntos de corte en la escala de ansiedad post pandemia en estudiantes de secundaria de instituciones educativas en Piura, 2023.

1.3. JUSTIFICACIÓN

Este estudio se justifica a nivel teórico ya que para determinar las propiedades psicométricas de una escala de ansiedad post pandemia fue necesaria la revisión de diversos modelos teóricos, así como de otros instrumentos construidos previamente a la investigación, además, se indaga y recopila información sobre la realidad problemática en el contexto peruano durante y post pandemia. De esta manera, la investigación permite llenar el vacío científico respecto a la ansiedad en el marco del Covid-19 en estudiantes de secundaria.

De manera práctica, determinar las propiedades psicométricas de esta escala permitirá obtener resultados con mayor rigor científico para la medición psicológica válida y confiable de la variable ansiedad post pandemia, lo que será de utilidad para la evaluación y diagnóstico en la práctica de la psicología clínica y educativa. Del mismo modo, se pretende recolectar información sobre los niveles de ansiedad posterior a la crisis sanitaria debido al coronavirus en estudiantes de secundaria de Piura, para que se tomen acciones que contribuyan a la disminución de este problema.

Metodológicamente, el presente estudio se justifica por la escasez de instrumentos que indaguen el impacto psicológico de los adolescentes en el contexto de pandemia, sobre todo en el país. Por ello, mediante este tipo de investigación se desarrolló una escala que investigue dicho aspecto teniendo en cuenta las características de la población, asimismo, se sometió a procedimientos psicométricos de validez, confiabilidad y baremación.

A nivel social, se considera conveniente realizar el estudio en estudiantes de secundaria ya que se trata de un grupo poblacional que por la etapa de crecimiento presentan cambios a nivel cognitivo, físico, social y emocional. Esto los lleva a ser más propensos a padecer ansiedad, siendo la mayor parte de los casos por el miedo a la evaluación negativa, sentimientos de vergüenza, inseguridad, entre otros, que conlleva a la evitación de situaciones sociales. De esta manera, el aumento del nivel de ansiedad durante y aún después de la pandemia ha interferido y afectado en el desarrollo social, académico e intrapersonal en los estudiantes de secundaria.

1.4. LIMITACIONES

- Lo planteado en la construcción de este instrumento no se puede generalizar a otras poblaciones, salvo que se muestren similitudes.
- Escasas investigaciones de tipo psicométrico sobre la variable de estudio.

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA

2.1. POBLACIÓN

Se refiere al conjunto de individuos u objetos de que se pretende saber alguna información para el estudio, este puede estar conformado por registros médicos, de nacimiento, accidentes, etc. (López, 2004). Ante esto, la población de esta investigación estuvo constituida por 3 768 estudiantes de secundaria de tres instituciones educativas.

Tabla 1

Distribución de población

Colegio	Cantidad	Porcentajes
Colegio 1	1 078	29%
Colegio 2	284	7%
Colegio 3	2 406	64%
Total	3 768	100%

Nota. Elaboración en base a la información de secretaría de cada I.E.

Criterios de selección

A. Criterio de inclusión

- Estudiantes que oscilan entre 11 y 19 años
- Matriculados en el año 2023

B. Criterios de exclusión

- Estudiantes cuyos padres o tutores legales no firmaron el asentimiento informado.
- Estudiantes que presenten alguna dificultad de tipo sensorial que impida completar toda la escala.

- Estudiantes que respondieron a la escala de manera incorrecta, ya sea porque no la completaron, colocaron datos innecesarios o marcaron doble respuesta.

2.2. MUESTRA

López (2004) indica que es una parte esencial del total de la población, y que existen métodos por los cuales se obtiene, ya sea a través de fórmulas, conveniencia, entre otros.

Tabla 2

Distribución de muestra

Colegio	Cantidad	Porcentajes
Colegio 1	421	48%
Colegio 2	263	30%
Colegio 3	193	22%
Total	877	100%

Nota. Elaboración propia

La muestra se obtuvo por conveniencia ya que dependió en su mayoría de la disposición de los directivos para brindar el acceso a las aulas de cada institución teniendo en cuenta el horario de clases.

2.3. MUESTREO

El muestreo, según Sánchez et al. (2018), son un grupo de procedimientos a ejecutar para evaluar la división siguiendo la totalidad de la muestra.

Muestreo no probabilístico por conveniencia

En este proyecto de investigación se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia. Hernández (2020) indica que en este tipo de muestreo la muestra se elige de acuerdo con la conveniencia del investigador, por lo que se

le permite elegir de manera arbitraria cuántos participantes puede haber en el estudio. Tal como se detalló, para acceder a cada institución fue necesario consultar a cada directivo sobre la disposición de tiempo, por lo tanto, se empleó este muestreo debido a la conveniencia y proximidad de las investigadoras con los sujetos.

2.4. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Para determinar las propiedades psicométricas de la escala de ansiedad post pandemia (EAP) dirigida a estudiantes de secundaria se siguió una serie de pasos, siendo el primero la elaboración del banco de ítems, el cual fue validado a través del juicio de expertos. Seguidamente, a través de escuela de psicología se tramitó la solicitud para los colegios en los que se aplicó la prueba piloto y posteriormente la prueba en su versión preliminar.

Luego se requirió al director del colegio el acceso a las aulas de secundaria y se coordinó el horario accesible para llevar a cabo la prueba piloto. Al pasar por cada salón de clase se les informó a los estudiantes la finalidad del proyecto de investigación y la aplicación de la escala, del mismo modo, se resolvió interrogantes de algunos estudiantes. Continuamente, se hizo entrega del asentimiento informado a los menores para que estos a su vez lo entreguen a sus tutores legales y lo regresen firmado a las evaluadoras.

Los datos fueron vaciados a un Excel y procesados en dos programas estadísticos, JAPS y SPSS dando a conocer los niveles de confiabilidad, con lo que se procedió a la eliminación de ítems y el establecimiento de la prueba preliminar. Con esta versión se realizó el mismo procedimiento que con la prueba piloto, y luego se analizaron las propiedades psicométricas mediante técnicas estadísticas.

2.5. PROCEDIMIENTO PARA DETERMINAR LA VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

2.5.1. Validez

Para establecer la validez de contenido se inició elaborado el banco de ítems de la escala de ansiedad post pandemia (EAP), la cual en un comienzo constó

de 90 ítems. Luego se procedió a enviar el respectivo formato a siete jueces quienes brindaron juicios y valoraciones de cada ítem con respecto a su claridad, coherencia y relevancia, estos devolvieron el formato adjuntando sus observaciones, una vez subsanadas quedaron un total de 75 reactivos que fueron aprobados por los jueces por unanimidad.

A cada ítem se le brindó un puntaje del 1 al 4 en cuanto a claridad, coherencia y relevancia, estos fueron descargados en un Excel utilizando el estadístico V de Aiken, arrojando como resultados buenos niveles de validez de contenido.

Posterior a ello se aplicó la prueba piloto con la escala de 75 ítems, los resultados de esta fueron procesados en JAPS y SPSS, determinando la confiabilidad de esta versión. Según los resultados obtenidos se eliminaron 15 reactivos, quedando 60 para la aplicación de la versión preliminar.

Esta última fue aplicada a los estudiantes de las tres instituciones educativas que conforman la muestra de la investigación. Los datos obtenidos fueron utilizados para establecer la validez de constructo a través del análisis factorial exploratorio, la cual indicó que la escala está conformada por 4 factores y 22 ítems al mostrar adecuados niveles de índice de bondad.

- Confiabilidad

En un primer momento, se obtuvo la confiabilidad de la prueba piloto a través de dos programas estadísticos JAPS y SPSS, los cuales utilizaron la base de Excel con los puntajes de esta escala, alcanzando resultados excelentes tanto en Alfa de Cronbach como en Omega de McDonald, con 0.970 y 0.968 respectivamente. Acorde a ello se procedió a la eliminación de ítems quedando un total de 60.

Como se mencionó anteriormente, esta última versión fue aplicada a los estudiantes y sometida nuevamente al procedimiento estadístico para evaluar la confiabilidad de ambos coeficientes, los cuales corroboraron los buenos índices de consistencia interna.

2.6. INSTRUMENTO

2.6.1. Ficha Técnica del Instrumento

- Nombre de la escala: Escala de Ansiedad Post Pandemia- EAP
- Autoras: Dianita Alexandra Regalado Salazar y Anayely Lisset Taboada Juarez.
- Área de aplicación: Psicología Clínica y Educativa.
- Edad de aplicación: Estudiantes de secundaria de 11 a 19 años.
- Objetivo: Evaluar los índices de ansiedad post pandemia en estudiantes de secundaria.
- Tiempo de aplicación: 25 minutos.

2.6.2. Descripción de la Prueba por áreas

El instrumento se llama Escala de Ansiedad Post Pandemia- EAP, mide la ansiedad a causa de la pandemia por COVID-19 en estudiantes de secundaria de instituciones educativas en Piura. Esta escala contiene cuatro dimensiones: La dimensión cognitiva conductual consta con 7 ítems, la fisiológica interna con 7 ítems, la fisiológica externa contiene 5 ítems y por último la dimensión de inhibición social tiene 3 ítems. El tiempo aproximado para el desarrollo de la escala es de 25 minutos.

- Cognitiva-conductual (CC):

Creencias de peligro o amenaza referente al contagio y/o incremento de casos de COVID-19 que generan conductas de evitación y/o escape. Se determina a través de la hipervigilancia hacia la amenaza, evitación de situaciones de amenaza, y obtención de seguridad.

- Fisiológico a nivel interno (FI):

Reacción física cuya sintomatología interna es causada por la activación del sistema nervioso que contribuye a percibir la situación más amenazante de lo que verdaderamente es. Se determina a través de la presencia de mareos, aumento del ritmo cardiaco, respiración entrecortada, dolor o presión en el pecho.

- Fisiológico a nivel externo (FE):

Reacción física cuya sintomatología externa es causada por la activación del sistema nervioso que contribuye a percibir la situación más amenazante de lo que verdaderamente es. Se determina a través de la presencia de sudores, diarrea, estremecimientos y músculos tensos.

- Inhibición social (IS):

Conducta caracterizada por la evitación de la interacción social por miedo a ser evaluado negativamente por sus pares. Se determina a través de la dificultad para hablar.

CAPÍTULO III

MARCO TEÓRICO

3.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1.1. A nivel internacional

García et al. (2021) publicaron un artículo denominado “Construcción y Validación de la Escala de Ansiedad ante el Desconfinamiento en Personas Expuestas a la Pandemia de COVID-19” de diseño instrumental y tipo transversal, con el objetivo de construir un instrumento para examinar la ansiedad por desconfinamiento y someterlo al procedimiento estadístico para determinar sus propiedades psicométricas. Se aplicó de manera virtual a 417 personas mayores de edad que viven en Chile. El resultado de la validez de constructo a través del análisis confirmatorio arroja valores por encima del mínimo requerido, así como clasifica los ítems en dos dimensiones: evitación al contagio y malestar emocional; además en cuanto a la confiabilidad, lo obtenido en Cronbach ($\alpha = 0.92$) demuestra un gran grado de consistencia interna. Los autores concluyen que se han demostrado buenos resultados que garantizan el uso de la escala en la población chilena.

Por otro lado, Eidman et al. (2021) realizaron la investigación titulada “Análisis Psicométrico de la escala de Ansiedad por Coronavirus en Población Argentina” un estudio de diseño transversal, de tipo instrumental y no experimental, con el objetivo de analizar las propiedades psicométricas de la Escala de Ansiedad por Coronavirus (CAS) en Argentina, aplicado a 1098 adultos. Con respecto a los resultados, en la exploración de la validez de constructo convergente utilizando como criterio la escala de ansiedad generalizada (GAD-7) se obtuvo una correlación moderadamente alta; asimismo, el análisis factorial exploratorio revela que los cinco ítems pertenecen a una sola dimensión tal como lo determina la versión original. Del mismo modo, los resultados de la confiabilidad tanto en Omega ($\omega = 0.97$) como en Cronbach ($\alpha = 0.95$) son excelentes. De esta forma, los autores concluyen que la adaptación del cuestionario dispone de propiedades psicométricas óptimas para su uso en la población argentina.

Por otro lado, González et al. (2020) ejecutaron el estudio titulado “Escala de Ansiedad por Coronavirus: Un Nuevo Instrumento para Medir Síntomas de Ansiedad Asociados al COVID-19” un estudio no experimental de tipo transversal e instrumental, cuyo objetivo es adaptar y validar el CAS aplicándolo a 327 hispanos residentes en Puerto Rico. Lo obtenido en el estudio apoya que el instrumento dispone de una validez y confiabilidad adecuada ($\omega = 0.92$), de esta forma se entiende que la adaptación del CAS realizado por González y sus compañeros es apta para ser utilizada en la población puertorriqueña.

Con respecto a las propiedades psicométricas de este antecedente, para calcular la confiabilidad se utilizó el coeficiente Omega por las limitaciones que presenta Alfa de Cronbach mencionan los autores. Al ser una adaptación, se empleó únicamente la validez convergente utilizando como criterio el GAD-7 y se analizó la correlación con el CAS.

Finalmente, Lee (2020) en su artículo denominado “Coronavirus anxiety scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety” realizado en los Estados Unidos aplicada a 775 adultos con el objetivo de explorar las dimensiones psicométricas de la Escala de Ansiedad por Coronavirus (CAS), demostraron una adecuada validez y confiabilidad ($\alpha = 0.93$), concluyendo de esta forma que es un instrumento eficiente para la investigación y la práctica clínica.

Este antecedente es la primera publicación psicométrica que mide algún aspecto de salud mental en tiempos de pandemia a una gran cantidad de adultos y que puede ser replicado en otros lugares al ser un instrumento válido, confiable, consistente y estable según indica el autor. Los cinco ítems del CAS se refieren a síntomas fisiológicos como mareos, náuseas, debilidad, dificultades en el sueño y falta de apetito, lo que contribuyó a determinar las propiedades del instrumento del presente trabajo.

3.1.2. A nivel nacional

En el Perú, Arriaga y Zavaleta (2023) adaptaron el instrumento elaborado por García en Chile, titulado su investigación como “Escala de ansiedad ante el desconfinamiento en personas expuestas a la pandemia de la COVID-19 en adultos de la ciudad de Trujillo” siendo un estudio de tipo no experimental, transversal e instrumental cuyo objetivo fue determinar las evidencias psicométricas de la escala de ansiedad ante el desconfinamiento en adultos de la ciudad de Trujillo, siendo en total 732 participantes. Los resultados evidencian una validez de contenido adecuada, del mismo modo, en la validez de constructo a través del análisis factorial confirmatorio se alcanzaron óptimas cargas factoriales (CFI y TLI > .90 SRMR y RMSEA < .080) que organizan los ítems en dos dimensiones (evitación al contagio y malestar emocional) como en la escala original. Asimismo, se determina una confiabilidad mediante el coeficiente de omega ($\omega = 0.92$). Los autores concluyen que el instrumento es válido y confiable para medir la variable de interés debido a las adecuadas propiedades psicométricas, y por tanto puede ser utilizado en la población estimada.

Continuando con las investigaciones nacionales, se encuentra la adaptación del cuestionario “Perfil de Impacto Emocional por COVID-19” elaborada por Manrique (2022) y titulada “Evidencia de Validez y Confiabilidad del Cuestionario Perfil de Impacto Emocional de la COVID-19 en Adultos mayores de Lima Metropolitana” el cual evalúa las propiedades psicométricas del cuestionario perfil de impacto emocional del COVID-19 en 210 adultos con edades entre 60 a 79 años de ambos sexos. Para el estudio, se indaga la validez de contenido mediante el coeficiente V de Aiken, y la confiabilidad a través de los estimadores Cronbach y Omega. Los resultados evidencian que la validez de contenido del instrumento y consistencia interna presenta valores aceptables, sin embargo, en la validez por estructura interna demuestra resultados inapropiados. El autor concluye que se debe evitar la aplicación de este instrumento en los adultos mayores puesto que el cuestionario presenta inadecuados valores en el análisis de sus propiedades psicométricas.

3.1.3. A nivel regional y local

A nivel regional y local, no se han evidenciado estudios psicométricos dedicados a la construcción de instrumentos o escalas que evalúen el impacto emocional después de la pandemia, asimismo, tampoco existen adaptaciones de herramientas de medición en la región Piura.

3.2. MARCO TEÓRICO

3.2.1. Adolescencia

3.2.1.1. Definición de adolescencia

La OMS (2024) indica que la adolescencia es la fase de la vida que va de la niñez a la edad adulta, o sea desde los 10 hasta los 19 años, la cual representa una etapa importante y singular del desarrollo humano que permite sentar las bases de la buena salud.

Lo manifestado anteriormente no difiere de lo que dice Papalia (2009) quien refiere que este periodo abarca desde los 11 hasta los 19 años, por otro lado, menciona que es una etapa que trae consigo crisis y conflictos que generan disonancias en los sujetos, lo que provoca cambios a nivel cognitivo, emocional, social y físicos.

3.2.1.2. Cambios en la adolescencia

- Físico:

Los cambios a nivel físico se singularizan por aumento de la masa corporal y de altura, crecimiento de vello en el cuerpo, mayor sudoración, entre otros; de la misma manera, los caracteres sexuales internos y externos se desarrollan (Pineda y Aliño, 2002).

- Social:

Gaete (2015) refiere que los humanos durante la etapa de la adolescencia les brindan mayor importancia a las relaciones sociales que a la familia, debido a que desean obtener autonomía, así como generar nuevas amistades en momentos de interacción social.

- Cognitivo:

Piaget en su teoría manifiesta que en la adolescencia se genera el pensamiento abstracto, es decir, la capacidad de plantear y verificar hipótesis, asimismo, los valores familiares y sociales cambian (Sánchez et al., 2020).

- Emocional:

Este es un periodo distinguido por inestabilidad emocional, tensión, dramatismo, emociones intensas, entre otros (Sánchez et al., 2020). Investigaciones señalan que existen problemas para regular las emociones generadas por estímulos a nivel social (Silvers et al., 2012) sobre todo cuando se trata de adultos en comparación con sus pares (Brown y Larson, 2009).

3.2.1.3. Ansiedad en la adolescencia

Díaz y Santos (2018) indican que los cambios en la adolescencia son sobrevenidos en un corto espacio de tiempo, en los cuales deben adaptarse a realidades y exigencias nuevas, es por ello que se desarrollan comportamientos diferentes a los habituales que pueden tener consecuencias negativas a nivel biológico, psicológico y social provocando alteraciones psicopatológicas como la ansiedad. Esta aparece cuando el adolescente rebasa la capacidad de adaptación generando altos niveles de estrés (como la presión de los exámenes del colegio), la ansiedad al agravarse puede convertirse en un estado emocional permanente con consecuencias como la disminución de relaciones sociales, bajo rendimiento académico, consumo de sustancias e incluso llegar a tener pensamientos suicidas.

Asimismo, Venegas (2012) menciona que los adolescentes presentan miedos intensos que son percibidos como incontrolables y amenazantes, los cuales son ocasionados por dificultades específicas de su edad y del contexto en el que se desarrollan, estos pueden ser problemas relacionados a la popularidad, evaluación social, críticas y

éxito. Es por ello que el autor indica que es de suma importancia las herramientas internas obtenidas en etapas de desarrollo anteriores a la adolescencia y el apoyo de su entorno.

3.2.2. Ansiedad

3.2.2.1. Definición de la ansiedad

La ansiedad es definida por Monterrosa et al. (2020) como una respuesta normal de emociones en primera instancia, que ante estímulos agresores puede causar patrones individuales de afrontamiento o somatización, e incluso se puede llevar a la histeria o al pánico. Asimismo, Caycho et al. (2020) mencionan que los niveles ansiosos al intensificarse pueden causar problemas en la salud tanto mental como física de los sujetos, situación que se ha observado durante el COVID-19.

3.2.2.2. Tipos de ansiedad según su naturaleza

- Ansiedad rasgo

Spielberger habla acerca de un tipo de ansiedad que puede ser hereditario y es parte de la personalidad del individuo, además es constante, es decir que se presenta siempre; por tal motivo puede haber afecciones a nivel de la memoria y las funciones cognitivas (Ramírez et al., 2022).

- Ansiedad estado

La ansiedad estado se presenta ante momentos que resultan amenazantes para el individuo, siendo acompañado por la activación del sistema nervioso autónomo y un aumento de tensión que va disminuyendo a medida que acabe la situación angustiante (Ceberio et al., 2021). Los mismos autores indican que este tipo de ansiedad está relacionada al tipo de personalidad, ya que algunos sujetos van a ser más propensos que otros.

- Ansiedad situacional

Es una forma de ansiedad estado dada constantemente en una situación determinada, por ejemplo, siempre que se va a dar un examen oral o cada vez que el individuo tiene que hablar con el gerente de su empresa (Rubio, 2004).

3.2.2.3. Modelos teóricos de la ansiedad

A. Teoría psicoanalítica

La teoría psicoanalítica plantea estructuras de la personalidad del ser humano: el ello, el yo y el superyó; el primero viene a ser la parte inconsciente y la responsable de los impulsos biológicos, el yo es la dimensión racional, y el superyó la estructura regida por normas sociales (Cloninger, 2003).

La ansiedad desde el punto de vista psicodinámico es explicada a través de la teoría de Sigmund Freud (Díaz y De la Iglesia, 2019), quien indica que viene a ser el comportamiento alerta del ello ante un peligro producto de un conflicto intrapsíquico entre los impulsos instintivos del ello, prohibiciones del superyó y/o las exigencias externas al sujeto. Asimismo, dentro de este estado afectivo desagradable aparecen pensamientos negativos y alteraciones fisiológicas que se relacionan con la estimulación de la ansiedad a nivel somático.

Siguiendo en la misma línea, Díaz y De la Iglesia (2019) refieren que el modelo plantea tres tipos de ansiedad: la ansiedad real, neurótica y la moral. La primera de ellas surge de la relación del yo con el exterior, siendo el foco rojo ante un peligro real; la segunda es producida cuando el yo se ve amenazado por los instintos del ello; mientras que la tercera surge ante la presión del superyó frente alguna amenaza, donde el yo pierde el control de sus impulsos.

B. Teoría cognitiva

Rodríguez y Vetere (2011) hacen referencia a la idea principal de

esta teoría, la cual presupone que cada persona realiza una interpretación de los estímulos, ya sean internos o externos, que influyen en los sentimientos y el comportamiento; esta interpretación se va a basar en la estructura interna y la experiencia del sujeto.

Dentro de este enfoque, uno de sus pioneros es Beck, quien explica que los trastornos emocionales se deben a una distorsión sistemática en el procesamiento de información; es así que, en la ansiedad, incrementa la probabilidad de juzgar un evento como amenazante debido a los esquemas negativos previamente construidos de la situación, llevando a una infravaloración de las capacidades para afrontar dicho momento (Brugos, 2013). El mismo autor menciona que es este modelo el que explica que las personas con ansiedad presentan sesgos atencionales, de interpretación y memoria.

C. Teoría conductual

Este modelo le da importancia a la conducta observable y el aprendizaje por medio del ambiente basándose en estímulos y respuestas, por tanto, la ansiedad viene a ser entendida como una respuesta emocional que se presenta debido a algún estímulo que en el pasado ha estado acompañado de un estímulo aversivo (acontecimiento significativo) y trae una respuesta o consecuencia que va a determinar si la conducta se repite o no al haber un reforzador positivo o negativo, el primero aumenta la posibilidad de que ocurra la conducta nuevamente, mientras que el segundo va dirigido a evitar una consecuencia aversiva (Cruz et al., 2003).

Rachman (2002) menciona que a partir de la premisa anterior se concluye que la ansiedad puede ser adquirida por condicionamiento, es decir, mediante la asociación de estímulos, sin embargo, recalca que no todos los casos pueden ser explicados por este modelo, sino que necesita complementarse con otros.

D. Teoría Cognitivo Conductual

Este enfoque señala que ante una situación aversiva y de respuesta de ansiedad aparecen procesos cognitivos, es decir, el individuo al percibir un suceso determinado, evalúa sus implicaciones, de esta forma, si el resultado de todo ello resulta amenazante se iniciará una reacción ansiosa acompañada de pensamientos que giran en torno al peligro de la situación, por ende, surge el componente conductual: la evitación (Sierra et al., 2003).

Por otro lado, Lazarus y Folkman refieren que las respuestas emocionales y conductuales que manifiesta el ser humano ante una determinada situación se explican por la valoración que emplea el sujeto de la situación que vive, las conductas requeridas para lograr obtener determinados resultados y los recursos de afrontamiento con lo que contaba. Asimismo, Eysenck determinaron que la ansiedad patológica altera el funcionamiento del sistema atencional dirigido a un objetivo y aumenta el procesamiento influenciado por estímulos irracionales (Díaz y De Iglesia, 2019).

Siguiendo en la misma línea, Beck y Clark mencionan que la ansiedad surge debido a que la persona presenta un pensamiento o valoración ansiosa, exagera la amenaza y minusvalora su capacidad de afrontamiento ante la situación de peligro. A su vez, se mantiene por las conductas de evitación, que disminuyen los niveles de ansiedad y la refuerzan. Una persona con niveles altos de ansiedad suele presentar atención selectiva a las amenazas y percepción de ausencia de medidas de seguridad que le permitan afrontar la problemática (Zapata, 2020).

E. Teoría del aprendizaje por observación

También existe un tipo de aprendizaje de fobias o miedos cuando las conductas no poseen reforzamiento, sino que se da a partir de la imitación, observación y modelado (Sierra et al., 2003).

Siguiendo a Bandura, la ansiedad se va a producir a partir de la

observación de la conducta de un individuo (modelo) que va a servir como incitación para generar conductas y pensamientos semejantes en la otra persona, de esta forma las acciones están reguladas por las experiencias del sujeto, distinguiendo expectativas de autoeficacia y expectativa de resultado; la primera hace referencia a las creencias de establecer conductas exitosas y la segunda a las estimaciones del resultado que podrían provocar ciertas conductas (Díaz y De Iglesia, 2019).

En los niños y adolescentes, menciona Bandura, la observación e imitación se dan a través de modelos que pueden ser los progenitores, docentes, hermanos, amigos (Yarlequé, 2017).

3.2.2.4. Síntomas de la ansiedad

El modelo tridimensional de Lang propuesto en 1978, plantea un triple sistema de respuesta integrado por los componentes: cognitivo, fisiológico y motor (Martínez et al., 2012). Los cuales, según mencionan los autores, han sido conceptualizados de la siguiente forma:

- **Componente cognitivo:**

Esta sintomatología está caracterizada por la presencia de preocupación, aprehensión, miedo a no controlar situaciones, y en los casos más extremos la ansiedad se presenta como una catástrofe inminente.

- **Componente fisiológico:**

Se refiere a la activación del sistema nervioso autónomo y el sistema nervioso somático, este incremento puede provocar que la persona experimente sudoración, mareos, boca seca, temblor, músculos tensos, cefaleas, palpitaciones de pecho, náuseas, vómitos, diarrea, estreñimiento, ganas de orinar frecuentemente, entre otros.

- **Componente motor:**

Este tipo de respuestas se dividen en directas e indirectas, las primeras hacen referencia a tics, temblores, tartamudeo, etc; mientras que las

indirectas vienen a ser las conductas de evitación y de escape que por lo general no se encuentran bajo el control del sujeto.

3.2.3. Impacto psicológico post pandemia en adolescentes

El confinamiento ha impactado en la salud tanto física como mental de los adolescentes, según menciona Carroll et al. (2020), ya que durante este periodo se prohibió salir de casa y disfrutar de los espacios abiertos para realizar actividad física, lo que a su vez incrementó el uso de dispositivos electrónicos y el número de horas frente a la pantalla. Esto ineludiblemente trajo consecuencias a la salud mental y ocasionó mayores índices de ansiedad, inquietud y soledad (Adibelli y Sumen, 2020).

Shah et al. (2020) siguen la misma idea que los autores antes mencionados al referir que el contexto de COVID19 ha modificado el crecimiento y desarrollo de los adolescentes al vivir situaciones con altos niveles de estrés como el cierre de las escuelas, la muerte de familiares y amigos, los problemas económicos, entre otros. Estos estresores han ocasionado que los adolescentes se vuelvan vulnerables al padecimiento de problemas de índole psicopatológico (Galiano et al., 2020), incluyendo perturbaciones emocionales (cambios de humor) y dificultades cognitivas (alteración de la memoria, atención y capacidad para tomar decisiones).

Ammerman et al. (2020) realizaron un estudio en Estados Unidos referente al suicidio como consecuencia de la presencia continua de estresores generados por la pandemia, encontrándose una correlación positiva entre estos. Asimismo, investigaciones demuestran que la incapacidad de afrontar de manera adecuada los diferentes estresores han traído como secuelas trastornos de conducta, posturas negativas, comunicación inefectiva, así como comportamientos impulsivos y de ira (Ribot et al., 2020).

Por otro lado, Wang et al. (2020) manifiestan que los factores que más afectaron a los adolescentes fueron la modificación de las rutinas y/o hábitos, y el estrés a nivel interpersonal. El incremento de este último está relacionado con la aparición de trastornos alimenticios, depresión, ansiedad generalizada y ansiedad social (Rapee et al., 2019)

Del mismo modo, investigaciones explican el aumento de la ansiedad y depresión post pandemia como consecuencia del uso prolongado de pantallas durante y después de la cuarentena (Ellis et al., 2020).

3.2.3.1. Impacto psicológico post pandemia a través del modelo ecológico de Urie Bronfenbrenner

Bronfenbrenner propone una perspectiva ecológica del desarrollo de la conducta humana. Este nuevo panorama concibe al ambiente ecológico como un grupo de estructuras seriadas y estructuradas en diferentes niveles, todos los niveles propuestos dependen unos de otros por ello requieren una participación conjunta. Los niveles son denominados como el microsistema, el mesosistema, el exosistema y el macrosistema (Frías et al., 2003).

Sanober et al. (2021) refieren que los sistemas y sus interacciones propuestas por el modelo son críticos en cualquier contexto, sin embargo, la pandemia ha complicado la interrelación entre todos los niveles. Por consiguiente, es importante explicar el impacto de la pandemia a través de la teoría propuesta por Bronfenbrenner.

A. Microsistema

El microsistema es el nivel más cercano en el que se desarrolla el individuo, incluye los comportamientos, roles y relaciones característicos de los contextos cotidianos, es el lugar en el que la persona puede interactuar fácilmente, como el hogar y sus amigos (Torrico et al., 2002).

Conejo et al. (2020) indican que la familia es la unidad social básica, considerada como la burbuja en términos epidemiológicos y que configura el espacio vincular primario para afrontar la pandemia; sin embargo, es en este contexto donde se experimentaron repercusiones como la pérdida o separación de seres queridos, asimismo, las familias presentaron dificultades económicas que impidieron el acceso a bienes y servicios esenciales para satisfacer sus necesidades (UNICEF, 2020).

El estrés colectivo de la familia ocasionado por las preocupaciones financieras, la inestabilidad económica, la pérdida de empleo, la

cuarentena y la ansiedad por la salud, incrementó la amenaza de violencia familiar, en pareja o hacia los hijos [Human Rights Watch (HRW), 2020]. Asimismo, la investigación realizada por Coello (2023) a 586 adolescentes de Ecuador pone en manifiesto que aproximadamente la cuarta parte ha evidenciado un aumento de los conflictos con sus padres durante el confinamiento, lo que se relaciona con insatisfacción con la vida y síntomas depresivos.

En el contexto peruano, el Gobierno del Perú (2021) informa que en la capital durante la pandemia el 59,3% de adolescentes han sido víctimas de maltrato físico por parte de sus padres y/o cuidadores, así como el 40,1% sufrió violencia psicológica de parte de los mismos. Esto quiere decir que los derechos a la seguridad y protección de los menores se vieron amenazados.

Otro entorno que sufrió grandes cambios es el ámbito social, la pandemia impuso en sus vidas la privación de pasar tiempo con amigos, la ausencia del intercambio espontáneo entre pares siendo motivo de preocupación para los adolescentes (UNICEF, 2020). Un estudio realizado en Canadá a 1054 adolescente refleja que la segunda mayor preocupación de estos durante el confinamiento fue la percepción de separación con sus pares (Ellis et al., 2020), lo que trajo consigo el aumento de sentimientos de soledad que desencadenaron ansiedad y depresión (Coello, 2023).

Por otro lado, es importante mencionar que la escuela es el lugar en donde los adolescentes adquieren conocimientos, pero también es el escenario en donde se entrenan para las relaciones sociales (Frías et al., 2003), de modo que, el cierre de las escuelas generó inestabilidad, pérdida de la rutina y la vida cotidiana “normal” de los estudiantes, así como la posibilidad de socialización (Morales, 2020). Es por ello que al regreso a las clases presenciales presentaron dificultades para relacionarse y adaptarse a las actividades que antes eran consideradas como normales, a su vez, demostraron temor a compartir espacios con sus compañeros de clase (Acosta et al., 2023).

B. Mesosistema

Bronfenbrenner indica que este nivel constituye las interrelaciones de dos o más entornos en los que el ser humano en desarrollo participa activamente (familia, escuela, trabajo y vida social), es por tanto considerado un sistema de microsistemas (Torrico et al., 2002).

En tiempos de pandemia por el virus COVID-19, los padres de familia presentaron problemas para guiar a los estudiantes en las actividades académicas, debido a las diferentes dificultades que se presentaron como la falta de acceso a internet, de herramientas tecnológicas y el desconocimiento en el manejo de las tecnologías educativa (Pacheco y Huairé, 2022). Además, en varios hogares, los padres o los responsables de la economía en casa siguieron con sus labores a través del trabajo remoto, con lo que la disputa del computador o de otros recursos tecnológicos agravó aún más la situación. Es esencial mencionar, que las familias en situación de pobreza presentaron mayores complicaciones para acceder a la educación debido a que no contaban con una computadora, acceso a internet o incluso con un escritorio (UNICEF, 2020).

Las dificultades mencionadas afectaron notoriamente a los adolescentes en su formación académica, presentando déficit en el aprendizaje o en los peores casos el abandono de los estudios (Gerez, 2021). A su vez, perjudicaron la obtención de competencias básicas para la vida como el ser una persona solidaria y autónoma que cuida de sí misma, afectando el alcance de sus competencias socioemocionales, el manejo del tiempo, la resiliencia, entre otros (Comisión Económica Para América Latina y el Caribe [CEPAL] y Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO], 2020).

Ante lo mencionado, se evidencia la relación entre dos entornos, como es el hogar y la escuela, en los cuales el adolescente participa activamente, por lo tanto, las repercusiones de un contexto influyen negativamente en el otro.

C. Exosistema

En este nivel, en comparación con los dos previos, el individuo no está incluido directamente pero sí impacta en él y su desarrollo, como puede ser las medidas del sistema de salud (Jerez y López, 2023).

Thevenon y Adema (2020) hablan sobre las consecuencias en los menores de la alteración del exosistema, debido a que las medidas de cuarentena tomadas por diferentes estados han limitado las oportunidades de realizar actividades al aire libre, de socialización con la comunidad, acceso a las instituciones que protegen los derechos y velan por la salud integral.

El servicio sanitario es una de las partes más importantes y cruciales de este nivel del modelo ecológico, ya que los adolescentes por lo general asisten a establecimientos de salud por consultas médicas rutinarias con diferentes especialistas ya sea por voluntad propia o de los cuidadores; sin embargo, durante la pandemia las visitas a clínicas u hospitales cambiaron por las nuevas políticas de atención médica como el número de acompañantes, el uso de doble mascarilla obligatorio y las hospitalizaciones en caso de tener un positivo en la prueba de COVID-19. Esto generó que la idea de obtención de ayuda que se tenía previamente de los establecimientos médicos se transformara en ansiedad por la exposición al virus o a cualquier otra enfermedad (Sanober et al., 2021).

En el ámbito educativo, la falta de preparación de los docentes se evidenció en instituciones privadas y públicas. Las escuelas privadas se vieron en la necesidad de incorporar a los docentes al uso de las plataformas digitales, por lo contrario, en los colegios estatales los maestros se capacitaron de forma apresurada en el manejo de las TIC (Tecnología en el manejo de la información y comunicación) y tuvieron que hacer uso de sus propios recursos personales (Vivanco, 2020); hecho que también influyó en la calidad de enseñanza que recibieron los estudiantes.

Otro factor importante que influyó en el campo educativo, es la condición de pobreza en la que viven la mayoría de los estudiantes, lo que generó un doble retraso en el desarrollo de aprendizajes, y en las competencias de índole emocional y social (Pacheco y Huaire, 2022). Asimismo, las clases virtuales pusieron en manifiesto una vez más las desigualdades en cuanto a la tecnología, su uso y acceso, así como a la disposición de materiales para el aprendizaje y las condiciones de los espacios en los que los estudiantes recibían sus clases, de modo que para muchos esta modalidad ha significado un nivel de aprendizaje escaso o nulo que ha llevado al aumento de deserción escolar (Morales, 2020).

De igual manera, los medios de comunicación tuvieron un papel crucial en estos tiempos, los reportes diarios sobre el número de muertes u otros problemas asociados a la falta de oxígeno y alimentos transmitidos por los noticieros, periódicos y redes sociales, fueron los causantes de desbalance emocional y ansiedad en muchas personas; convirtiéndose en un fenómeno denominado por la OMS como crisis “infodémica” (Yoon et al., 2021).

D. Macrosistema

Bronfenbrenner menciona que este nivel es un plano más distante pero importante, está ligado a la influencia de las características de la cultura, momentos históricos o sociales, y el sistema político y económico en los que se desenvuelven las personas (Cortés, 2004).

Durante el estado de emergencia que se vivió por la pandemia de COVID-19 en el Perú, el gobierno dispuso una serie de medidas y recomendaciones a nivel nacional como el uso obligatorio de mascarilla, vacunación, cierre de escuelas, implementación de clase remota y otras medidas de promoción de prácticas saludables las cuales fueron coordinadas con el ministerio de salud (Gobierno del Perú, 2024).

Piura fue una de las regiones ubicada en un nivel alto de contagios, por el cual se emplearon medidas como la inmovilización social

obligatoria de 9:00 p.m. a 04:00 a.m., restricción de tránsito de vehículos particulares los días domingo y reducción de aforo o cierre de lugares públicos (Gobierno del Perú, 2021), esto permitió reducir el porcentaje de contagios por el virus COVID-19 y superar la crisis sanitaria, sin embargo, se evidenciaron repercusiones en el ser humano en el ámbito psicológico, familiar, educativo, social y económico.

Cabe mencionar que el acceso al derecho de salud no se da de forma equitativa, este depende de factores como la economía de la familia, la oportunidad de conseguir alimentos saludables, el nivel de información sobre la buena higiene, la distancia entre el hogar y el establecimiento médico, la infraestructura del mismo, el acceso a agua potable, etc; por lo que muchas familias en tiempos de COVID-19 se vieron más afectadas que otras (Pacheco y Huairé, 2022).

Por otra parte, el confinamiento y demás medidas del estado afectaron la capacidad de hacer duelo siguiendo las tradiciones específicas de cada lugar, lo que significó una pérdida de las tradiciones y un choque cultural muy significativo. Esta medida tomada por muchos gobiernos con la finalidad de evitar las aglomeraciones, supuso un duelo complicado para muchas personas, distinguido por el estancamiento en una de las etapas del duelo, así como el que este se vuelva un proceso muy largo que desencadenó problemas emocionales como depresión, ansiedad, y conductas desadaptativas (Larrota et al., 2020).

3.2.4. Psicometría

3.2.4.1. Teoría de los test

A. Teoría clásica de los test (TCT)

La teoría clásica tiene como principales representantes a Spearman, Thurstone, Thorndike y Gulliksen, cuyos aportes son la fiabilidad de medición o estimación del error, y la estimación de la validez o el contraste de las inferencias hechas a partir de la prueba. El supuesto principal de TCT es que los resultados obtenidos de un instrumento

psicométrico son iguales a la medida verdadera de un rasgo o variable latente, más un error de medición (Ramos, 2018).

Siguiendo en la misma línea, Ramos (2018) menciona que en esta teoría se considera que la puntuación verdadera es el promedio aritmético de puntuaciones empíricas; por ejemplo, si se mide mil veces la inteligencia de un sujeto, su inteligencia verdadera sería el promedio de los resultados. Por lo tanto, las diferencias de las respuestas son producto de la variación en el atributo, las cuales son controladas por métodos de estandarización o por aleatoriedad. Es por ello que el objetivo de los autores que construyen un test es reducir al mínimo el error, ya que mientras menor sea el error, mayor cercanía a la puntuación verdadera habrá.

B. Teoría de respuesta al ítem (TRI)

Denominada también “teoría de la curva característica del ítem”, “teoría del rasgo latente” o “teoría de respuesta al reactivo”, fue iniciada y desarrollada por Rasch y Birnbaum con la intención de dar respuesta a aquellos aspectos no claros y las limitaciones de la TCT (Ruiz, 2019).

Pese a ello, su objetivo es parecido al de la TCT ya que aspira conseguir la puntuación de un individuo según un rasgo, ya sea inteligencia, personalidad u otros, sin embargo, se diferencia porque se centra en cada ítem de manera individual y no en las características generales del test (Muñiz, 2010).

Esta teoría se basa en medios matemáticos para determinar la probabilidad de dar respuesta al ítem tomando en cuenta el nivel del rasgo, proponiendo que el rasgo latente es el responsable de la conducta frente al ítem; de esta manera, si dos o más personas muestran el mismo nivel de rasgo es muy posible que escojan la misma respuesta (Auné et al., 2020).

3.2.4.2 Propiedades psicométricas de una prueba

3.2.4.2.1. Validez

3.2.4.2.1.1. Validez de contenido

- Validez de contenido por V de AIKEN

Escobar y Cuervo (2008) mencionan que este tipo de validez es una opinión informada de personas con experiencia en el tema, a quienes se les denomina como jueces, los cuales pueden brindar juicios, valoraciones, evidencias e información.

Además, Merino (2023) indica que la validez de contenido es una fase en la que se elaboran y seleccionan los contenidos de los ítems; por ende, tiene como medio el juicio y la racionalidad del juez. Del mismo modo, Urrutia et al. (2014) refieren que la metodología mediante el juicio de expertos permite validar el instrumento en la población estudiada.

3.2.4.2.1.2. Validez de constructo

- Validez a través del método de análisis exploratorio

Se utiliza para explorar el conjunto de variables latentes o factores comunes que explican las respuestas a los ítems de un test, es decir busca definir grupos de variables que estén altamente correlacionados (Méndez y Rondón, 2012).

3.2.4.2.1.3. Validez por el método ítem-test

Esta hace referencia a la correlación entre cada ítem y la puntuación total del instrumento (correlación ítem - instrumento), conocida en la Teoría Clásica de los Test como el índice de homogeneidad (IH) (Gómez et al., 2017). Asimismo, Cohen y Swerdilk (2001) manifiestan que el nivel de adhesión de un reactivo se halla indagando la relación existente entre el valor de las respuestas de un ítem con el valor proporcionado por todos los ítems.

3.2.4.2.2. Confiabilidad

3.2.4.2.2.1 Confiabilidad a través del coeficiente omega

Timmerman menciona que el coeficiente omega comprende el sumatorio ecuánime sobre las variables estandarizadas, asimismo esta transición permite

que los cálculos sean más estables (Ventura y Caycho, 2017). Además, Kyriazos (2018) refiere que proyecta el grado verdadero de fiabilidad y es independiente del número de preguntas, también el autor indica que es considerado al como una medida conveniente en la confiabilidad siempre y cuando no se efectúe el principio de tal equivalencia, el cual puede incumplirse si los coeficientes correspondientes a los ítems que forman parte de una matriz de solución factorial presentan valores muy diferentes.

3.2.4.2.2. Confiabilidad a través del coeficiente Alfa de Cronbach

Cronbach menciona que este tipo de confiabilidad consiste en la valoración de consistencia interna de una escala, en la cual señala la intensidad de la covarianza de las preguntas y el grado en que la variable se presenta en los ítems (Oviedo y Campo-Arias, 2005).

3.2.5. Dimensiones de la ansiedad post pandemia

3.3.5.1. Cognitivo- conductual

Clark y Beck (2012) indican que es toda creencia o regla con valoraciones de amenaza y peligro de determinadas situaciones ya sea en contextos internos o externos. Esto altera o afecta la tranquilidad personal de un ser humano, llevando a una respuesta conductual como acciones defensivas y automáticas de lucha o huida (Clark y Beck, 2012). Los autores también mencionan que las personas evalúan su comportamiento inicial para valorarlos como efectivos según el grado en que disminuyen la amenaza, de esta forma se repiten aquellos actos que resultan funcionales.

3.3.5.2 Fisiológica

La dimensión fisiológica representa la activación autónoma del cuerpo acompañado de otras sensaciones físicas. Estas pueden ser un ritmo cardíaco acelerado o la falta de respiración ante alguna situación que es amenazante para una persona, ocasionando percepciones intensificadas de la activación fisiológica, lo que puede llevar a considerar la situación incluso como más amenazante de lo que realmente es (Clark y Beck, 2012).

- Fisiológica a nivel interno

De esta forma los síntomas internos vienen a ser aquellos como mareos, aumento del ritmo cardiaco, respiración entrecortada, dolor o presión en el pecho.

- Fisiológica a nivel externo

Mientras que los síntomas externos son aquellos que se manifiestan y pueden ser observados como sudores, diarrea, estremecimientos, músculos tensos.

3.3.5.4. Inhibición social

El sujeto teme a ser evaluado de forma negativa por otras personas, lo que lo lleva a esquivar dichos momentos a través del retraimiento y la evitación social, pudiendo dar lugar a procesos más patológicos; además, cuando un adolescente se encuentra en un nuevo ambiente como el regreso a clases presenciales que trae consigo la interacción con compañeros o nuevas personas puede llevar al incremento de la ansiedad (Sierra et al., 2006, Ordóñez et al., 2013, Ortega, 2022).

3.3. MARCO CONCEPTUAL

3.3.1. Ansiedad post pandemia

La ansiedad post pandemia hace referencia a la reacción excesiva física y psicológica tras el brote de una enfermedad infecciosa, manifestándose en comportamientos desadaptativos como evitar situaciones que previamente a la pandemia era consideradas normales, entre las cuales se encuentran acudir a un establecimiento médico, asistir a reuniones sociales o a cualquier espacio que incluya el contacto físico con otras personas como el trabajo o el colegio.

3.3.2. Validez

Es uno de los métodos más utilizados al momento de indagar sobre la calidad de un instrumento (Robles y Rojas, 2015), siendo definida por Arribas como el nivel en el cual una investigación psicométrica cuantifica aquello estimado a medir o cumple con el objetivo por el cual fue elaborado (Ramírez y Gamboa, 2021).

3.3.3. Confiabilidad

La confiabilidad según refiere Hernández et al. (2010) es una técnica de cuantificación que posibilita la obtención del mismo resultado ante la repetida aplicación al mismo sujeto o muestra de estudio. Esta propiedad psicométrica se utiliza para establecer la precisión y veracidad de los resultados al aplicarse a contextos similares.

3.3.4. Baremos

Abad et al. (2016) mencionan que los baremos se encargan de destinar a cada puntuación natural un valor siguiendo una escala numérica, la cual informa sobre el puesto en el que se ubica la puntuación y por tanto el sujeto en relación con las personas que conforman el grupo normativo del instrumento.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. VALIDEZ

4.1.1. Validez de contenido

Se obtuvo el resultado de este tipo de validez a partir de la reflexión y valoraciones de siete jueces con grado de maestría y doctorado. En un primer momento el banco de ítems estuvo compuesto por 90 reactivos, posterior al criterio de expertos la escala se redujo a 75 ítems. A continuación, se presentan la escala final de 22 ítems.

Objetivo específico: Establecer la validez de contenido a través del método de criterio de expertos utilizando el estadístico V de Aiken de una escala de ansiedad post pandemia en estudiantes de secundaria de instituciones educativas en Piura, 2023.

Tabla 3

Validez de contenido a través del método de criterio de expertos de la Escala de Ansiedad Post Pandemia EAP

N° DE ITEMS	CLARIDAD			RELEVANCIA			COHERENCIA		
	Total	% de acuerdo s	Sig. (.p)	Total	% de acuerdos	Sig. (.p)	Total	V. Aiken	Sig. (.p)
1	7	100	.008**	7	100	.008**	7	1.00	.008**
3	7	100	.008**	7	100	.008**	7	1.00	.008**
4	7	100	.008**	7	100	.008**	7	1.00	.008**
5	7	100	.008**	7	100	.008**	7	1.00	.008**
6	7	100	.008**	7	100	.008**	7	1.00	.008**
7	7	100	.008**	7	100	.008**	7	1.00	.008**
8	7	100	.008**	7	100	.008**	7	1.00	.008**
9	7	100	.008**	7	100	.008**	7	1.00	.008**

10	7	100	.008**	7	100	.008**	7	1.00	.008**
11	7	100	.008**	7	100	.008**	7	1.00	.008**
12	7	100	.008**	7	100	.008**	7	1.00	.008**
13	7	100	.008**	7	100	.008**	7	1.00	.008**
14	7	100	.008**	7	100	.008**	7	1.00	.008**
15	7	100	.008**	7	100	.008**	7	1.00	.008**
16	7	100	.008**	7	100	.008**	7	1.00	.008**
17	7	100	.008**	7	100	.008**	7	1.00	.008**
18	7	100	.008**	7	100	.008**	7	1.00	.008**
19	7	100	.008**	7	100	.008**	7	1.00	.008**
20	7	100	.008**	7	100	.008**	7	1.00	.008**
21	7	100	.008**	7	100	.008**	7	1.00	.008**
22	7	100	.008**	7	100	.008**	7	1.00	.008**
X	7	100	.008**	7	100	.008**	7	1.00	.008**

La tabla 3 muestra la validez de contenido mediante el criterio de jueces de la escala de ansiedad post pandemia (EAP), el cual fue evaluado con el estadístico V de Aiken. Se observa que, respecto a la claridad se obtuvo en la totalidad de reactivos un puntaje por debajo de 0.05, demostrando que los ítems son comprensibles; en el aspecto de coherencia, se obtuvo en todos los reactivos un puntaje por debajo de 0.05, reflejando que estos guardan relación con la variable a medir. Por último, con respecto a la relevancia se observa que la totalidad de los ítems obtuvieron un puntaje por debajo de 0.05, evidenciando que estos son necesarios.

4.1.2. Validez de constructo a través del análisis factorial exploratorio

Objetivo específico: Establecer la validez de constructo a través del método de análisis factorial exploratorio de una escala de ansiedad post pandemia en estudiantes de secundaria de instituciones educativas en Piura, 2023.

Tabla 4

Cargas factoriales en el análisis exploratorio (modelo inicial)

Factor Loadings

	Facto r 1	Facto r 2	Facto r 3	Facto r 4	Uniquenes s
ítem 46	0.8 50				0.540
ítem 40	0.8 13				0.562
ítem 41	0.7 50				0.530
ítem 37	0.6 65				0.660
ítem 35	0.6 53				0.577
ítem 52	0.6 23				0.556
ítem 51	0.5 79				0.558
ítem 38	0.5 77				0.614
ítem 48	0.5 50				0.646
ítem 44	0.5 34				0.631
ítem 32	0.5 23				0.571
ítem 47	0.5 15				0.677

Factor Loadings

	Facto r 1	Facto r 2	Facto r 3	Facto r 4	Uniquenes s
ítem 33	0.4 93				0.639
ítem 34	0.4 62				0.640
ítem 36	0.4 62				0.614
ítem 31	0.4 29				0.635
ítem 25		0.8 21			0.485
ítem 27		0.7 66			0.467
ítem 26		0.7 60			0.442
ítem 11		0.7 12			0.599
ítem 17		0.6 81			0.589
Ítem 15		0.6 65			0.516
ítem 24		0.6 20			0.600
ítem 23		0.6 01			0.675
Ítem 13		0.5 89			0.549
ítem 12		0.5 20			0.664
ítem 9		0.5 14			0.713
ítem 20		0.5 06			0.674

Factor Loadings

	Facto r 1	Facto r 2	Facto r 3	Facto r 4	Uniquenes s
ítem 8		0.4 58			0.738
ítem 18		0.4 38			0.675
ítem 14		0.4 01			0.754
ítem 28			0.7 17		0.540
ítem 29			0.6 82		0.549
ítem 30			0.6 65		0.606
ítem 10			0.5 54		0.683
ítem 57			0.5 28		0.634
ítem 56			0.5 25		0.573
ítem 59			0.4 75		0.615
ítem 6				0.5 78	0.701
ítem 2				0.5 72	0.726
ítem 5				0.5 59	0.697
ítem 3				0.4 59	0.786
ítem 43				0.4 46	0.558
ítem 4				0.4 31	0.799

Factor Loadings

	Facto r 1	Facto r 2	Facto r 3	Facto r 4	Uniquenes s
ítem 1					0.783
ítem 7					0.703
ítem 16					0.584
ítem 19					0.707
ítem 21					0.700
ítem 22					0.739
ítem 39					0.632
ítem 42					0.611
ítem 45					0.766
ítem 49					0.619
ítem 50					0.574
ítem 53					0.552
ítem 54					0.651
ítem 55					0.621
ítem 58					0.627
ítem 60					0.698

Factor Loadings

	Facto r 1	Facto r 2	Facto r 3	Facto r 4	Uniquenes s
--	--------------	--------------	--------------	--------------	----------------

Note. Applied rotation method is promax.

Se observa en la Tabla 4, las cargas factoriales propuestas en el modelo inicial (60 ítems), donde las cargas factoriales se encuentran entre 0.401 y 0.850. Adicionalmente se verifica que algunos ítems no presentan cargas factoriales, por lo que se realiza su eliminación, en función a estos valores se determina la agrupación final de ítems.

Tabla 5

Índices de ajuste de bondad (modelo inicial)

Modelo	KMO Test	RMSEA	RMSEA 90% confidence	SRMR	TLI	CFI	p
Modelo 60 ítems	0.954	0.048	0.046 - 0.05	0.030	0.826	0.850	< .001

En la Tabla 5 los ajustes impuestos en el modelo de 60 ítems muestran un CFI y TLI descendientes a .90, mientras que se obtiene un RMSEA .048 y SRMR .046.

Tabla 6*Carga factoriales en el análisis factorial exploratorio (modelo final)*

	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4	Uniquene ss
Ítem 26	0.79 0				0.382
Ítem 25	0.76 6				0.493
Ítem 27	0.71 8				0.452
Ítem 17	0.65 6				0.577
Ítem 24	0.65 1				0.557
Ítem 15	0.55 0				0.551
Ítem 13	0.51 7				0.553
Ítem 35		0.71 9			0.506
Ítem 33		0.61 4			0.598
Ítem 32		0.60 4			0.509
Ítem 34		0.56 8			0.558
Ítem 31		0.55 5			0.592
Ítem 41		0.53 2			0.541
Ítem 40		0.42 1			0.547
Ítem 52			0.69 5		0.451

	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4	Uniquene ss
Ítem 49			0.58 4		0.532
Ítem 48			0.55 7		0.578
Ítem 42			0.54 4		0.568
Ítem 46			0.46 0		0.572
Ítem 30				0.69 8	0.502
Ítem 29				0.64 6	0.482
Ítem 28				0.64 0	0.509

Note. Applied rotation method is promax.

Se observa en la Tabla 6, las cargas factoriales propuestas en el modelo final (22 ítems), donde las cargas factoriales se encuentran entre 0.401 y 0.79, valores por encima del mínimo requerido > 0.30 (Morales, 2011). Estos valores son los que determinan la agrupación de ítems.

Tabla 7*Índices de ajuste de bondad (modelo final)*

Modelo	KMO Test	RMS EA	RMSEA 90% confidence	SRMR	TLI	CFI	P
Modelo 22 ítems	0.928	0.053	0.049 - 0.059	0.026	0.92	0.95	< .001

En la tabla 7 se evidencian los ajustes impuestos del modelo final (22 ítems), de esta forma en la prueba KMO se encontró un coeficiente de 0.928 > 0.60 (valor mínimo aceptado), lo que indica una buena adecuación de muestreo ya que posee un valor cercano a 1.0 (Garmendia, 2007). Por otro lado, se muestra un buen ajuste en los índices de error, en el RMSEA (error cuadrático medio de aproximación) se obtuvo 0.053 y se consideran aceptables los valores menores a 0.07, asimismo, en el índice SRMR (residuo estandarizado cuadrático medio) se alcanzó un valor de 0.026, siendo aceptados aquellos menores a 0.05 (Hooper et al., 2008). Los valores del CFI (índice de ajuste comparativo) y TLI (índice Tucker-Lewis) son ascendentes a 0.90 por lo que se interpreta como un ajuste óptimo (Fernández et al., 2015).

Path Diagram

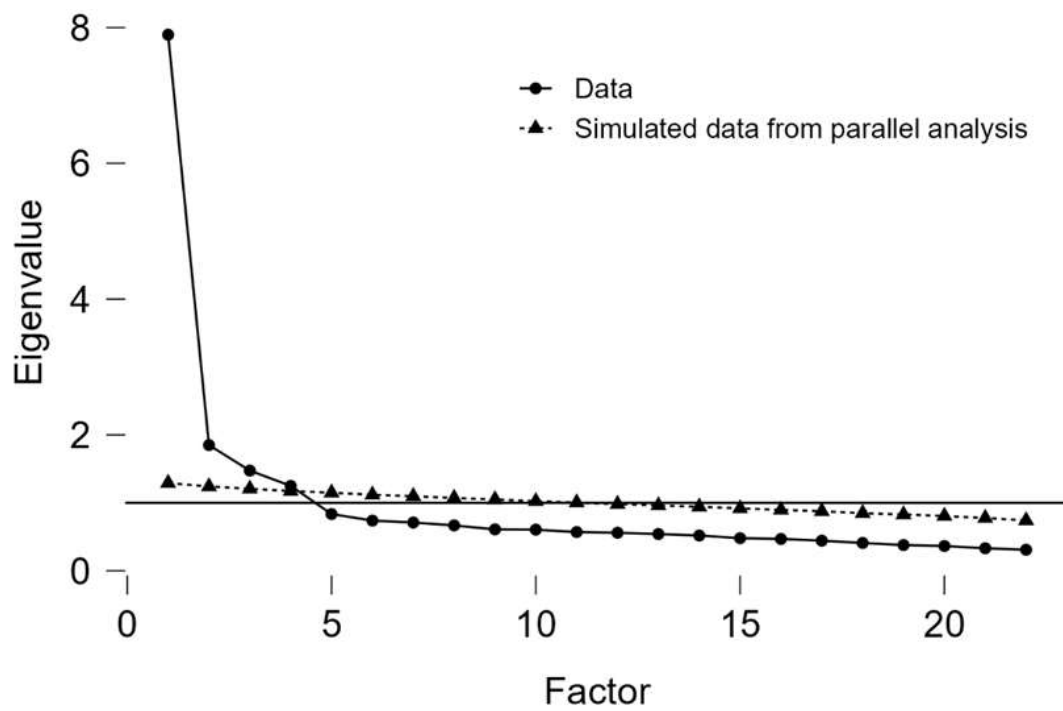


Figura 1. Scree plot, sobre los factores recomendados para la escala.

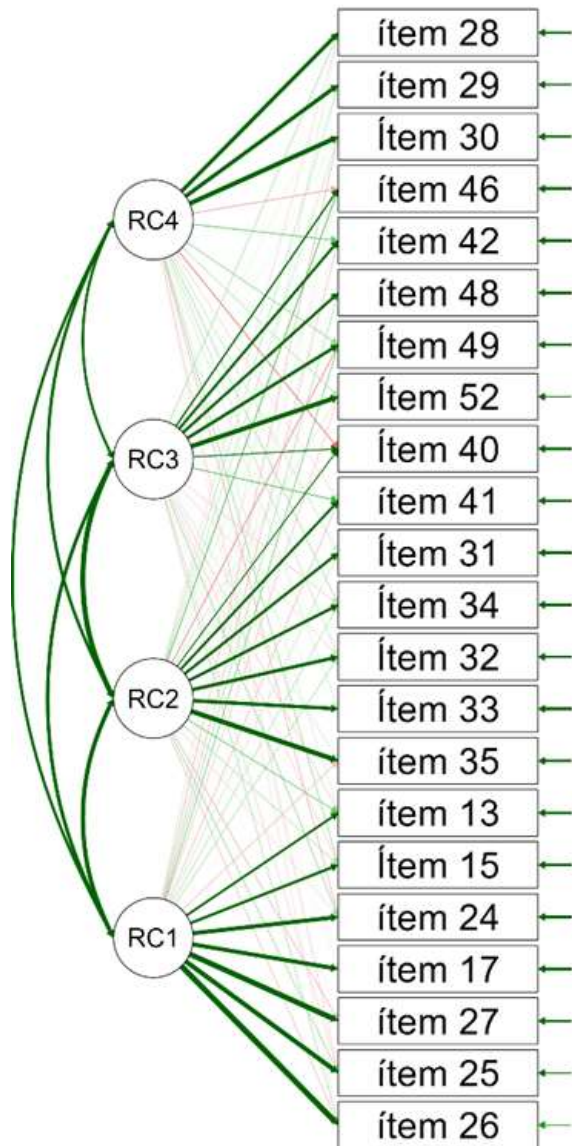


Figura 2. Análisis factorial exploratorio de la escala de ansiedad post pandemia.

En la figura 1 se visualiza que según Scree plot se recomiendan cuatro factores para la escala final. Por otra parte, en la Figura 2, se observa que después de la depuración de ítems, el diagrama de AFE, agrupado según el modelo final que las cargas factoriales del primer factor se sitúan en los ítems 26, 25, 27, 17, 24, 15, 13. El segundo factor está compuesto por los ítems 35, 33, 32, 34, 31, 41, 40. Mientras que, en el tercer factor, los ítems son 52, 49, 48, 42, 46. Finalmente el factor se compone de los ítems 30, 29, 28.

4.1.3. Validez a través del método ítem test

Objetivo específico: Establecer la validez por el método ítem test de una escala de ansiedad post pandemia en estudiantes de secundaria de instituciones educativas en Piura, 2023.

Tabla 8

Correlación ítems-test

Ítem	Coficiente	Total Test	N
ítem 1	Pearson's r	0.659	877
	p-value	< .001	
ítem 2	Pearson's r	0.632	877
	p-value	< .001	
ítem 3	Pearson's r	0.572	877
	p-value	< .001	
ítem 4	Pearson's r	0.554	877
	p-value	< .001	
ítem 5	Pearson's r	0.577	877
	p-value	< .001	
Ítem 6	Pearson's r	0.619	877
	p-value	< .001	
ítem 7	Pearson's r	0.639	877
	p-value	< .001	
ítem 8	Pearson's r	0.597	877
	p-value	< .001	
Ítem 9	Pearson's r	0.579	877
	p-value	< .001	
Ítem 10	Pearson's r	0.657	877
	p-value	< .001	
Ítem 11	Pearson's r	0.628	877
	p-value	< .001	
Ítem 12	Pearson's r	0.608	877
	p-value	< .001	
ítem 13	Pearson's r	0.597	877

	p-value	< .001	
Ítem 14	Pearson's r	0.549	877
	p-value	< .001	
Ítem 15	Pearson's r	0.624	877
	p-value	< .001	
Ítem 16	Pearson's r	0.604	877
	p-value	< .001	
ítem 17	Pearson's r	0.591	877
	p-value	< .001	
ítem 18	Pearson's r	0.585	877
	p-value	< .001	
ítem 19	Pearson's r	0.571	877
	p-value	< .001	
Ítem 20	Pearson's r	0.526	877
	p-value	< .001	
ítem 21	Pearson's r	0.594	877
	p-value	< .001	
Ítem 22	Pearson's r	0.570	877
	p-value	< .001	

En la tabla 8 se verifica la correlación ítem test, todos los ítems tienen una correlación superior a 0.50 y muy significativa $p < 0.001$ con el total de la prueba. Se asume que posee una validez de estructura fuerte entre los ítems y la totalidad de la variable.

4.2. CONFIABILIDAD

Objetivo específico: Establecer la confiabilidad a través del coeficiente Omega y Alfa de Cronbach de la escala global de ansiedad post pandemia en estudiantes de secundaria de instituciones educativas en Piura, 2023.

Tabla 9

Escala global confiabilidad

Frequentist Scale Reliability Statistics

Estimate	McDonal d's ω	Cronbach' s α	mean	sd
Point estimate	0.912	0.912	29.21 6	7.47 0

Note. Of the observations, pairwise complete cases were used.

En la tabla 9 se puede observar el resultado de alfa y omega de la escala de ansiedad post pandemia aplicado en estudiantes de secundaria. Se analiza que en el cuestionario total se extrajo un coeficiente de Omega de 0,912 y un coeficiente de confiabilidad de Cronbach 0,912. Con ello se demuestra que el instrumento posee excelente confiabilidad tanto en Omega ($\omega > .65$) (Katz, 2006) como en Cronbach ($\alpha > .70$) (Oviedo y Campo-Arias, 2005).

Objetivo específico: Establecer la confiabilidad a través del coeficiente Omega y Alfa de Cronbach de los cuatro factores de la escala de ansiedad post pandemia en estudiantes de secundaria de instituciones educativas en Piura, 2023.

Tabla 10

Confiabilidad de los factores

Frequentist Scale Reliability Statistics				
Factores	McDonald's ω	Cronbach's α	mean	sd
Factor 1	0.862	0.859	8.978	2.865
Factor 2	0.835	0.833	8.930	2.673
Factor 3	0.794	0.787	6.507	2.048
Factor 4	0.758	0.756	4.799	1.723

Note. Of the observations, pairwise complete cases were used.

En la tabla 10, se puede representar el resultado de la escala aplicado en estudiantes de secundaria, se analiza los 4 factores. En el factor 1, se extrajo un coeficiente de Omega de 0,862 y un coeficiente de confiabilidad de Cronbach 0,859. Lo que demuestra que posee alta confiabilidad. En el factor 2, se extrajo un coeficiente de Omega de 0,835 y un coeficiente de confiabilidad de Cronbach 0,833. Indicando una alta confiabilidad. En el factor 3, se extrajo un coeficiente de Omega de 0,794 y un coeficiente de confiabilidad de Cronbach 0,787. Lo que demuestra que posee buena confiabilidad. En el factor 4, se extrajo un coeficiente de Omega de 0,758 y un coeficiente de confiabilidad de Cronbach 0,756. Lo que demuestra que posee buena confiabilidad.

4.3. PERCENTILES

Objetivo específico: Establecer las normas percentilares y puntos de corte en la escala de ansiedad post pandemia en estudiantes de secundaria de instituciones educativas en Piura, 2023.

Tabla 11

Normas percentilares general y por dimensiones de una escala para medir la ansiedad post pandemia

NIVEL	Válido PC	Total	Factor CC	Factor FI	Factor FE	Factor IS	PC
		877	877	877	877	877	
Sin síntomas	5	22	7	7	5	3	5
	10	22	7	7	5	3	10
	15	23	7	7	5	3	15
	20	23	7	7	5	3	20
	25	24	7	7	5	3	25
Con presencia de Sin síntomas	30	25	8	8	6	4	30
	35	25	8	8	6	4	35
	40	25	8	8	6	4	40
	45	26	8	8	6	4	45
	50	27	8	8	6	5	50
	55	27	8	8	6	5	55
	60	28	8	8	6	5	60
	65	29	9	9	7	5	65
	70	31	9	9	7	6	70
	75	33	9	10	7	6	75
Sintomatología alta	80	35	10	11	8	7	80
	85	38	12	12	9	7	85
	90	41	13	13	10	7	90
	95	46	16	15	11	8	95
	99	51	19	18	13	9	99
Error estándar de la media		.25216	.09678	.09027	.06915	.05818	
Desv. Desviación		7.4674	2.86600	2.6733	2.04772	1.72302	
		8		8			

Varianza	55.763	8.214	7.147	4.193	2.969
Rango	35.00	14.00	14.00	9.00	6.00
Mínimo	22.00	7.00	7.00	5.00	3.00
Máximo	57.00	21.00	21.00	14.00	9.00

Tabla 12

Puntos de corte escala general y por factores de una escala para medir la ansiedad post pandemia

Niveles	Total Ansiedad 22 ítems	Factor CC 7 ítems	Factor FI 7 ítems	Factor FE 5 ítems	Factor IS 3 ítems
Sin síntomas	22 a 24	0 a 7	0 a 7	0 a 5	0 a 3
Presencia de síntomas	25 a 34	8 a 9	8 a 10	6 a 7	4 a 6
Sintomatología alta	35 a +	10 a +	11 a +	8 a +	7 a +

Nota. Elaboración propia.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La ansiedad post pandemia hace referencia a la reacción excesiva física y psicológica tras el brote de una enfermedad infecciosa manifestándose en comportamientos desadaptativos como evitar situaciones que previamente a la pandemia eran consideradas normales, entre las cuales se encuentran acudir a un establecimiento médico, asistir a reuniones sociales o a cualquier espacio que incluye el contacto físico con otras personas como el trabajo o el colegio. Esta es una problemática aún latente que trae consigo consecuencias como se ha mencionado en los anteriores capítulos, es por ello que el presente estudio se orientó a determinar las propiedades psicométricas de una escala de ansiedad post pandemia en estudiantes de secundaria de instituciones educativas en Piura, obteniendo niveles altos de validez y confiabilidad que aseguran su uso en la población.

Para esta investigación se tuvo como primer objetivo establecer la validez de contenido a través del método de criterio de expertos utilizando el estadístico V de Aiken, teniendo como resultado un índice de 100% con respecto a la claridad, mientras que en la totalidad de reactivos se obtuvo un puntaje por debajo de 0.05, lo que indica su fácil comprensión. Asimismo, en coherencia se obtuvo en todos los reactivos un puntaje por debajo de 0.05, esto pone en manifiesto que los ítems guardan relación con la variable a medir. Por último, en relevancia se evidencia que la totalidad de sus reactivos lograron un puntaje por debajo de 0.05, evidenciando que todos los ítems son necesarios.

Merino (2023) indica que la validez de contenido es una fase en la que se elaboran y seleccionan los contenidos de los ítems; tiene como medio el juicio y la racionalidad del juez. Del mismo modo, Urrutia et al. (2014) refieren que la metodología mediante el juicio de expertos permite validar el instrumento en la población estudiada. De lo mencionado, según los siete expertos consultados, se llega a establecer que la escala de ansiedad post pandemia (EAP) es clara, relevante y coherente en contenido, asimismo, mide la variable estudiada.

A su vez, los resultados del objetivo de establecer la validez de constructo a través del método de análisis exploratorio conservan 22 ítems y 4 dimensiones, además, se obtuvo medidas de adecuación muestral satisfactorias. Por otro lado, los ajustes impuestos de este modelo muestran un CFI (Índice de ajuste comparativo) y TLI (Índice Tucker-Lewis) ascendientes a .90, mientras que se obtiene un RMSEA (Error cuadrático medio de aproximación) .053 y SRMR (Residuo estandarizado cuadrático medio) .026.

En la revisión teórica analizada, pese a que no se ha encontrado una definición de ansiedad post pandemia se ha utilizado la teoría de Clark y Beck para la elaboración de los ítems, estos definen la ansiedad como un conjunto de respuestas a nivel cognitivo, conductual, fisiológico y afectivo que se activaban al anticipar situaciones percibidas como amenazantes ante los intereses vitales del ser humano (Díaz y De la Iglesia, 2019). Tres de las dimensiones propuestas por los autores han sido consideradas en el nombramiento de los factores arrojados por el análisis factorial exploratorio, las cuales son: cognitivo-conductual, fisiológico a nivel interno, y fisiológico a nivel externo. Mientras que el último factor denominado inhibición social, se explica a través de la teoría ecológica del desarrollo de la conducta humana de Urie Bronfenbrenner, el cual plantea que los entornos en los que se desenvuelve el menor son de suma importancia para el desarrollo social del individuo, si estos ambientes son positivos contribuyen al desarrollo de la conducta social, sin embargo, entornos negativos pudieran generar conducta asocial (Frías et al., 2003).

También se consideró conveniente obtener los índices de homogeneidad mediante la correlación ítem-test, de esta manera, si las correlaciones obtenidas fueran nulas o bajas expresaría que el reactivo no mide la misma dimensión o variable, sin embargo, los resultados que reporta esta escala oscilan entre 0.526 a 0.659, reflejando una relación muy buena entre los 22 ítems.

Cohen y Swerdilk (2001) manifiestan que el nivel de adhesión de un reactivo se halla indagando la relación existente entre el valor de las respuestas de un ítem con el valor proporcionado por todos los ítems, así pues, los resultados de la correlación ítem-test demuestran la homogeneidad entre los reactivos y la escala en general.

Con respecto al objetivo de establecer la confiabilidad de la escala EAP se obtuvieron niveles excelentes tanto en McDonald como en Cronbach cuando de la escala general se trata, siendo así los resultados de ambos de 0.912. Asimismo, en la primera dimensión denominada cognitiva-conductual se obtuvo un puntaje en Omega de 0.862 y en Alfa de 0.859; en fisiológica a nivel interno 0.835 de Omega y 0.833 en Alfa; en fisiológica a nivel externo 0.794 en Omega y 0.787 en Alfa; por último, en inhibición social se alcanzó un puntaje de 0.758 en Omega y de 0.756 en Alfa.

Los hallazgos de confiabilidad de Alfa de Cronbach de los factores fisiológico a nivel interno y fisiológico a nivel externo tienen cierto parecido a la investigación de Lee (2020) y su escala de ansiedad por coronavirus (CAS) realizada en los Estados Unidos, en la que los ítems hacen referencia a síntomas fisiológicos. En el CAS se obtiene una confiabilidad excelente de 0.93, mientras que en la EAP en la dimensión fisiológica a nivel interno y externo se consiguen puntajes aceptables de 0.833 y 0.787, respectivamente. Asimismo, esta diferencia se mantiene en la adaptación del CAS realizada por Eidman et al. (2021) en la población argentina en donde se obtiene un $\alpha = 0.95$, además en esta investigación se utilizó la confiabilidad de Omega de McDonald obteniendo un valor de 0.97; del mismo modo, en la adaptación hecha en Puerto Rico por González et al. (2020) se consigue un $\omega = 0.92$. Los resultados de la confiabilidad de Omega en los estudios mencionados se asimilan en los puntajes obtenidos en la dimensión fisiológica a nivel interno y externo de la escala EAP, con puntajes de 0.835 y 0.794.

La confiabilidad a través del coeficiente Omega comprende el sumatorio ecuánime sobre las variables estandarizadas, proyecta el grado de fiabilidad y permite que los cálculos sean más estables, por este motivo se utiliza a la par que el coeficiente Alfa, ya que este último presenta una serie de limitaciones (Ventura y Caycho, 2017).

Por otro lado, Oviedo y Campo-Arias (2005) mencionan que la confiabilidad a través del coeficiente de Alfa de Cronbach consiste en la valoración de consistencia interna de una escala, la cual señala la intensidad de

la covarianza de las preguntas y el grado en que la variable se presenta en los ítems.

Los resultados antes mencionados demuestran que la EAP es una escala consistente en el tiempo y que tanto a nivel general como de cada dimensión cumple con los valores aceptables para que un instrumento se considere confiable, asimismo, posibilita la obtención del mismo resultado ante la repetida aplicación al mismo sujeto o muestra de estudio (Hernández et al., 2010).

Con respecto al objetivo de establecer las normas percentilares general y por dimensiones en la construcción de una escala de ansiedad post pandemia en estudiantes de secundaria de instituciones educativas en Piura, se obtuvo que a nivel general el percentil más alto obtenido (99) le corresponde al puntaje directo 51 y el percentil más bajo (5) le corresponde el puntaje directo de 22.

Asimismo, al establecer las normas percentiles por dimensiones se observa que en la dimensión cognitiva-conductual al percentil más alto (99) le corresponde un puntaje directo de 19 y el percentil más bajo (5) con un puntaje directo de 7; mientras que en la dimensión fisiológica a nivel interno el percentil más alto (99) corresponde al puntaje directo 18 y el más bajo (5) al puntaje de 7. En la dimensión fisiológica a nivel externo, el percentil más alto (99) con un puntaje directo de 13 y el percentil más bajo (5) correspondiente a un puntaje directo de 5; por otro lado, en la última dimensión de inhibición social, se obtiene que el percentil más alto (99) responde a un puntaje de 9 y el más bajo (5) a un puntaje de 3.

Continuando con lo establecido, al identificar los puntos de corte se obtienen tres niveles: sin síntomas, presencia de síntomas, y sintomatología alta. A nivel general, los valores del 22 a 24 corresponden al nivel sin síntomas, de 25 a 34 presencia de síntomas, y de 35 a más es valorizado como sintomatología alta.

Con respecto a los puntos de corte por factores, en el primero (Cognitivo-conductual) los puntajes de 0 a 7 corresponden a sin síntomas, de 8 a 9 a presencia de síntomas, y de 10 a más sintomatología alta. En el segundo factor (Fisiológico a nivel interno) los puntajes de 0 a 7 corresponden a sin síntomas,

de 8 a 10 a presencia de síntomas, y de 11 a más sintomatología alta. En el tercer factor (Fisiológico a nivel externo) los puntajes de 0 a 5 corresponden a sin síntomas, de 6 a 7 a presencia de síntomas, y de 8 a más sintomatología alta. Por último, en el cuarto factor (Inhibición social) de 0 a 3 corresponden a sin síntomas, de 4 a 6 a presencia de síntomas, y de 7 a más sintomatología alta.

A la luz de los hallazgos y bajo los argumentos teóricos expuestos, se cumplió con el objetivo general, determinar las propiedades psicométricas de un escala de ansiedad post pandemia en estudiantes de secundaria de instituciones educativas en Piura, demostrando consistencia y estabilidad en los niveles de validez y confiabilidad, por lo que se vuelve útil para su uso en el área clínica, educativa y de investigación en el marco en el que fue creado, y sobre todo llena el vacío científico ante la falta de instrumentos que permitan identificar los estragos psicológicos de la pandemia en la población con la que se ha trabajado, de manera que sea empleado como antecedente de futuras investigaciones.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. CONCLUSIONES

- Se determinaron las propiedades psicométricas de una escala de ansiedad post pandemia dirigida a estudiantes de secundaria, la cual consta de 22 ítems con opciones de respuesta tipo Likert (siempre, algunas veces y nunca).
- Se logró establecer la validez de contenido a través del método de criterio de expertos utilizando el estadístico V de Aiken, en el cual 100% de los jurados puntúa los ítems con valores aceptables en cuanto a claridad, coherencia y relevancia.
- En el análisis factorial exploratorio, se obtuvieron valores satisfactorios en los índices de ajuste de bondad y las cargas factoriales del modelo de 22 ítems clasificado en 4 dimensiones.
- Mediante la correlación ítem-test se obtuvieron resultados que oscilan entre 0.526 a 0.659, reflejando una relación muy buena entre los 22 ítems.
- Se logró establecer la confiabilidad mediante el coeficiente omega ($\omega=0.912$) y alfa de Cronbach ($\alpha=0.912$) de la escala global con resultados que demuestran un muy buen nivel de consistencia interna.
- Se logró establecer la confiabilidad de los cuatro factores mediante el coeficiente omega y alfa de Cronbach, arrojando buenos niveles de estabilidad y consistencia interna.
- Se elaboraron las normas percentilares y los puntos de corte de forma general para los estudiantes de secundaria a través de tres clasificaciones: sin síntomas, presencia de síntomas, y sintomatología alta.

6.2. RECOMENDACIONES

- A los directores de las instituciones educativas se recomienda coordinar con el área psicológica para que pueda utilizar el instrumento con fines de diagnóstico e intervención en los estudiantes de secundaria.
- Se recomienda a las autoridades educativas utilizar el instrumento para conocer los índices de la ansiedad post pandemia en los estudiantes de secundaria de las distintas escuelas de Piura.
- A los psicólogos clínicos se les recomienda emplear la escala en su práctica.
- A la comunidad investigativa que desee realizar la adaptación para otras muestras poblacionales se recomienda realizar el análisis factorial confirmatorio para conocer y validar si las dimensiones propuestas se mantienen o cambian.
- Se recomienda a los futuros investigadores realizar estudios comparativos de los niveles de ansiedad post pandemia en estudiantes en diferentes realidades poblacionales y contextos culturales.

REFERENCIAS Y ANEXOS

Referencia

- Abad, F., Garrido, J., Olea, J. y Ponsoda, V. (2006). *Introducción a la psicometría*. Universidad Autónoma de Madrid.
- Acosta, M., Cabrera, N., Montoya, L. y Yela, A. (2023). *Percepciones y experiencias de los adolescentes sobre su salud mental, en aislamiento social por anemia de coronavirus SARS-COV-2, en instituciones educativas de Pasto, 2021* [Informe de investigación profesoral, Universidad Mariana]
- Adibelli, D. y Sümen, A. (2020). The effect of the coronavirus (COVID-19) pandemic on health-related quality of life in children. *Child Youth Serv Rev.* <https://doi.org/10.1016/j.chilgyouth.2020.105595>
- Ammerman, B., Burke, T., Jacobucci, R. y McClure, K (2020). Preliminary Investigation of the Association between COVID-19 and suicidal thoughts and behaviors in the U.S. *Journal of Psychiatric Research*, 134, 32-38. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.12.037>
- Apaza, C., Maquera, P., Huanca, J., Supo, L., Távara, A., Dextre, W. y Saldaña, O. (2021). Factores psicosociales en estudiantes universitarios de Loreto, Ancash, Moquegua y Puno durante el confinamiento por el Covid-19, Perú. *Cuestiones Políticas*, 39(68), 51–69.
- Arriaga, F. y Zavaleta, J. (2023). *Escala de ansiedad ante el desconfiamento en personas expuestas a la pandemia de la COVID -19 en adultos de la ciudad de Trujillo* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]
- Attorresi, H., Lozzia, G., Abal, J., Galibert, M. y Aguerri, M. (2009). Teoría de Respuesta al Ítem. Conceptos básicos y aplicaciones para la medición de constructos psicológicos. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 18(2), 179-188.
- Auné, S., Abal, F. y Attorresi. (2020). Análisis psicométrico mediante la teoría de la respuesta al ítems: modelización paso a paso de una escala de la soledad. *Ciencias psicológicas*, 14(1). <https://doi.org/10.22235/cp.v14i1.2179>
- Brown, B. y Larson, J. (2009). *Manual de Psicología del Adolescente*. <https://doi.org/10.1002/9780470479193.adlpsy002004>

- Brugos, D. (2013). *Sesgos cognitivos atencionales y de interpretación en personas mayores con diagnóstico de Trastorno de Ansiedad Generalizada* [Tesis doctoral, Universidad Autónoma de Madrid] Repositorio Universidad Autónoma de Madrid. https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/14323/66969_Brugos%20Miranda_David.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Carroll, N., Sadowski, A., Laila, A., Hruska, V., Nixon, M. y Ma, D. (2020). The impact of COVID-19 on health behavior, stress, financial and food security among middle to high income Canadian families with young children. *Nutrients*, 12(8). <https://doi.org/10.3390/nu12082352>
- Caycho, T., Barboza, M., Ventura, J., Carbajal, C., Noé, M., Gallegos, M., Reyes, M. y Vivanco, A. (2020). Traducción al español y validación de una medida breve de ansiedad por la COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud. *Ansiedad y Estrés*, 26(2-3), 174-180.
- Ceberio, M., Jones, G. y Benedicto, M. (2021). La ansiedad en la población argentina en el contexto de pandemia por el COVID-19. *Revista de Psicología*, 20(2), 106–122. <https://dx.doi/>
- Clark, D. y Beck, A. (2012). *Terapia Cognitiva para Trastornos de Ansiedad*. Editorial Desclée de Brouwer.
- Cloninger, S. (2003). *Teorías de la personalidad* (3ra ed.). Pearson educación.
- Coello, M. (2023). *Impacto emocional en adolescentes de Ecuador tras seis meses del inicio de la pandemia COVID-19* [Tesis de doctorado, Universidad de Valencia]
- Cohen, R. y Swerdilk, M. (2001). *Pruebas y evaluación psicológica: introducción a las pruebas psicológicas y a la medición* (4ta ed.). MCGRAW-HILL / Interamericana de México.
- Comisión Económica de América Latina y Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2020). *La educación en tiempos de pandemia de COVID-19*. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/c29b3843-bd8f-4796-8c6d-5fcb9c139449/content>
- Conejo, L., Chaves, P. y Gonzales, S. (2020). Las familias y la pandemia de la COVID-19. *Educare*, 24, 1-4. <https://doi.org/10.15359/ree.24-S.10>

- Cortés, A. (2004). La herencia de la teoría ecológica de Bronfenbrenner. *Innovación educativa*, 14, 51-65.
- Cruz, S., Reyes, M., Gómez, J. y Arriaga, P. (2003) Modelos de ansiedad. *Revista Mexicana de Análisis de la Conducta*, 29(1), 93-105.
- Cuevas, P. y Stephano, M. (2020). Las voces de los niños y niñas en tiempos de COVID-19. *World Vision International*.
<https://www.wvi.org/sites/default/files/2020-08/WVLas%20voces%20de%20los%20ni%C3%B1os%20y%20ni%C3%B1as%20en%20tiempos%20de%20COVID-19.pdf>
- Díaz, C. y Santos, L. (2018). La ansiedad en la adolescencia. *RqR Enfermería comunitaria*, 6(1), 21-31.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6317303>
- Díaz, I. y De la Iglesia, G. (2019). Ansiedad: Revisión y Delimitación Conceptual. *Summa Psicológica UST*, 16(1), 42-50.
<https://summapsicologica.cl/index.php/summa/article/view/393>
- Eidman, L., Arbizu, J. y Martured, A. (2021). Análisis Psicométrico de la Escala de Ansiedad por Coronavirus en Población Argentina. *Interacciones*, 7(192),1-9.
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2413-44652021000100006#:~:text=En%20poblaci%C3%B3n%20Argentina%2C%20se%20pudo,et%20al.%2C%202021\)](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2413-44652021000100006#:~:text=En%20poblaci%C3%B3n%20Argentina%2C%20se%20pudo,et%20al.%2C%202021)).
- Ellis, W., Dumas, T. y Forbes, L. (2020). Physically isolated but socially connected: Psychological adjustment and stress among adolescents during the initial COVID-19 crisis. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, 52(3), 177.
<https://doi.org/10.1037/cbs0000215>
- Escobar, J. y Cuervo, A. (2008). Validez de contenido y juicio de expertos: una aproximación a su utilización. *Avances en Medición*, 6(1), 27-36.
- Fernández, T., Molina, A., García, M., Llorca, J., Delgado, M. y Martín, V. (2015). Validation and psychometric analysis of the Internet Addiction Test in Spanish among college students. *BMC Public Health*, 15.
<https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-015-2281-5>

- Frías, M., López, A. y Díaz, S. (2003). Predictores de la conducta antisocial juvenil: un modelo ecológico. *Estudios de psicología*, 8(1), 15-24.
- Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista Chilena de Pediatría*, 86(6), 436-443
- Galiano, M., Prado, R. y Mustelier, R. (2020). Salud mental en la infancia y adolescencia durante la pandemia de COVID-19. *Revista cubana de pediatría*, 92.
- García, F., Andrades, M. y Salinas, P. (2021). Construcción y Validación de la Escala de Ansiedad ante el Desconfinamiento en Personas Expuestas a la Pandemia de COVID-19. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*, 3(60). <https://doi.org/10.21865/RIDEP60.3.12>
- Garmendia, M. (2007). Análisis factorial: una aplicación en el cuestionario de salud general de Goldberg, versión de 12 preguntas*. *Rev Chil Salud Pública*, 11(2), 57-65.
- Gobierno del Perú. (2021). *En 50% se ha incrementado la violencia en niños y adolescentes en Lima Metropolitana durante la pandemia*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/523605-en-50-se-ha-incrementado-la-violencia-en-ninos-y-adolescentes-en-lima-metropolitana-durante-la-pandemia/>
- Gobierno del Perú. (2021, 14 de enero). *Gobierno anuncia nuevas medidas para frenar contagios por COVID-19*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/324674-gobierno-anuncia-nuevas-medidas-para-frenar-contagios-por-covid-19>
- Gobierno del Perú. (2024, 14 de enero). *Medidas para enfrentar la pandemia*. <https://www.gob.pe/12365-medidas-para-enfrentar-la-pandemia>
- Gómez, A., Cerrada, V. y Rangel, E. (2017). Validez del material educativo de un programa de Educación Ambiental-Sanitario no formal. *Educere*, 22(71), 131-152. <https://www.redalyc.org/journal/356/35656002011/35656002011.pdf>
- González, J., Rosario, A. y Cruz, A. (2020). Escala de Ansiedad por Coronavirus: Un Nuevo Instrumento para Medir Síntomas de Ansiedad Asociados al COVID-19. *Interacciones*, 6(3). http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2413-44652020000300003

- Hernández, O. (2020). Aproximación de los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. *Revista Cubana de medicina integral general*, 37(3).
- Hernández, R., Fernández, C y Baptista, P. (2010). Metodología de la Investigación. *Quinta Edición*. <https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>
- Hooper, D., Coughlan, J. y Mullen, M. (2008). Structural equation modelling: Guidelines for determining model fit. *Electronic Journal of Business Research Methods*, 6(1), 53-60. <https://arrow.tudublin.ie/cgi/viewcontent.cgi?article=1001&context=buschmanart>
- Human Rights Watch (2020). *Covid-19 and Children's Rights*. www.hrw.org/news/2020/04/09/covid-19-and-childrens-rights-0
- Instituto Nacional de Salud. (2022, 18 de octubre). *Entre 40 y 30 % de jóvenes de 19 y 26 años en el Perú presentaron síntomas de ansiedad y depresión tras la llegada de la pandemia de la COVID-19*. <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/entre-40-y-30-de-jovenes-de-19-y-26-anos-en-el-peru-presentaron-sintomas-de-ansiedad#:~:text=Desde,Entre%2040%20y%2030%20%25%20de%20j%C3%B3venes%20de%2019%20y%2026,pandemia%20de%20la%20COVID%2D19&text=Resultados%20de%20investigaci%C3%B3n%20en%20ni%C3%B1os,mental%20realizado%20por%20el%20INS>.
- Jerez, L. y López, H. (2023). *Guía para la prevención en salud mental de adolescentes: Aproximación a factores de riesgo desde el modelo Bioecológico de Bronfenbrenner. Fase 1* [Tesis de licenciatura, Corporación Universitaria Minuto de Dios]. [Repositorio institucional UNIMINUTO](#).
- Katz, M. (2006). *Multivariable analysis (2a ed.)*. Cambridge University Press.
- Kyriazos, T. (2018). Applied Psychometrics: The 3-Faced Construct Validation Method, a Routine for Evaluating a Factor Structure. *Psychology* 9(8). <https://www.scirp.org/journal/paperinformation.aspx?paperid=86519>
- Larrota, R., Méndez, A., Mora, C., Córdoba, M. y Duque, J. (2020). Pérdida, duelo y salud mental en tiempos de pandemia. *Revista de la Universidad Industrial de Santander*, 52(2).

- http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-08072020000200179&script=sci_arttext
- Lee, S. (2020). Coronavirus anxiety scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death Studies*. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1748481>
- Li, S., Wang, Y., Xue, J., Zhao, N. y Zhu, T. (2020) The Impact of COVID-19 Epidemic Declaration on Psychological Consequences: A Study on Active Weibo Users. *Int J Environ Res Public Health*, 17(6). <https://doi.org/10.3390/ijerph17062032>.
- López, P. (2004). Población, muestra y muestreo. *Punto Cero*, 9(8), 69-74.
- Manrique, B. (2022). *Evidencias de Validez y Confiabilidad del Cuestionario Perfil de Impacto Emocional de la COVID-19 en Adultos Mayores de Lima Metropolitana* [Tesis para optar el grado de Licenciatura, Universidad César Vallejo] Repositorio UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/84511/Manrique_CBK-SD.pdf?sequence=1
- Martinez, C., Inglés, C., Cano, A. y García, J. (2012). Estado actual de la investigación de la teoría tridimensional de Lang. *Ansiedad y Estrés*, 18(2-3), 201-219. https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/35859/1/2012_Martinez-Monteagudo_et al_Ansiedad y Estres.pdf
- Méndez, C. y Rondón, M. (2012). Introducción al análisis factorial exploratorio. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 41(1), 197-207.
- Merino, C. (2023). Coeficientes V de Aiken: diferencias en los juicios de validez de contenido. *MHSalud*, 20(1), 1-10. <https://doi.org/10.15359/mhs.20-1.3>
- Monterrosa, A., Dávila, R., Mejía, A., Contreras, J., Mercado, M. y Flores, C. (2020). *Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos*. *MedUNAB*, 23(2), 195-213. <https://doi.org/10.29375/01237047.3890>
- Morales, C. (2020). Salud mental de los niños, niñas y adolescentes en situación de confinamiento. *Revista anales*, 7(17).
- Morales, P. (2011). *El análisis factorial en la construcción e interpretación de tests, escalas y cuestionarios*.

- Muñiz, J. (2010). Las teorías de los test: teoría clásica y teoría de respuesta a los ítems. *Papeles psicológicos*, 31(1), 56-66.
- Ordóñez, A., Espinoza, L., García, J. y Muela, J. (2013). Inhibición Conductual y su Relación con los Trastornos de Ansiedad Infantil. *Terapia psicológica*, 31(3), 355-362. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082013000300010>
- Organización Mundial de la Salud, OMS. (2020, 12 de marzo). *Salud mental y COVID-19*. <https://www.paho.org/es/salud-mental-covid-19>
- Organización mundial de la salud, OMS. (2022). *Salud mental y COVID-19: datos iniciales sobre las repercusiones de la pandemia*.
- Organización mundial de la salud, OMS. (2022, 2 de marzo). *La pandemia por COVID-19 provoca un aumento del 25% en la prevalencia de la ansiedad y la depresión en todo el mundo*. <https://www.paho.org/es/noticias/2-3-2022-pandemia-por-covid-19-provoca-aumento-25-prevalencia-ansiedad-depresion-todo>
- Organización mundial de la salud, OMS. (2024). *Salud del adolescente*. https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
- Órgano Oficial del Instituto Nacional de Salud Mental. (2021). *Estudio epidemiológico de Salud Mental en Niños y Adolescentes en Lima Metropolitana en el contexto de la Covid-19 2020*.
- Ortega, E. (2022). *Ansiedad en adolescentes de 14 a 17 años en el retorno a clases presenciales en pandemia por COVID-19 en instituciones educativas de la ciudad de Quito* [Tesis de licenciatura, Universidad Tecnológica Indoamérica]. DSpace Universidad Indoamerica.
- Oviedo, H. y Campo-Arias, A. (2005). Aproximación al uso del coeficiente de alfa de Cronbach. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 34(4).
- Pacheco, S. y Huaire, E. (2022). Niños, escuela y el rol educativo de los padres en tiempos de pandemia. *Diálogos abiertos*, 1 (1), 44-57.
- Papalia, D. (2009). *Desarrollo humano*. McGraw-Hill.
- Pineda, S. y Aliño, M. (2002). *Manual de Prácticas Clínicas para la atención integral a la salud en la adolescencia* (1era ed.). MINSAP
- Quero, M. (2010). Confiabilidad y coeficiente Alpha de Cronbach. *Telos*, 12(2), 248-252.

- Quiroz, R. (2003). *La infracción al derecho de autor y el rol de Indecopi en su prevención* [Tesis de doctorado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/3185>
- Rachman, S. (2002). Fears born and bred: Non associative fear acquisition? *Behaviour Research and Therapy*, 40, 121-126.
- Ramírez, D., Escobar, C., Ferrer, R., Caqueo, A. y Gallardo, L. (2022). *Psykhē*, 31(1), 1-8. <https://ojs.uc.cl/index.php/psykhe/article/view/22203/38131>
- Ramírez, N. y Gamboa, D. (2021). *Propiedades psicométricas de la Escala de Bienestar Subjetivo EBS - 20 en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana y Callao, 2021*. [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo].
- Ramos, Z. (2018). *Psicometría básica*. Fundación Universitaria del Área Andina.
- Rapee, R., Oar, E., Johnco, C., Forbes, M., Fardouly, J., Magson, N. y Richardson, C. (2019). Adolescent development and risk for the onset of social emotional disorders: A review and conceptual model. *Behaviour research and therapy*, 123. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2019.103501>
- República. (2022, 11 de octubre). *Piura: 4 de cada 10 personas padecen de problemas de salud mental*. <https://larepublica.pe/sociedad/2022/10/11/piura-4-de-cada-10-personas-padecen-problemas-de-salud-mental-lrnd>
- Ribot, V., Chang, N. y González, A. (2020). Efectos de la COVID-19 en la salud mental de la población. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(1), 53-64. <https://www.redalyc.org/pdf/798/79825836002.pdf>
- Robles, P. y Rojas, M. (2015). La validación por juicio de expertos: dos investigaciones cualitativas en Lingüística aplicada. *Revista Nebrija de Lingüística Aplicada*, 18.
- Rodríguez, L., Carbajal, Y., Narvaez, T. y Gutiérrez, R. (2020). Impacto emocional por COVID-19 en estudiantes universitarios. Un estudio comparativo. *Revista EDUCA UMCH*, (16), 03-16. <https://doi.org/10.35756/educaumch.202016.153>
- Rodríguez, R. y Vetere, G. (2011). *Manual de Terapia Cognitiva Conductual de los Trastornos de ansiedad* (1era ed.). Editorial Polemos S.A.
- Rubio, F. (2004). *La ansiedad en el aprendizaje de idiomas*. <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=OUTZDwAAQBAJ&oi=fnd&>

[pg=PA1&dq=tipos+de+ansiedad&ots=oG1xWwHqzmz&sig=H4O AQ1RxUrHm6xslkDHCZU7B2iM#v=onepage&q=tipos%20de%20ansiedad&f=false](https://psicologiaymente.com/psicologia/teoria-respuesta-al-item)

- Ruiz, L. (2019). *La teoría de respuesta al ítem: qué es y para qué sirve en psicometría*. <https://psicologiaymente.com/psicologia/teoria-respuesta-al-item>
- Sánchez, H., Reyes, C. y Mejía, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnología y humanística*. Universidad Ricardo Palma. <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
- Sánchez, M., Oliver, A., Adelantado M. y Brezo, E. (2020). Inteligencia emocional y ansiedad en adolescentes: *Una propuesta práctica en el aula*. *Quaderns Digitals*, (91), 74-89.
- Sanober, A., Younus, S. y Ali, W. (2021). Developmental Understanding of Death and Grief Among Children During COVID-19 Pandemic: Application of Bronfenbrenner's Bioecological Model. *Frontiers in Psychiatry*, 12. <https://www.frontiersin.org/journals/psychiatry/articles/10.3389/fpsy.2021.654584/full>
- Shah, K., Mann, S., Singh, R., Bangar, R., y Kulkarni, R. (2020). Impact of COVID-19 on the Mental Health of Children and Adolescents. *Cureus*, 12(8). <https://doi.org/10.7759/cureus.10051>
- Sierra, J., Ortega, V. y Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar E Subjetividade*, 3(1), 10-59. <https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>
- Silvers, J., McRae, K., Gabrieli, J, Gross, J., Remy, K. y Ochsner, K. (2012). Age-related differences in emotional reactivity, regulation, and rejection sensitivity in adolescence. *Emotion*, 12(6).
- Thevenon., O. y Adema W. (2020). *Combatting COVID-19's Effect on Children*. https://www.researchgate.net/publication/341178136_Combatting_COVID_19_effect_on_children
- Torrice, L., Santín, C., Andrés, M., Menéndez, S. y López, J. (2002). El modelo ecológico de Bronfenbrenner como marco teórico de la Psicooncología. *Anales de psicología*, 18(1), 45-59.

- United Nations International Children 's Emergency Fund, UNICEF. (2021, 5 de octubre). *Los efectos nocivos de la COVID-19 sobre la salud mental de los niños, niñas y jóvenes son sólo la punta del iceberg.* <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/efectos-nocivos-covid19-sobre-salud-mental-ninos-ninas-adolescentes-punta-iceberg-unicef-informe>
- United Nations International Children's Emergency Fund, UNICEF. (2020). *Cinco formas en que la pandemia impactó a los adolescentes.* <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/cinco-formas-en-que-la-pandemia-impacto-los-adolescentes>
- United Nations International Children's Emergency Fund, UNICEF. (2020). *Educación en Pausa* <https://www.unicef.org/lac/media/18741/file/Educacion-en-pausa-web1107-2.pdf>.
- United Nations International Children's Emergency Fund, UNICEF. (2021). *Estudio sobre los efectos en la salud mental de niñas, niños y adolescentes por COVID-19.* <https://www.unicef.org/argentina/media/11051/file/Estudio%20sobre%20los%20efectos%20en%20la%20salud%20mental%20de%20ni%C3%B1as,%20ni%C3%B1os%20y%20adolescentes%20por%20COVID-19.pdf>
- Urrutia, M., Barrios, S., Gutiérrez, M. y Mayorga, M. (2014). Métodos óptimos para determinar la validez de contenido. *Revista Cubana de Educación Médica Superior*, 28(3), 547-558. <https://www.medigraphic.com/pdfs/educacion/cem-2014/cem143n.pdf>
- Venegas, M. (2012). El trastorno de ansiedad generalizada en adolescentes. <https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/4637/130801.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ventura, J. y Caycho, T. (2017). El coeficiente Omega: un método alternativo para la estimación de la confiabilidad. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 15(1), 625-627.
- Vivanco, A. (2020). Teleducación en tiempos de COVID- 19: brechas de desigualdad. *CienciaAmerica*, 9(2), 166-175. <http://dx.doi.org/10.33210/ca.v9i2.307>

- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. y Ho, R. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17(5). <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>
- Yarlequé, M. (2017). *Propuesta de estrategias de habilidades sociales basada en la teoría del aprendizaje de Bandura, para mejorar las relaciones interpersonales en los estudiantes universitarios de la especialidad de educación inicial – LEMM – FACHSE-UNPRG-2017*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo].
- Yoon, S., McClean, S., Chawla, N., Kim, J., Koopman, J., Rosen, C., Trougakos, J. y McCarthy, J. M. (2021). Working through an “infodemic”: The impact of COVID-19 news consumption on employee uncertainty and work behaviors. *Journal of Applied Psychology*, 106(4), 501–517. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/apl0000913>
- Zapata, Z. (2020). *Intervención cognitivo conductual para la reducción de la ansiedad en adolescentes de un centro psicológico privado* [Tesis de licenciatura, Universidad de Lima]. Repositorio de la Universidad de Lima. https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/11325/Zapata_Arias_Ana_Giselle.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Anexos

Asentimiento informado

ASENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento manifiesto que se me ha informado para la participación en la investigación científica que se aplicará a estudiantes de secundaria de la I.E. "..."

Se me ha explicado que:

- El objetivo del estudio es medir la ansiedad post pandemia en estudiantes de secundaria.
- El procedimiento consiste en responder a un cuestionario denominado Escala de Ansiedad Post Pandemia (EAP).
- El tiempo de participación de mi menor hijo(a)/tutoriado(a) es de 25 minutos.
- Puedo recibir respuestas a cualquier pregunta o aclaración.
- Soy libre de rehusarme a que mi menor hijo(a)/tutoriado(a) participe en cualquier momento y dejar de participar en la investigación, sin que ello lo(a) perjudique.
- No se identificará la identidad de mi menor hijo(a)/ tutoriado(a) y se reservará la información que proporcione. Sólo será revelada la información que proporcione cuando haya riesgo o peligro para su persona o para los demás casos de mandato judicial.
- Puedo contactarme con las autoras de la investigación Anayely Taboada Juarez y Dianita Regalado Salazar, mediante correo electrónico para presentar mis preguntas y recibir respuestas.

Finalmente, bajo estas condiciones ACEPTO que mi menor hijo(a)/tutoriado(a) participe de la investigación

Piura, ____ de setiembre del 2023

Firma del apoderado

DNI:

En caso de alguna duda o inquietud sobre la participación en este estudio puedo escribir a los correos electrónicos: ataboadaj1@upao.edu.pe
dregalados@upao.edu.pe

ESCALA DE ANSIEDAD POST PANDEMIA

Evaluado: _____ Edad: _____

	PD	PC	NIVEL
TOTAL			
FACTOR CC			
FACTOR FI			
FACTOR FE			
FACTOR IS			

I. INTRODUCCIÓN

La crisis sanitaria del COVID-19 ha generado una emergencia global sin precedentes en este siglo, con repercusiones significativas en la salud mental. Investigaciones previas sobre epidemias han evidenciado una amplia gama de efectos psicosociales tanto a nivel individual como comunitario. Se han observado diversas manifestaciones psicológicas, que van desde síntomas aislados hasta trastornos más complejos, con un notable deterioro en el funcionamiento, como problemas de sueño, ansiedad, depresión y estrés postraumático (Ramírez et al., 2020).

Para la medición de estas variables en el contexto de pandemia se hizo evidente la necesidad de crear instrumentos específicos, sin embargo, la revisión teórica ha demostrado una escasez de pruebas psicológicas a nivel internacional y nacional; esto a su vez ha limitado el poner en curso medidas para disminuir el impacto de la pandemia en la salud mental, por ello, se ha creado y delimitado las propiedades psicométricas de una escala de ansiedad post pandemia en estudiantes de secundaria, evidenciando que la prueba posee adecuada validez y confiabilidad para su aplicación.

Se espera que este instrumento sirva como antecedente de futuras investigaciones, así como también para conocer el nivel en que la variable aún se encuentra presente y a partir de ello tomar medidas cuya finalidad sea el bienestar psicológico de los adolescentes.

II. DESCRIPCIÓN DE LA PRUEBA

2.1. Ficha técnica

- Nombre de la escala: Escala de Ansiedad Post Pandemia- EAP
- Autoras: Dianita Alexandra Regalado Salazar y Anayely Lisset Taboada Juarez.
- Área de aplicación: Psicología Clínica y Educativa.
- Edad de aplicación: Estudiantes de secundaria de 11 a 19 años.
- Objetivo: Evaluar los índices de ansiedad post pandemia en estudiantes de secundaria.
- Tiempo de aplicación: 25 minutos.

2.2. Descripción de la prueba

El instrumento se llama Escala de Ansiedad Post Pandemia-EAP, mide la ansiedad a causa de la pandemia por COVID-19 en estudiantes de secundaria de instituciones educativas en Piura. Esta escala contiene cuatro dimensiones: La dimensión cognitiva conductual consta con 7 ítems, la fisiológica interna con 7 ítems, la fisiológica externa contiene 5 ítems y por último la dimensión de inhibición social tiene 3 ítems. El tiempo aproximado para el desarrollo de la escala es de 25 minutos.

2.3. Campo de aplicación

La escala de ansiedad post pandemia (EAP) es de aplicación individual y colectiva, del mismo modo, los ámbitos en los que se pueden son el área clínica y educativa.

III. MARCO TEÓRICO

- **Estudios impacto psicológico de la pandemia en los adolescentes**

El confinamiento ha impactado en la salud tanto física como mental de los adolescentes, según menciona Carroll et al. (2020), ya que durante este periodo se prohibió salir de casa y disfrutar de los espacios abiertos para realizar actividad física, lo que a su vez incrementó el uso de dispositivos electrónicos y el número de horas frente a la pantalla. Esto ineludiblemente trajo consecuencias a la salud mental y ocasionó mayores índices de ansiedad, inquietud y soledad (Adibelli y Sumen, 2020).

Shah et al. (2020) siguen la misma idea que los autores antes mencionados al referir que el contexto de COVID19 ha modificado el crecimiento y desarrollo de los adolescentes al vivir situaciones con altos niveles de estrés como el cierre de las escuelas, la muerte de familiares y amigos, los problemas económicos, entre otros. Estos estresores han ocasionado que los adolescentes se vuelvan vulnerables al padecimiento de problemas de índole psicopatológico (Galiano et al., 2020), incluyendo perturbaciones emocionales (cambios de humor) y dificultades cognitivas (alteración de la memoria,

atención y capacidad para tomar decisiones).

Ammerman et al. (2020) realizaron un estudio en Estados Unidos referente al suicidio como consecuencia de la presencia continua de estresores generados por la pandemia, encontrándose una correlación positiva entre estos. Asimismo, investigaciones demuestran que la incapacidad de afrontar de manera adecuada los diferentes estresores han traído como secuelas trastornos de conducta, posturas negativas, comunicación inefectiva, así como comportamientos impulsivos y de ira (Ribot et al., 2020).

Por otro lado, Wang et al. (2020) manifiestan que los factores que más afectaron a los adolescentes fueron la modificación de las rutinas y/o hábitos, y el estrés a nivel interpersonal. El incremento de este último está relacionado con la aparición de trastornos alimenticios, depresión, ansiedad generalizada y ansiedad social (Rapee et al., 2019)

Del mismo modo, investigaciones explican el aumento de la ansiedad y depresión post pandemia como consecuencia del uso prolongado de pantallas durante y después de la cuarentena (Ellis et al., 2020).

- **Teorías en las que se basan las dimensiones**

En la revisión teórica analizada, pese a que no se ha encontrado una definición de ansiedad post pandemia se ha utilizado la teoría de Clark y Beck para la elaboración de los ítems, estos definen la ansiedad como un conjunto de respuestas a nivel cognitivo, conductual, fisiológico y afectivo que se activaban al anticipar situaciones percibidas como amenazantes ante los intereses vitales del ser humano (Díaz y De la Iglesia, 2019). Tres de las dimensiones propuestas por los autores han sido consideradas en el nombramiento de los factores arrojados por el análisis factorial exploratorio, las cuales son: cognitivo-conductual, fisiológico a nivel interno, y fisiológico a nivel externo. Mientras que el último factor denominado inhibición social, se explica a través de la teoría ecológica del desarrollo de la conducta humana de Urie Bronfenbrenner, el cual plantea que los entornos en

los que se desenvuelve el menor son de suma importancia para el desarrollo social del individuo, si estos ambientes son positivos contribuyen al desarrollo de la conducta social, sin embargo, entornos negativos pudieran generar conducta asocial (Frías et al., 2003).

A. Teoría cognitivo conductual

Este enfoque señala que ante una situación aversiva y de respuesta de ansiedad aparecen procesos cognitivos, es decir, el individuo al percibir un suceso determinado evalúa sus implicaciones, de esta forma, si el resultado de todo ello resulta amenazante se iniciará una reacción ansiosa acompañada de pensamientos que giran en torno al peligro de la situación, por ende, surge el componente conductual: la evitación (Sierra et al., 2003).

Siguiendo en la misma línea, Beck y Clark mencionan que la ansiedad surge debido a que la persona presenta un pensamiento o valoración ansiosa, exagera la amenaza y minusvalora su capacidad de afrontamiento ante la situación de peligro. A su vez, se mantiene por las conductas de evitación, que disminuyen los niveles de ansiedad y la refuerzan. Una persona con niveles altos de ansiedad suele presentar atención selectiva a las amenazas y percepción de ausencia de medidas de seguridad que le permitan afrontar la problemática (Zapata, 2020).

B. Teoría ecológica del desarrollo de la conducta humana

Bronfenbrenner propone una perspectiva ecológica del desarrollo de la conducta humana. Este nuevo panorama concibe al ambiente ecológico como un grupo de estructuras seriadas y estructuradas en diferentes niveles, todos los niveles propuestos dependen unos de otros por ello requieren una participación conjunta. Los niveles son denominados como el microsistema, el mesosistema, el exosistema y el macrosistema (Frías et al., 2003).

Sanober et al. (2021) refieren que los sistemas y sus interacciones propuestas por el modelo son críticos en cualquier contexto, sin

embargo, la pandemia ha complicado la interrelación entre todos los niveles. Por consiguiente, se han desencadenado cuadros depresivos y ansiosos.

IV. ADMINISTRACIÓN

4.1. Instrucciones para la aplicación

Es una prueba de lápiz y papel, los ítems son de tipo likert con las siguientes opciones: Siempre, Algunas veces y Nunca. El evaluador debe dictar en voz alta las instrucciones del protocolo.

“A continuación, se presentan una serie de ítems que deberás responder acorde al contexto posterior a la pandemia del virus COVID-19. Marca con una X según la escala de respuesta brindada: siempre, algunas veces, nunca. Recuerda que tu respuesta es totalmente anónima y no se califica, por ende, responde con total sinceridad.”

4.2. Instrucción para la calificación

Para la adecuada calificación de la prueba se debe tomar en cuenta la siguiente tabla.

RESPUESTA	PUNTAJE
Siempre	3
Algunas veces	2
Nunca	1

Una vez que se ha asignado un puntaje a cada ítem según la respuesta del sujeto, se suma el total de la prueba y por cada factor.

FACTORES	ÍTEMS
Cognitivo conductual (CC)	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7

Fisiológico a nivel interno (FI)	8, 9, 10, 11, 12, 13, 14
Fisiológico a nivel externo (FE)	15, 16, 17, 18, 19
Inhibición social (IS)	20, 21, 22

4.3. Instrucción para la interpretación

La interpretación del puntaje directos (PD) obtenido se debe ubicar en la tabla presentada para obtener el nivel de ansiedad post pandemia del sujeto estudiado. Ejemplo: Si el sujeto obtiene un puntaje total en el de 36 se ubica en el nivel de sintomatología alta, posteriormente se ubica el percentil según el baremo.

Niveles	Total Ansiedad 22 ítems	Factor CC 7 ítems	Factor FI 7 ítems	Factor FE 5 ítems	Factor IS 3 ítems
Sin síntomas	22 a 24	0 a 7	0 a 7	0 a 5	0 a 3
Presencia de síntomas	25 a 34	8 a 9	8 a 10	6 a 7	4 a 6
Sintomatología alta	35 a +	10 a +	11 a +	8 a +	7 a +

Para una mayor interpretación de los resultados, se presenta a continuación conceptos claves de la variable de estudio y sus factores:

La ansiedad post pandemia hace referencia a la reacción excesiva física y psicológica tras el brote de una enfermedad infecciosa, manifestándose en comportamientos desadaptativos como evitar situaciones que previamente a la pandemia era consideradas normales, entre las cuales se encuentran acudir a un establecimiento médico, asistir a reuniones sociales o a cualquier

espacio que incluya el contacto físico con otras personas como el trabajo o el colegio.

- Cognitiva-conductual (CC): Creencias de peligro o amenaza referente al contagio y/o incremento de casos de COVID-19 que generan conductas de evitación y/o escape. Se determina a través de la hipervigilancia hacia la amenaza, evitación de situaciones de amenaza, y obtención de seguridad.
- Fisiológico a nivel interno (FI): Reacción física cuya sintomatología interna es causada por la activación del sistema nervioso que contribuye a percibir la situación más amenazante de lo que verdaderamente es. Se determina a través de la presencia de mareos, aumento del ritmo cardiaco, respiración entrecortada, dolor o presión en el pecho.
- Fisiológico a nivel externo (FE): Reacción física cuya sintomatología externa es causada por la activación del sistema nervioso que contribuye a percibir la situación más amenazante de lo que verdaderamente es. Se determina a través de la presencia de sudores, diarrea, estremecimientos y músculos tensos.
- Inhibición social (IS): Conducta caracterizada por la evitación de la interacción social por miedo a ser evaluado negativamente por sus pares. Se determina a través de la dificultad para hablar.

V. ANEXOS

1. Protocolo de respuesta

ESCALA DE ANSIEDAD POST PANDEMIA

(EAP)

Fecha: _____

Edad: _____

Sexo: _____

INSTRUCCIONES: A continuación, se presentan una serie de ítems que deberás responder acorde al contexto posterior a la pandemia del virus COVID-19. Marca con una X según la escala de respuesta brindada: siempre, algunas veces, nunca. Recuerda que tu respuesta es totalmente anónima y no se califica, por ende, responde con total sinceridad.

N°	ÍTEMS	ESCALA DE RESPUESTA		
		Siempre	Algunas veces	Nunca
1	Cada vez que me saludan con un apretón de manos pienso que debo desinfectarme.			
2	Pienso que debo evitar estar con muchas personas para no contagiarme.			
3	Evito salir con mis amigos por temor a contraer el virus COVID-19.			
4	Al llegar a casa limpio las suelas de mi zapato con alcohol desinfectante.			
5	Uso mascarilla para salir de casa.			
6	Insisto a mis familiares para que usen mascarilla en lugares públicos y/o lleven alcohol desinfectante.			
7	Cuando alguien me saluda con un apretón de manos inmediatamente después me desinfecto con alcohol.			
8	El corazón se me acelera al pensar que aún me puedo contagiar de coronavirus.			

9	Cuando en el transporte público alguien estornuda muy seguido el corazón me late rápidamente.			
10	Ver a personas con mascarilla ocasiona que la respiración se me acelere.			
11	Pensar en el incremento de casos hace que se me acelere el corazón.			
12	Las noticias relacionadas con pandemias como el coronavirus me causan dolor o presión en el pecho.			
13	Me siento mareado cada vez que veo noticias sobre el COVID-19.			
14	El escuchar a otros hablar sobre lo que pasaron durante la cuarentena me genera mareos.			
15	Cada vez que me encuentro rodeado de mucha gente comienzo a sudar.			
16	Cuando recuerdo la época de pandemia sufro de dolor de estómago o diarrea.			
17	Ir en el transporte público con muchas personas hace que se me estremezca el cuerpo.			
18	Ante las actividades del colegio se me estremece el cuerpo al ver tanta gente reunida.			
19	Mis músculos se ponen tensos cuando estoy rodeado de mucha gente.			
20	Tras la pandemia, me es difícil hablar ante mucha gente.			
21	Desde el regreso a clases presenciales se me dificulta hablar con amigos.			
22	Desde el regreso a clases presenciales, al exponer ante mis compañeros tengo dificultades para hablar.			

2. Baremos

NIVEL	Válido PC	Total	Factor CC	Factor FI	Factor FE	Factor IS	PC
		877	877	877	877	877	
Sin síntomas	5	22	7	7	5	3	5
	10	22	7	7	5	3	10
	15	23	7	7	5	3	15
	20	23	7	7	5	3	20
	25	24	7	7	5	3	25
Presencia de síntomas	30	25	8	8	6	4	30
	35	25	8	8	6	4	35
	40	25	8	8	6	4	40
	45	26	8	8	6	4	45
	50	27	8	8	6	5	50
	55	27	8	8	6	5	55
	60	28	8	8	6	5	60
	65	29	9	9	7	5	65
	70	31	9	9	7	6	70
	75	33	9	10	7	6	75
Sintomatología alta	80	35	10	11	8	7	80
	85	38	12	12	9	7	85
	90	41	13	13	10	7	90
	95	46	16	15	11	8	95
	99	51	19	18	13	9	99
Error estándar de la media		.25216	.09678	.09027	.06915	.05818	
Desv. Desviación		7.4674	2.86600	2.6733	2.04772	1.72302	
		8		8			

Resultados de la prueba piloto

Análisis de confiabilidad

Resumen de procesamiento de casos

Casos	N		%	
	Válido			
		29		100.0
	Excluido ^a	0		.0
	Total	29		100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.970	75

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	108.76	784.190	.248	.971
VAR00002	108.62	786.101	.231	.971
VAR00003	108.48	781.259	.272	.971
VAR00004	108.59	771.037	.521	.970
VAR00005	108.07	769.995	.501	.970
VAR00006	108.03	778.677	.363	.970
VAR00007	108.52	776.473	.456	.970
VAR00008	108.24	768.975	.555	.970
VAR00009	108.21	771.741	.469	.970
VAR00010	108.62	767.458	.716	.970
VAR00011	108.48	772.973	.514	.970
VAR00012	108.59	771.751	.542	.970
VAR00013	108.31	781.007	.242	.971
VAR00014	108.28	774.921	.432	.970
VAR00015	108.66	770.877	.570	.970
VAR00016	108.66	761.948	.752	.970
VAR00017	108.79	769.956	.775	.970

VAR0001 8	108.79	769.884	.628	.970
VAR0001 9	108.72	770.564	.589	.970
VAR0002 0	108.69	769.793	.604	.970
VAR0002 1	108.72	764.778	.748	.970
VAR0002 2	108.90	775.810	.792	.970
VAR0002 3	108.62	762.172	.743	.970
VAR0002 4	108.72	778.707	.451	.970
VAR0002 5	108.55	768.113	.556	.970
VAR0002 6	108.72	771.278	.624	.970
VAR0002 7	107.97	763.963	.665	.970
VAR0002 8	108.14	761.623	.696	.970
VAR0002 9	108.45	762.899	.687	.970
VAR0003 0	108.59	768.466	.585	.970
VAR0003 1	108.55	772.542	.427	.970
VAR0003 2	108.62	755.172	.863	.969
VAR0003 3	108.55	757.613	.803	.969
VAR0003 4	108.69	777.936	.421	.970
VAR0003 5	108.62	779.530	.368	.970
VAR0003 6	108.34	762.448	.641	.970
VAR0003 7	108.55	773.113	.440	.970
VAR0003 8	108.14	773.909	.441	.970
VAR0003 9	108.83	771.148	.670	.970
VAR0004 0	108.55	770.542	.625	.970
VAR0004 1	108.90	785.167	.353	.970
VAR0004 2	108.76	782.690	.292	.971
VAR0004 3	108.86	783.195	.414	.970
VAR0004 4	108.90	781.667	.422	.970
VAR0004 5	108.55	761.613	.669	.970
VAR0004 6	108.83	776.291	.575	.970

VAR0004 7	108.79	769.956	.689	.970
VAR0004 8	108.41	768.180	.606	.970
VAR0004 9	108.45	776.899	.318	.971
VAR0005 0	108.90	782.525	.477	.970
VAR0005 1	108.83	775.005	.621	.970
VAR0005 2	108.52	758.687	.779	.970
VAR0005 3	108.69	781.936	.278	.971
VAR0005 4	108.52	767.401	.613	.970
VAR0005 5	108.79	774.170	.629	.970
VAR0005 6	108.48	773.259	.469	.970
VAR0005 7	109.00	785.214	.529	.970
VAR0005 8	108.79	769.456	.792	.970
VAR0005 9	108.79	769.599	.700	.970
VAR0006 0	108.86	778.837	.605	.970
VAR0006 1	108.45	757.685	.766	.970
VAR0006 2	108.76	770.118	.670	.970
VAR0006 3	108.76	772.690	.663	.970
VAR0006 4	108.76	773.333	.641	.970
VAR0006 5	108.90	783.453	.433	.970
VAR0006 6	108.52	775.187	.393	.970
VAR0006 7	108.69	779.222	.350	.971
VAR0006 8	108.62	772.601	.567	.970
VAR0006 9	108.72	768.207	.715	.970
VAR0007 0	108.45	762.042	.667	.970
VAR0007 1	108.66	777.591	.391	.970
VAR0007 2	108.55	773.113	.470	.970
VAR0007 3	108.55	772.113	.532	.970
VAR0007 4	108.62	767.315	.720	.970
VAR0007 5	108.55	769.328	.528	.970

	ALFA DE CRONBACH	N° DE ELEMENTOS
Ansiedad posdandemia	.970	75
Dimensión 1: Cognitiva	.8290	19
Dimensión 2: Conductual	.8890	19
Dimensión 3: Fisiológica	.9055	25
Dimensión 4: Afectiva	.7994	12

Interpretación: El puntaje obtenido de confiabilidad de .970 es muy elevado o excelente. En la dimensión Cognitiva obtuvo un .8290, en Conductual un .8890, en Fisiológica un .9055 y en la dimensión Afectiva un .7994; lo cual indica que el instrumento es consistente en el tiempo y está dentro de los valores adecuados de confiabilidad.

Resumen de procesamiento de casos

Casos	N		%	
	Válido	Excluido ^a		
	29	0	100.0	.0
Total	29		100.0	

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Omega de McDonald	N de elementos
.968	75

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido	Omega de McDonald si el elemento se ha suprimido
VAR00001	108.76	784.190	.248	.	.971	.969
VAR00002	108.62	786.101	.231	.	.971	.968
VAR00003	108.48	781.259	.272	.	.971	.969
VAR00004	108.59	771.037	.521	.	.970	.968
VAR00005	108.07	769.995	.501	.	.970	.968
VAR00006	108.03	778.677	.363	.	.970	.968

VAR0007	108.52	776.473	.456	.	.970	.968
VAR0008	108.24	768.975	.555	.	.970	.968
VAR0009	108.21	771.741	.469	.	.970	.968
VAR0010	108.62	767.458	.716	.	.970	.967
VAR0011	108.48	772.973	.514	.	.970	.968
VAR0012	108.59	771.751	.542	.	.970	.968
VAR0013	108.31	781.007	.242	.	.971	.969
VAR0014	108.28	774.921	.432	.	.970	.968
VAR0015	108.66	770.877	.570	.	.970	.968
VAR0016	108.66	761.948	.752	.	.970	.967
VAR0017	108.79	769.956	.775	.	.970	.967
VAR0018	108.79	769.884	.628	.	.970	.968
VAR0019	108.72	770.564	.589	.	.970	.968
VAR0020	108.69	769.793	.604	.	.970	.968
VAR0021	108.72	764.778	.748	.	.970	.967
VAR0022	108.90	775.810	.792	.	.970	.968
VAR0023	108.62	762.172	.743	.	.970	.967
VAR0024	108.72	778.707	.451	.	.970	.968
VAR0025	108.55	768.113	.556	.	.970	.968
VAR0026	108.72	771.278	.624	.	.970	.968
VAR0027	107.97	763.963	.665	.	.970	.968
VAR0028	108.14	761.623	.696	.	.970	.967
VAR0029	108.45	762.899	.687	.	.970	.967
VAR0030	108.59	768.466	.585	.	.970	.968
VAR0031	108.55	772.542	.427	.	.970	.968
VAR0032	108.62	755.172	.863	.	.969	.967
VAR0033	108.55	757.613	.803	.	.969	.967
VAR0034	108.69	777.936	.421	.	.970	.968
VAR0035	108.62	779.530	.368	.	.970	.968

VAR0003 6	108.34	762.448	.641	.	.970	.968
VAR0003 7	108.55	773.113	.440	.	.970	.968
VAR0003 8	108.14	773.909	.441	.	.970	.968
VAR0003 9	108.83	771.148	.670	.	.970	.968
VAR0004 0	108.55	770.542	.625	.	.970	.968
VAR0004 1	108.90	785.167	.353	.	.970	.968
VAR0004 2	108.76	782.690	.292	.	.971	.969
VAR0004 3	108.86	783.195	.414	.	.970	.968
VAR0004 4	108.90	781.667	.422	.	.970	.968
VAR0004 5	108.55	761.613	.669	.	.970	.967
VAR0004 6	108.83	776.291	.575	.	.970	.968
VAR0004 7	108.79	769.956	.689	.	.970	.968
VAR0004 8	108.41	768.180	.606	.	.970	.968
VAR0004 9	108.45	776.899	.318	.	.971	.969
VAR0005 0	108.90	782.525	.477	.	.970	.968
VAR0005 1	108.83	775.005	.621	.	.970	.968
VAR0005 2	108.52	758.687	.779	.	.970	.967
VAR0005 3	108.69	781.936	.278	.	.971	.969
VAR0005 4	108.52	767.401	.613	.	.970	.968
VAR0005 5	108.79	774.170	.629	.	.970	.968
VAR0005 6	108.48	773.259	.469	.	.970	.968
VAR0005 7	109.00	785.214	.529	.	.970	.968
VAR0005 8	108.79	769.456	.792	.	.970	.967
VAR0005 9	108.79	769.599	.700	.	.970	.968
VAR0006 0	108.86	778.837	.605	.	.970	.968
VAR0006 1	108.45	757.685	.766	.	.970	.967
VAR0006 2	108.76	770.118	.670	.	.970	.968
VAR0006 3	108.76	772.690	.663	.	.970	.968
VAR0006 4	108.76	773.333	.641	.	.970	.968

VAR0006 5	108.90	783.453	.433	.	.970	.968
VAR0006 6	108.52	775.187	.393	.	.970	.968
VAR0006 7	108.69	779.222	.350	.	.971	.968
VAR0006 8	108.62	772.601	.567	.	.970	.968
VAR0006 9	108.72	768.207	.715	.	.970	.967
VAR0007 0	108.45	762.042	.667	.	.970	.968
VAR0007 1	108.66	777.591	.391	.	.970	.968
VAR0007 2	108.55	773.113	.470	.	.970	.968
VAR0007 3	108.55	772.113	.532	.	.970	.968
VAR0007 4	108.62	767.315	.720	.	.970	.968
VAR0007 5	108.55	769.328	.528	.	.970	.968

Interpretación: El puntaje obtenido de confiabilidad de .968 en la prueba piloto con respecto a la confiabilidad a través del coeficiente Omega es muy avalado o excelente.

Matriz de consistencia interna

Formulación del problema	Objetivos	Dimensiones	Indicadores	Tipo y diseño de investigación	Población y muestra
¿Cuáles son las propiedades psicométricas que se deben considerar en la construcción de una escala de ansiedad post pandemia en estudiantes de secundaria de instituciones educativas en Piura, 2023?	O. General	Cognitivo-conductual	Hipervigilancia hacia la amenaza	Tipo: Aplicada Sustantiva Diseño: Instrumental Psicométrica	Población: Estudiantes de secundaria de tres instituciones educativas en Piura Muestra: 877 estudiantes de secundaria
	Determinar las propiedades psicométricas de una escala de ansiedad post pandemia en estudiantes de secundaria de instituciones educativas en Piura, 2023.		Evitación de las situaciones de amenaza		
			Obtención de seguridad		
		Fisiológico a nivel interno	Aumento del ritmo cardíaco		
			Respiración acelerada		
	Dolor o presión en el pecho				
Mareo					
O. Específico	Fisiológico a nivel	Sudores			

	<p>-Establecer la validez de contenido a través del método de criterio de expertos utilizando el estadístico V de Aiken de una escala de ansiedad post pandemia en estudiantes de secundaria de instituciones educativas en Piura, 2023.</p> <p>-Establecer la validez de constructo a través del método de análisis factorial exploratorio de una escala de ansiedad post pandemia en estudiantes de secundaria de instituciones educativas en Piura, 2023.</p> <p>-Establecer la validez por el método ítem test de una escala de ansiedad post pandemia en estudiantes de secundaria de</p>	externo	Molestias estomacales (diarrea)		
			Estremecimientos		
			Músculos tensos		
		Inhibición social	Dificultad para hablar		

	<p>instituciones educativas en Piura, 2023.</p> <p>-Establecer la confiabilidad a través del coeficiente Omega y Alfa de Cronbach de la escala global de ansiedad post pandemia en estudiantes de secundaria de instituciones educativas en Piura, 2023.</p> <p>-Establecer la confiabilidad a través del coeficiente Omega y Alfa de Cronbach de los cuatro factores de la escala de ansiedad post pandemia en estudiantes de secundaria de instituciones educativas en Piura, 2023.</p> <p>-Establecer las normas percentilares y puntos de corte en la escala de ansiedad post</p>				
--	---	--	--	--	--

	pandemia en estudiantes de secundaria de instituciones educativas en Piura, 2023.				
--	---	--	--	--	--

Formato de validez de instrumento de investigación por juicios de expertos

Experto 1

EVALUACIÓN DE PRUEBA PSICOLÓGICA POR JUICIO DE EXPERTOS

Es grato dirigirnos a usted para expresarle nuestro saludo y a la vez manifestarle que ha sido seleccionado como experto para que evalúe el instrumento psicológico Escala para Medir la Ansiedad Pospandemia - EMAP. La calificación obtenida será de mucha relevancia para lograr la validez y los resultados podrán utilizarse eficientemente; aportando al área de investigación psicométrica. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL PROFESIONAL EXPERTO

1. Nombre del psicólogo(a) : Fátima Rosalía Espinoza Porras
2. Grado académico : Doctora
3. Área de especialidad en psicología : Psicología clínica
4. Experiencia profesional : Docencia universitaria - Consultoría particular.
5. Institución donde labora : UPHO - UCV - Pósguado
6. Experiencia en investigación : 10 años
7. Título de la investigación : Escala para Medir la Ansiedad Pospandemia - EMAP

2. OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. DATOS DEL INSTRUMENTO PSICOLÓGICO

1. Nombre de la prueba psicológica:	Escala para Medir la Ansiedad Pospandemia- EMAP
2. Autor(a):	Regalado Salazar, Dianita Alexandra Taboada Juarez Anayely Lisset
3. Procedencia:	Piura
4. Administración:	Individual y colectiva
5. Tiempo de aplicación:	25 minutos
6. Ámbito de aplicación:	Psicología clínica y educativa
7. Significación:	Esta escala está constituida por 90 ítems, con una escala de respuesta tipo Likert comprendida entre 1 (nunca), 2 (algunas veces), 3 (siempre). Su puntuación varía entre 90 y 270 puntos, correspondiendo los valores altos a un elevado nivel de ansiedad.

4. FUNDAMENTO TEÓRICO

Variable 1:

La teoría de Clark y Beck (1999, 2012) definen la ansiedad como un conjunto de respuestas a nivel cognitivo, conductual, fisiológico y afectivo que se activaban al

Frustrado	Me frustrado con más facilidad desde el término de la pandemia y regreso a las actividades presenciales	4	4	4	
	Me siento frustrado cuando la gente está enferma y no utiliza mascarilla.	4	4	4	

OBSERVACIONES (PRECISAR SI HAY SUFICIENCIA)Suficiencia.....

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable () Aplicable después de corregir () No aplicable ()


 Fabiana R. Espinoza Piura
 PSICÓLOGA
 C.Ps.P. 14102

Piura, 05 de octubre del 2023

Mgtr. /Dr. Fabiana Espinoza Piura
 CPsP. 14102.

- (1) Pertinencia: el ítem, al concepto teórico formulado
- (2) Relevancia: el ítem es apropiado para presentar al componente o dimensión especificada del constructo.
- (3) Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir las dimensiones o indicadores

Experto 2

EVALUACIÓN DE PRUEBA PSICOLÓGICA POR JUICIO DE EXPERTOS

Es grato dirigimos a usted para expresarle nuestro saludo y a la vez manifestarle que ha sido seleccionado como experto para que evalúe el instrumento psicológico Escala para Medir la Ansiedad Pospandemia - EMAP. La calificación obtenida será de mucha relevancia para lograr la validez y los resultados podrán utilizarse eficientemente; aportando al área de investigación psicométrica. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL PROFESIONAL EXPERTO

1. Nombre del psicólogo(a) : Mg. Anny Malena Zapata Sócola
2. Grado académico : Magister
3. Área de especialidad en psicología : Psicología clínica
4. Experiencia profesional : 10 años
5. Institución donde labora : Universidad Nacional de Piura
6. Experiencia en Investigación : --
7. Título de la investigación : Escala para Medir la Ansiedad Pospandemia - EMAP

2. OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. DATOS DEL INSTRUMENTO PSICOLÓGICO

1. Nombre de la prueba psicológica:	Escala para Medir la Ansiedad Pospandemia- EMAP
2. Autor(a):	Regalado Salazar, Dianita Alexandra Taboada Juarez Anayely Liset
3. Procedencia:	Piura
4. Administración:	Individual y colectiva
5. Tiempo de aplicación:	25 minutos
6. Ámbito de aplicación:	Psicología clínica y educativa
7. Significación:	Esta escala está constituida por 90 ítems, con una escala de respuesta tipo Likert comprendida entre 1 (nunca), 2 (algunas veces), 3 (siempre). Su puntuación varía entre 90 y 270 puntos, correspondiendo los valores altos a un elevado nivel de ansiedad.

4. FUNDAMENTO TEÓRICO

Variable 1:

La teoría de Clark y Beck (1999, 2012) definen la ansiedad como un conjunto de respuestas a nivel cognitivo, conductual, fisiológico y afectivo que se activaban al

Frustrado	Me frustrado con más facilidad desde el término de la pandemia y regreso a las actividades presenciales	4	4	4	
	Me siento frustrado cuando la gente está enferma y no utiliza mascarilla.	4	4	4	

OBSERVACIONES (PRECISAR SI HAY SUFICIENCIA) *Suficiencia*

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable (x) Aplicable después de corregir () No aplicable ()



Piura, *05* de *octubre* del 2023

Anny M. Zapata Secula

PSICOLOGA
CPP 20462

Mgtr. /Dr. *Anny Malena Zapata Secula*
CPsP. 20462

- (1) Pertinencia: el ítem, al concepto teórico formulado
- (2) Relevancia: el ítem es apropiado para presentar al componente o dimensión especificada del constructo.
- (3) Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir las dimensiones o indicadores

EVALUACIÓN DE PRUEBA PSICOLÓGICA POR JUICIO DE EXPERTOS

Es grato dirigirnos a usted para expresarle nuestro saludo y a la vez manifestarle que ha sido seleccionado como experto para que evalúe el instrumento psicológico Escala para Medir la Ansiedad Pospandemia - EMAP. La calificación obtenida será de mucha relevancia para lograr la validez y los resultados podrán utilizarse eficientemente; aportando al área de investigación psicométrica. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL PROFESIONAL EXPERTO

1. Nombre del psicólogo(a) : José Melanio Ramírez Alva
2. Grado académico : Magister
3. Área de especialidad en psicología : Psicología clínica
4. Experiencia profesional : *Docencia universitaria*
5. Institución donde labora : *UPAO*
6. Experiencia en Investigación : *10 años*
7. Título de la Investigación : Escala para Medir la Ansiedad Pospandemia - EMAP

2. OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. DATOS DEL INSTRUMENTO PSICOLÓGICO

1. Nombre de la prueba psicológica:	Escala para Medir la Ansiedad Pospandemia- EMAP
2. Autor(a):	Regalado Salazar, Dianita Alexandra Taboada Juarez Anayely Lisset
3. Procedencia:	Plura
4. Administración:	Individual y colectiva
5. Tiempo de aplicación:	25 minutos
6. Ámbito de aplicación:	Psicología clínica y educativa
7. Significación:	Esta escala está constituida por 90 ítems, con una escala de respuesta tipo Likert comprendida entre 1 (nunca), 2 (algunas veces), 3 (siempre). Su puntuación varía entre 90 y 270 puntos, correspondiendo los valores altos a un elevado nivel de ansiedad.

4. FUNDAMENTO TEÓRICO

Variable 1:

La teoría de Clark y Beck (1999, 2012) definen la ansiedad como un conjunto de respuestas a nivel cognitivo, conductual, fisiológico y afectivo que se activaban al

Frustrado	Me frustrado con más facilidad desde el término de la pandemia y regreso a las actividades presenciales	4	4	4	
	Me siento frustrado cuando la gente está enferma y no utiliza mascarilla.	4	4	4	

OBSERVACIONES (PRECISAR SI HAY SUFICIENCIA) *Si hay suficiencia*

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Piura, *05* de *octubre* del 2022



 Mgtr. /Dr. *José Adonís Ramírez Alva*
 CPsP. *14035*

- (1) Pertinencia: el ítem, al concepto teórico formulado
- (2) Relevancia: el ítem es apropiado para presentar al componente o dimensión especificada del constructo.
- (3) Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir las dimensiones o indicadores

Experto 4



EVALUACIÓN DE PRUEBA PSICOLÓGICA POR JUICIO DE EXPERTOS

Es grato dirigirnos a usted para expresarle nuestro saludo y a la vez manifestarle que ha sido seleccionado como experto para que evalúe el instrumento psicológico Escala para Medir la Ansiedad Pospandemia - EMAP. La calificación obtenida será de mucha relevancia para lograr la validez y los resultados podrán utilizarse eficientemente; aportando al área de investigación psicométrica. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL PROFESIONAL EXPERTO

- Nombre del psicólogo(a) : Mg. Alberto Remaycuna Vásquez
- Grado académico : Magister
- Área de especialidad en psicología : Psicología clínica
- Experiencia profesional : Docencia
- Institución donde labora : UPAO
- Experiencia en Investigación : SI
- Título de la investigación : Escala para Medir la Ansiedad Pospandemia - EMAP

2. OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. DATOS DEL INSTRUMENTO PSICOLÓGICO

1. Nombre de la prueba psicológica:	Escala para Medir la Ansiedad Pospandemia- EMAP
2. Autor(a):	Regalado Salazar, Dianita Alexandra Taboada Juarez Anayely Lisset
3. Procedencia:	Piura
4. Administración:	Individual y colectiva
5. Tiempo de aplicación:	25 minutos
6. Ámbito de aplicación:	Psicología clínica y educativa
7. Significación:	Esta escala está constituida por 90 ítems, con una escala de respuesta tipo Likert comprendida entre 1 (nunca), 2 (algunas veces), 3 (siempre). Su puntuación varía entre 90 y 270 puntos, correspondiendo los valores altos a un elevado nivel de ansiedad.

4. FUNDAMENTO TEÓRICO

Variable 1:

La teoría de Clark y Beck (1999, 2012) definen la ansiedad como un conjunto de respuestas a nivel cognitivo, conductual, fisiológico y afectivo que se activaban al

Frustrado	Me frustrado con más facilidad desde el término de la pandemia y regreso a las actividades presenciales	A	4	4	
	Me siento frustrado cuando la gente está enferma y no utiliza mascarilla.	4	4	4	

OBSERVACIONES (PRECISAR SI HAY SUFICIENCIA) *Si hay suficiencia*

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable (x) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Piura, 06 de octubre del 2022



Mgr. /Dr. ALBERTO DELACRUZ VAZQUEZ
CPsP. 41359.

- (1) Pertinencia: el ítem, al concepto teórico formulado
- (2) Relevancia: el ítem es apropiado para presentar al componente o dimensión especificada del constructo.
- (3) Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir las dimensiones o indicadores

EVALUACIÓN DE PRUEBA PSICOLÓGICA POR JUICIO DE EXPERTOS

Es grato dirigirnos a usted para expresarle nuestro saludo y a la vez manifestarle que ha sido seleccionado como experto para que evalúe el instrumento psicológico Escala para Medir la Ansiedad Pospandemia - EMAP. La calificación obtenida será de mucha relevancia para lograr la validez y los resultados podrán utilizarse eficientemente; aportando al área de investigación psicométrica. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL PROFESIONAL EXPERTO

- 1. Nombre del psicólogo(a) : María Cristina Quintanilla Castro
- 2. Grado académico : Doctora
- 3. Área de especialidad en psicología : *Psicología clínica y organizacional*
- 4. Experiencia profesional : *Docencia y consulta*
- 5. Institución donde labora : UPAO
- 6. Experiencia en Investigación : *SI*
- 7. Título de la investigación : Escala para Medir la Ansiedad Pospandemia - EMAP

2. OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. DATOS DEL INSTRUMENTO PSICOLÓGICO

1. Nombre de la prueba psicológica:	Escala para Medir la Ansiedad Pospandemia- EMAP
2. Autor(a):	Regalado Salazar, Dianita Alexandra Taboada Juarez Anayely Lisset
3. Procedencia:	Piura
4. Administración:	Individual y colectiva
5. Tiempo de aplicación:	25 minutos
6. Ámbito de aplicación:	Psicología clínica y educativa
7. Significación:	Esta escala está constituida por 90 ítems, con una escala de respuesta tipo Likert comprendida entre 1 (nunca), 2 (algunas veces), 3 (siempre). Su puntuación varía entre 90 y 270 puntos, correspondiendo los valores altos a un elevado nivel de ansiedad.

4. FUNDAMENTO TEÓRICO

Variable 1:

La teoría de Clark y Beck (1999, 2012) definen la ansiedad como un conjunto de respuestas a nivel cognitivo, conductual, fisiológico y afectivo que se activaban al

Frustrado	Me frustrado con más facilidad desde el término de la pandemia y regreso a las actividades presenciales	4	4	4	
	Me siento frustrado cuando la gente está enferma y no utiliza mascarilla.	4	4	4	

OBSERVACIONES (PRECISAR SI HAY SUFICIENCIA) *Si hay suficiencia* .

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Piura, OS. de octubre del 2023



Mgr. /Dr.
CPsP. 8441

- (1) Pertinencia: el ítem, al concepto teórico formulado
- (2) Relevancia: el ítem es apropiado para presentar al componente o dimensión especificada del constructo.
- (3) Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir las dimensiones o indicadores

EVALUACIÓN DE PRUEBA PSICOLÓGICA POR JUICIO DE EXPERTOS

Es grato dirigirnos a usted para expresarle nuestro saludo y a la vez manifestarle que ha sido seleccionado como experto para que evalúe el instrumento psicológico Escala para Medir la Ansiedad Pospandemia - EMAP. La calificación obtenida será de mucha relevancia para lograr la validez y los resultados podrán utilizarse eficientemente; aportando al área de investigación psicométrica. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL PROFESIONAL EXPERTO

1. Nombre del psicólogo(a) : Yeslui Carol Marcos Salazar
2. Grado académico : Magister
3. Área de especialidad en psicología : Psicología clínica
4. Experiencia profesional : Docencia, consulta.
5. Institución donde labora : UPAO.
6. Experiencia en Investigación : SI.
7. Título de la investigación : Escala para Medir la Ansiedad Pospandemia - EMAP

2. OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. DATOS DEL INSTRUMENTO PSICOLÓGICO

1. Nombre de la prueba psicológica:	Escala para Medir la Ansiedad Pospandemia- EMAP
2. Autor(a):	Regalado Salazar, Dianita Alexandra Taboada Juarez Anayely Lisset
3. Procedencia:	Piura
4. Administración:	Individual y colectiva
5. Tiempo de aplicación:	25 minutos
6. Ámbito de aplicación:	Psicología clínica y educativa
7. Significación:	Esta escala está constituida por 90 ítems, con una escala de respuesta tipo Likert comprendida entre 1 (nunca), 2 (algunas veces), 3 (siempre). Su puntuación varía entre 90 y 270 puntos, correspondiendo los valores altos a un elevado nivel de ansiedad.

4. FUNDAMENTO TEÓRICO

Variable 1:

La teoría de Clark y Beck (1999, 2012) definen la ansiedad como un conjunto de respuestas a nivel cognitivo, conductual, fisiológico y afectivo que se activaban al

Frustrado	Me frustrado con más facilidad desde el término de la pandemia y regreso a las actividades presenciales	3	3	3	
	Me siento frustrado cuando la gente está enferma y no utiliza mascarilla.	4	4	4	

OBSERVACIONES (PRECISAR SI HAY SUFICIENCIA) Hay suficiencia.....

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable () Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Piura, 05 de octubre del 2023


 Mgtr. /Dr. Yelvi Navas Salazar
 CPsP. 000146688

- (1) Pertinencia: el ítem, al concepto teórico formulado
- (2) Relevancia: el ítem es apropiado para presentar al componente o dimensión especificada del constructo.
- (3) Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir las dimensiones o indicadores

EVALUACIÓN DE PRUEBA PSICOLÓGICA POR JUICIO DE EXPERTOS

Es grato dirigirnos a usted para expresarle nuestro saludo y a la vez manifestarle que ha sido seleccionado como experto para que evalúe el instrumento psicológico Escala para Medir la Ansiedad Pospandemia - EMAP. La calificación obtenida será de mucha

relevancia para lograr la validez y los resultados podrán utilizarse eficientemente; aportando al área de investigación psicométrica. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL PROFESIONAL EXPERTO

1. Nombre del psicólogo(a) : Mgtr. Javier Alexander Sandoval Carbajal.
2. Grado académico : Magister.
3. Área de especialidad en psicología : Psicología clínica.
4. Experiencia profesional : Docente universitario e investigador
5. Institución donde labora : UTP , Zegel IPAE
6. Experiencia en Investigación : Coordinar de investigación UCV PIURA
7. Título de la investigación : Escala para Medir la Ansiedad Pospandemia - EMAP.

2. OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. DATOS DEL INSTRUMENTO PSICOLÓGICO

1. Nombre de la prueba psicológica:	Escala para Medir la Ansiedad Pospandemia EMAP
2. Autor(a):	Regalado Salazar, Dianita Alexandra Taboada Juarez Anayely Lisset
3. Procedencia:	Piura
4. Administración:	Individual y colectiva

Frustrado	Me frustro con más facilidad desde el término de la pandemia y regreso a las actividades presenciales	4	4	4	
	Me siento frustrado cuando la gente está enferma y no utiliza mascarilla.	4	4	4	

OBSERVACIONES (PRECISAR SI HAY SUFICIENCIA)

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Piura, 18 de SETIEMBRE del 2023.



Mgtr. /Dr. JAVIER ALEXANDER SANDOVAL CARBAJAL
CPsP. 18658.

- (1) Pertinencia: el ítem, al concepto teórico formulado
- (2) Relevancia: el ítem es apropiado para presentar al componente o dimensión especificada del constructo.