



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Escala de estrés percibido relacionado con la pandemia de
COVID-19 (EEP-10-C): Evidencias psicométricas en jóvenes y
adultos iqueños, 2020**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Psicología

AUTORA:

Del Carpio Cucho, Siomy Viviana Fernanda (ORCID: 0000-0003-4056-4161)

ASESOR:

Mg. Chauca Calvo, Max Hamilton (ORCID: 0000-0003-0909-5424)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Psicométrica

Lima – Perú

2021

DEDICATORIA

A mis padres, Cecilia y Blas, por ser mi principal fuente de fortaleza, y motivarme a perseverar por la concreción de mis metas y sueños trazados, inculcándome los valores necesarios para desenvolverme como ciudadana y profesional.

A mi guía de luz en este mundo, Ada, por su noble corazón y modelo de altruismo. Así también, dedico esta tesis a mi tío José por el gran ejemplo de espíritu científico y sed de conocimiento que supone para mí.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad César Vallejo, por permitirme desarrollar de manera profesional.

A mis compañeros de taller de elaboración de Tesis por compartir sus aprendizajes y experiencias conmigo.

Agradecimiento especial a mi asesor de taller Max Chauca Calvo por los conocimientos y consejos brindados en el proceso de desarrollo de esta investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA	14
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	14
3.3. Población, muestra y muestreo	18
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
3.5 Procedimiento	20
3.6 Métodos de análisis de datos	21
3.7 Aspectos Éticos	21
IV. RESULTADOS	22
V. DISCUSIÓN.....	30
VI. CONCLUSIONES	32
VII. RECOMENDACIONES	33
REFERENCIAS	34
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Validez de contenido a través del método de criterio de expertos de la Escala de Estrés Percibido frente a la pandemia por COVID-19	5
Tabla 2. Descriptivo de la EEP-10-C en muestra iqueña	7
Tabla 3. Matriz de correlaciones de los ítems de la EEP-10-C.....	8
Tabla 4. Índices de ajuste de los modelos factoriales analizados para la EEP-10-C	viii
Tabla 5. Confiabilidad por el método de consistencia interna de la EEP-10-C	10
Tabla 6. Percentiles por dimensión de la EEP-10-C 10	10

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Modelo factorial basado en dos factores.....	9
--	---

RESUMEN

Esta investigación de diseño instrumental tuvo como objetivo analizar las evidencias psicométricas de la EEP-10-C en jóvenes y adultos jóvenes. La muestra fue de 250 con edades entre los 18 y 45 años. Las evidencias de validez de contenido se analizaron mediante un análisis descriptivo de los ítems, de igual forma se tuvo en cuenta el juicio de 5 profesionales basados en la V. de Aiken. Se realizó el análisis factorial confirmatorio donde se tuvo como modelo de mejor ajuste el de 2 factores propuesto por el presente estudio ($\chi^2 / gl = 2.420$, CFI = .966; TLI = .939; RMSEA = .059; SRMR = .048). Se reportaron adecuados niveles de confiabilidad mediante consistencia interna utilizando el coeficiente alfa y omega para cada factor. En percepción del estrés. $\alpha = .730$ y $\omega = .732$ y en capacidad de afrontamiento $\alpha = .832$ y $\omega = .838$. Finalmente, se realizaron los baremos. En conclusión, la EEP-10-C evidencia índices de, confiabilidad y validez para su uso en la muestra.

Palabras Clave: Escala de Estrés Percibido-10 (EEP-10), COVID-19, Percepción de estrés.

ABSTRACT

This instrumental design research aimed to analyze the psychometric evidence of EEP-10-C in young and adult citizens of Ica. The sample was 250 and. The evidence of content validity was analyzed through a descriptive analysis of the items, in the same way the judgment of 5 professionals based on the V. of Aiken was taken into account. The confirmatory factor analysis was done; the best-fit model was that of 2 factors proposed by this study ($\chi^2 / gl = 2.420$, CFI = .966; TLI = .939; RMSEA = .059; SRMR = .048). Adequate levels of reliability were reported by internal consistency using the alpha and omega coefficient for each factor. In perception of stress. $\alpha = .730$ and $\omega = .732$ and in coping capacity $\alpha = .832$ and $\omega = .838$. Finally, the scale was made. In conclusion, the EEP-10-C meets satisfactory indexes of reliability and validity for use in the sample.

Keywords: Perceived Stress Scale-10 (EEP-10), COVID-19, Stress perception.

I. INTRODUCCIÓN

También conocido como “La enfermedad del siglo XXI”, el estrés es un término muy frecuente dentro de conversaciones cotidianas en la actualidad, ya que puede afectar a la persona en diferentes aspectos de su vida. El término “estrés” alude a la serie de reacciones fisiológicas que se presentan en el organismo para dar una respuesta a determinado estímulo, tratándose de esta manera, de un sistema biológico de alerta necesario para la supervivencia (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2010), actuando como mecanismo de respuesta a una situación que nos resulta amenazante, adversa o difícil de superar. La presencia del estrés en el Perú es preocupante ya que, 80% de los ciudadanos, refieren haber experimentado mucho estrés en los últimos años (Instituto de Opinión Pública de la PUCP, 2018).

Existen diversas experiencias que son precursoras de estrés agudo en diferentes momentos de la vida en tanto que aparecen como resultado de las exigencias de un pasado reciente o un futuro cercano (APA, 2010). De ello que, al enfrentar el estrés, pongamos a prueba nuestras propias capacidades cognitivas; resolución de problemas, etc.; pudiendo ser necesario en cierto nivel para motivar al sujeto. Esto se relaciona con el concepto de Eutrés, que permite un reto a la acción para adaptarse al medio; sin embargo, si este estrés es prolongado en el tiempo y superior en dificultad para los recursos del sujeto, conlleva a respuestas negativas por parte de este, convirtiéndose en distrés (Lopategui, 2000).

Por otra parte, en Wuhan, China, se notificó el 31 de diciembre de 2019, el brote de casos de neumonía causados por un nuevo tipo de coronavirus del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2) (Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., Yang, B., Song, J., Zhao, X., Huang, B., Shi, W., Lu, R., Niu, P., Zhan, F., Ma, X., Wang, D., Xu, W., Wu, G., Gao, G.F., Tan, W., 2020), el cual se comenzó a transmitir por vía oral, propagándose intempestivamente. De ello que, el 11 de marzo de 2020, la enfermedad de COVID-19 fuera catalogada como una pandemia al haberse extendido de manera simultánea con 18 000 casos en más de 140 países, siendo declarada como urgencia de salud pública (OMS, 2020), impactando a toda la sociedad de forma multimodal; sanitaria, económica, laboral, y social. Tras haber estado presente por un corto periodo de tiempo, tuvo repercusiones a nivel psicosocial debido a la masiva producción noticias respecto a la preocupante

creciente propagación del virus. Por ello, se tomaron medidas preventivas para evitar el contagio como el distanciamiento social y el confinamiento en muchas ciudades a nivel mundial (Frank & Grady 2020). Como resultado, los pacientes confirmados con COVID-19, podrían experimentar miedo a las consecuencias de la infección, aburrimiento, sentimientos de soledad e ira (Xiang, Y.-T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., Ng, C.H., 2020). Por consiguiente, las consecuencias del virus no son solo físicas (por ejemplo, enfermedad, hospitalización) sino también psicológicas como, ansiedad y estrés. (Sibley, C. G., Greaves, L. M., Satherley, N., Wilson, M. S., Overall, N. C., Lee, C. H. J., Milojev, P., Bulbulia, J., Osborne, D., Milfont, T. L., Houkamau, C. A., Duck, I. M., Vickers-Jones, R. and Barlow, F. K., 2020).

Descubrimientos en literatura previa de investigaciones como las de Hawryluck et al. (2004) respecto a la epidemia del Síndrome respiratorio agudo grave (SARS), sugieren que muchos individuos experimentan disminución en su bienestar emocional y algunos individuos pueden llegar a desarrollar Estrés Post Traumático, llegando a presentarse cuadros de EPT en la población debido a factores de riesgo como: nivel de exposición a la enfermedad, pérdida de seres queridos, hospitalización, aislamiento y cuarentena, entre otros (Boyratz & Legros, 2020).

En una situación de pandemia, la forma en que las autoridades de salud comunican a los ciudadanos la información existente sobre las medidas preventivas y riesgos de contagio, tratamientos, oportunidad de vacunación, podrían llevar a niveles de ansiedad que determinan el éxito o no, del control de la actual pandemia (Asmundson & Taylor, 2020). Debido a que el mundo enfrenta un nuevo tipo de virus, de desconocido e impredecible comportamiento, mucha información comenzó a llegar de diversos lugares y fuentes, generando más preguntas que respuestas; la incertidumbre sumada a lo anteriormente mencionado, es capaz de aumentar los niveles de estrés en el organismo. (Chen, Q., Min, C., Zhang, W., Wang, G., Ma, X., Evans, R, 2020). Además, podría haber un agravamiento de niveles de niveles de ansiedad y distrés debido a los efectos adversos del tratamiento como insomnio causado por corticoesteroides (Xiang et. al 2020).

En Perú, el Estado de Emergencia Nacional, declarado mediante Decreto Supremo Nº 044-2020-PCM (2020), fue el antecesor al periodo de cuarentena y medidas de

aislamiento social que tuvieron inicio el 15 de marzo de 2020 con el Decreto de urgencia N° 026 del Ministerio del Perú (2020), reportándose a la fecha, 1 015 137 casos de Covid-19, cobrando la vida de 37 680 peruanos; así mismo, 953 175 personas, al haberse contagiado de esta enfermedad, cumplieron con un periodo de aislamiento domiciliario o fueron dadas de alta de algún establecimiento de salud. Una de las principales regiones afectadas fue Ica, con 31 914 casos confirmados hasta diciembre (MINSa, 2020). Por lo que, el Gobierno recomendó medidas de seguridad como: lavado de las manos frecuentemente, uso de mascarilla obligatorio y escudos faciales en el transporte público, distanciamiento físico de al menos un metro de distancia de otra persona, entre otras, a fin de evitar la propagación de la Covid-19 (MINSa, 2020).

Tratándose de una pandemia, se esperan secuelas o huellas posteriores en la salud, como describe Sarah Hughes, jefa ejecutiva del Centro de Salud Mental de Estados Unidos, “las personas están encontrando la vida más difícil y retadora,” dando lugar a que los efectos de la pandemia en su salud mental sean más graves y duraderos (Torjesen, 2020). De esta forma sale a luz, la importancia de cuidar y reforzar tanto de nuestra salud mental como física para un óptimo desarrollo de una salud integral. Esto se refleja en las diversas recomendaciones para manejar el estrés y ansiedad generados por el periodo de cuarentena establecido como medida de contención del virus a nivel mundial, de la mano de investigaciones de estudio de estos fenómenos (OMS, 2020; Fitzpatrick, K. M., Harris, C., & Drawve, G., 2020). Por ello, es importante establecer un índice del panorama de la salud mental actual que se evidencia en contexto nacional debido a esta pandemia mediante una herramienta confiable y válida de medición que permita establecer las repercusiones en la estabilidad emocional de ciudadanos peruanos a causa de la pandemia.

Si bien es cierto que, en situaciones de cuarentena se toman en cuenta escalas para medir el bienestar emocional, como la escala de Kessler de malestar psicosocial (K10) (Kessler R.C., Andrews G., Colpe L.J., Hiripi E., Mroczek D. K., Normand S.-L.T., Walters E.E., Zaslavsky A.M., 2002), así como la existencia de la Escala de Estrés Percibido (PSS por sus siglas en inglés) de Cohen, Kamarak, y Mermelstein (1983) que permite calcular el estrés en el último mes y cuyos ítems

miden el grado en que las personas perciben su vida como impredecible, incontrolable o sobrecargada; al ser la enfermedad de COVID-19, un objeto de estudio novedoso, existe poca información referente a las propiedades psicométricas de estas escalas de medición para cuantificar específicamente las consecuencias que tuvieron la pandemia de coronavirus, el periodo de cuarentena y aislamiento social, como medidas de contingencia en la salud mental de los peruanos.

De lo mencionado anteriormente, surge la necesidad de contar con un instrumento que nos permita medir el nivel de afectación emocional por estrés percibido debido a la COVID-19, teniendo en cuenta que la población peruana se encuentra atravesando una crisis psicosocial y sanitaria específicamente a causa de esta enfermedad, la cual tiene repercusiones a nivel físico y psicológico debido a la limitación de la movilidad y contacto social en ciudadanos peruanos.

Habiendo comprendido la información citada anteriormente, se considera necesario determinar la evidencia del análisis psicométrico de la Escala de Estrés Percibido relacionado a la pandemia de COVID-19 (Campo-Arias, A., Pedrozo-Cortés, M. J., & Pedrozo-Pupo, J. C., 2020), la cual ha sido elegida como objeto de estudio debido a los índices de confiabilidad mostrados y su alineación con la Teoría Transaccional del estrés (Lazarus, R. S., & Folkman, S., 1984). En tal sentido, se resalta la importancia del desarrollo de esta investigación, la cual responde a la siguiente interrogante como formulación de problema: ¿Cuál es la evidencia psicométrica de la Escala de Estrés Percibido por COVID-19 en jóvenes y adultos iqueños, 2020?

Cabe señalar que esta investigación se justificó, en primer lugar, a nivel social, debido a que mediante los hallazgos obtenidos del análisis del instrumento EEP-10-C y sus evidencias psicométricas, se ayuda a mejorar la identificación del estrés percibido por COVID-19; el cual, actualmente, forma parte de los principales problemas de salud pública por su facilidad para presentarse en cualquier individuo, afectando su desenvolvimiento cognitivo, conductual y social, propiciando de esta forma, la elaboración de actividades para la prevención y promoción de la salud mental. Del mismo modo, este estudio se justifica a nivel práctico, ya que, al determinar la validez y confiabilidad de esta escala, se estará aportando a la comunidad psicológica, un instrumento de gran utilidad para una evaluación y

medición, tanto individual como colectiva, que cumpla con los criterios psicométricos adecuados para poder obtener valores mucho más confiables de nuestra realidad que permitan generar posteriormente, diversos programas de intervención a nivel clínico y ocupacional. En la misma línea, se justifica a nivel metodológico, debido a que la presente investigación tiene como finalidad determinar las propiedades psicométricas y normas percentilares del instrumento en mención en contexto peruano, permitiendo su aplicación en futuras intervenciones tras ser evaluado con el rigor metodológico de los estudios psicométricos de vanguardia. Finalmente, se justifica a nivel teórico, debido a que servirá como sustento y antecedente relevante y confiable para futuras investigaciones sobre los diversos niveles de afectación psicosocial por esta pandemia al analizar si la estructura unidimensional del instrumento es pertinente para esta población, brindando información actualizada, en relación con otras variables.

Esta investigación tiene como objetivo general; analizar la evidencia de las propiedades psicométricas de la Escala de Estrés Percibido por COVID-19 (PSS-10-C) en jóvenes y adultos iqueños, 2020. Se debe agregar que, los objetivos específicos que orientaron la metodología de trabajo para cumplir con el objetivo principal fueron; recoger evidencia de validez basada en el contenido mediante juicio de expertos de la Escala de Estrés Percibido por COVID-19 (EEP-10-C) en población adulta iqueña durante el 2020.; determinar evidencias de validez basadas en la estructura interna a través del método de análisis factorial confirmatorio de la Escala de Estrés Percibido por COVID-19 (EEP-10-C) en jóvenes y adultos iqueños en el 2020; estimar la confiabilidad por consistencia interna a través del Coeficiente Alfa de la Escala de Estrés Percibido por COVID-19 (PSS-10-C) en jóvenes y adultos iqueños en el 2020; estimar la confiabilidad por consistencia interna a través del Coeficiente Omega de la Escala de Estrés Percibido por COVID-19 (EEP-10-C) en jóvenes y adultos iqueños en el 2020, y finalmente determinar los baremos percentilares de la Escala de Estrés Percibido por COVID-19 (EEP-10-C) en población iqueña.

II. MARCO TEÓRICO

En cuanto al nuevo coronavirus SARS-CoV-2, los estudios que engloban su origen, se encuentran en estadios primarios en los aspectos de genética, genoma, vías de transmisión y respuestas del sistema inmune (Tizaoui et al. 2020); lo mismo sucede respecto a la información sobre los efectos que han tenido tanto la pandemia como el periodo de cuarentena vividos y su impacto sobre el bienestar psicológico a nivel de salud mental. No obstante, se tienen en cuenta revisiones de estudios realizados respecto las consecuencias psicológicas de anteriores cuarentenas como las aplicadas por SARS, Ébola, H1N1 y MERS (Brooks et al. 2020).

Por ejemplo, Bai et al. (2020), en un estudio al personal hospitalario que podría haber estado en contacto con el SARS, reflejó que, una vez finalizado el periodo de cuarentena, este fue el factor de mayor predicción de la sintomatología del trastorno de estrés agudo. En otro estudio, Wu et al. (2009), encontraron que el efecto de estar en cuarentena fue gestor de síntomas de estrés postraumático (EPT) en empleados del hospital, incluso tres años después. Finalmente, un estudio que tuvo como objetivo comparar los síntomas de EPT en padres y niños que habían cumplido un periodo de cuarentena con los que no estuvieron en cuarentena, encontró que las puntuaciones medias de EPT eran cuatro veces más altas en el primer grupo mencionado que en el segundo (Sprang & Silman 2013).

En lo concerniente a nuestra problemática actual, Cortez et al. (2020), presentaron algunas herramientas válidas y estructuradas para medir los problemas de la salud mental relacionados a la COVID-19 frente a: estrés, distrés, ansiedad, miedo, actitudes, fobias, percepción, información y función. Para los fines de esta investigación, se comentará a continuación, aquellas relacionadas a la variable estrés:

Comenzando, se hace referencia a la investigación de Taylor, S., Landry, C. A., Paluszek, M. M., Fergus, T. A., McKay, D., y Asmundson, G. J. G. (2020), la cual tuvo como objetivo el desarrollo de la *COVID Stress Scale (CSS)*, constituido por 36 ítems, siendo inicialmente validada en una muestra de 3479 canadienses y 3375 estadounidenses. Responde a cinco factores: (1) Miedo al contagio y peligro, (2) miedo acerca de las consecuencias económicas, (3) xenofobia, (4) chequeos

compulsivos, y (5) síntomas de estrés traumático. Los ítems fueron medidos en una escala desde 0 (nunca) a 4 (casi siempre). La escala tuvo una buena performance en varios índices de confiabilidad y validez.

En la misma línea, Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020), llevaron a cabo la primera investigación nacional de distrés psicológico en población China (N=52 730) en enero de 2020. Esta, tuvo como objetivo, desarrollar el *COVID-19 Peritraumatic Distress Index (CPDI)*, evaluando la frecuencia de ansiedad, depresión, fobias específicas, cambios cognitivos, evasión y comportamiento compulsivo, síntomas físicos y pérdida de funcionalidad social en una escala de 0 a 100. Un puntaje de 28 indica estrés medio a moderado. Un puntaje mayor o igual a 52 indica distrés severo. La validez de contenido fue verificada por psiquiatras del Centro de Salud Mental de Shanghai. El coeficiente de Cronbach del CPDI fue 0.95 ($p < 0.001$). EL CPDI, fue traducido, adaptado y validado al italiano por Constantini y Mazzotti (2020), en una muestra de 329 italianos, mostrando una consistencia interna de Cronbach de .916. Igualmente, en su adaptación para la población iraní, Jahanshahi, A. A., Dinani, M. M., Madavani, A. N., Li, J., & Zhang, S. X. (2020), a través de su aplicación online a 1058 iraníes, tomaron como base la traducción y adaptación del CPDI al inglés (Qiu et al. 2020).

Así también, Feng, Lsen, Dong, Zjiao, Yan, Ryu, Wu, Xqian, Zhang, L., Ma, J., Zeng, Y. (2020), desarrollaron la *Scale of COVID-19 related psychological distress in healthy public (CORPD)*, aplicándola a 652 ciudadanos chinos, obteniendo una buena confiabilidad por el método de consistencia interna ($\alpha = .885$) y partición de mitades, obteniendo un coeficiente de Guttman de .907. La prueba de validez mostró una adecuada validez de contenido y estructura.

Por otro lado, se tiene como referencia la encuesta COVIDiSTRESS global survey, traducida a 52 idiomas, que recopila datos a nivel global sobre el impacto psicológico y conductual de esta pandemia Matus, Florez, Tejeira, López, Araguas, & Stanziola. (2020), realizaron una investigación que tuvo como objetivo obtener las propiedades psicométricas del instrumento PSS10-UCLA en población panameña, teniendo como muestra un total de 765 participantes. El instrumento PSS10-UCLA consta de 13 reactivos dispuestos en una escala tipo Likert dónde las opciones de respuesta son “Nunca”, “Casi nunca”, “A veces”, “A menudo” y “Muy

a menudo”. Como resultado se obtuvo una confiabilidad externa o global $\alpha = 0.703$ y una validez de constructo con dos componentes (estrés percibido y soledad) y una varianza total explicada de 50.879%.

Ahora bien, se contaba con la existencia de una escala que permite medir el estrés percibido (EEP), como se mencionó anteriormente; desarrollada por Cohen, Kamarak, y Mermelstein en 1983 y adaptada al español por Remor en 2001, cuenta con 14 ítems en su versión original, distribuidos en dos dimensiones: distrés general y capacidad de afrontamiento, existiendo modelos de 10 y 4 ítems. En Europa, se realizó un estudio con una muestra de 440 españoles sobre la confiabilidad y validez de la Escala de Estrés Percibido de 10 ítems (EEP-10) en idioma español, obtuvo .81 en el coeficiente de Cronbach, el autor realizó también, un análisis factorial exploratorio, con análisis de componentes principales y rotación varimax (Remor, 2006). De forma similar, en América Latina, Tapia, D., Cruz, C., Gallardo, I., y Dasso, M. (2007) llevaron a cabo la adaptación de la Escala EEP-10 en una población chilena de 117 alumnos mayores de 21 años, sobre la base de sus resultados se obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach de .79. Posteriormente en Perú, Guzmán-Yacaman y Reyes-Bossio (2018) adaptaron la EPP-10 con una muestra no aleatoria de 332 becarios universitarios, los resultados indicaron una consistencia interna, $\alpha = .79$ para el factor de eustrés y $\alpha = .77$ para el factor de distrés, confirmándose estadísticos de ajuste aceptables para el modelo de 2 factores ($\chi^2/df = 258.367$, $df = 76$; RMSEA = .085; CFI = .91; TLI = .89). Así también, Bustíos (2019) realizó la adaptación de la EEP-10 en 608 usuarios de una clínica ocupacional en Lima, obteniendo evidencias adecuadas de validez de estructura interna ($\chi^2/df = 1.3$, CFI = 0.95, TLI = 0.94, SRMR = 0.046, RMSEA = 0.056). El promedio de las cargas factoriales fluctuaron entre .53 y .69 para el factor “percepción del estrés” y .63 .69 para el factor “capacidad de afrontamiento”. Además, se reportaron adecuados niveles de confiabilidad mediante consistencia interna utilizando el coeficiente alfa y omega para cada factor. En percepción del estrés. $\alpha = .78$ y $\omega = .78$ y en capacidad de afrontamiento $\alpha = .75$ y $\omega = .76$.

Si bien es cierto que, en la actualidad, la EEP-10 viene siendo empleada también en investigaciones relacionadas a la pandemia de COVID-19 (Yan, L., Gan, Y., Ding, X., Wu, J., & Duan, H, 2021; Torales, J., Ríos-González, C., Barrios, I.,

O'Higgins, M., González, I., García, O., ... & Ventriglio, A., 2020). Teniendo como base, las diversas investigaciones realizadas con la EEP-10, en Colombia, el estudio de Campo-Arias, Pedrozo-Cortés y Pedrozo-Pupo (2020), tuvo como objetivo calcular la consistencia interna y realizar el análisis factorial exploratorio (AFE) de una versión modificada de la Escala de Estrés Percibido (EEP-10) de Cohen, Kamarck y Mermelstein (1983) mencionada en el párrafo anterior. Para ello, realizaron un estudio de validación virtual, en el que participaron 406 personas, respondiendo la versión modificada de EPP-10 en relación con la COVID-19. Compuesta por 10 ítems; donde cada uno tiene cinco opciones de respuesta: nunca, casi nunca, de vez en cuando, casi siempre y siempre. Como resultado, la EPP-10-C mostró una consistencia interna a través del coeficiente alfa de Cronbach de $\alpha = .86$. En el AFE, la prueba de Bartlett mostró $\chi^2=1.399,35$; grados de libertad = 54; $p<0,001$ y $KMO=0,82$.

De lo anterior se destaca la búsqueda de la especificidad en cuanto a la medición del impacto emocional generado por la COVID-19, por lo que se hace referencia a las investigaciones en el ámbito nacional, que han tenido como objetivo la validación y adaptación de nuevos instrumentos desarrollados durante la pandemia; tal es el caso del estudio de Ruiz Mamani, P. G., Morales-García, W. C., White, M., y Marquez-Ruiz, M. S. (2020), donde buscaron determinar las características psicométricas de una escala de preocupación por la COVID-19 (EPCov-19). Su estudio de tipo instrumental, obtuvo datos de 224 peruanos que arrojaron propiedades psicométricas satisfactorias: la confiabilidad fue aceptable ($\alpha = 0,866$; IC del 95% = 0,83-0,89). El análisis paralelo sugirió la unidimensionalidad de la EPCov-19, la varianza explicada fue del 79,7% y las saturaciones fueron superiores a 0,4. Los índices de bondad de ajuste fueron satisfactorios (CFI = 0,995; GFI = 0,997; TLI = 0,991 y RMSEA = 0,059, IC del 95% = 0,012-0,077). Por último, Pedraz Petrozzi, B., Arevalo-Flores, M., Krüger-Malpartida, H., y Anculle-Arauco, V. (2020) traducen, adaptan y validan el *COVID-19 Peritraumatic Distress Index* CPDI para su uso en Perú. Este estudio, fue validado doblemente por juicio de expertos, se calculó la V de Aiken (.79); así como también se determinó la confiabilidad del instrumento, mediante el coeficiente Cronbach ($\alpha = .70$). Presentando adecuada validez de contenido y fiabilidad, haciendo posible su aplicación en el Perú.

En otro orden, una vez realizada la revisión de los antecedentes de investigación acerca de la Escala de Estrés Percibido adaptado a la COVID-19, aparece la necesidad de explicar, bajo el pensamiento filosófico o epistemológico, el entendimiento del constructo objeto de estudio. Para abarcar los aspectos teóricos que hacen referencia al término estrés, es importante mencionar que con el transcurrir de los años, se han llevado a cabo diversas investigaciones que han buscado brindar una conceptualización mucho más exacta sobre el término “estrés”, sin embargo, es importante establecer un orden histórico que permita entender mejor la evolución del mismo; proviene de la palabra griega *stringere* que hace referencia a “provocar tensión”, de aquí su relación con la física, donde hace referencia a presión o fatiga que ejerce un cuerpo sobre otro.

Para desarrollar una precisión terminológica del estrés como tal, fue necesario consultar el diccionario como principal fuente de definiciones. La Real Academia Española lo define, como la tensión en el organismo que origina reacciones psicosomáticas provocadas por situaciones agobiantes. Esta definición nos acerca, desde un punto de vista conceptual, a un mejor entendimiento acerca del estrés.

Dicho esto, es menester elaborar una definición más exacta, desde los estudios psicológicos acerca de la naturaleza del estrés. Al respecto, este constructo fue reconocido desde el siglo anterior por Cannon, como un concepto de salud en 1935; además, el Dr. Hans Selye, en 1956, describe al estrés como aquella respuesta de adaptación del organismo ante diferentes estresores del ambiente, denominándolo: “Síndrome general de adaptación.” Este síndrome, según Selye, se desarrolla en tres etapas: (1) Alarma de reacción, cuando el cuerpo percibe al estresor; (2) Fase de adaptación, momento en que el cuerpo reacciona ante el estresor y (3) Fase de agotamiento, donde por su duración o intensidad empiezan a agotarse las defensas del cuerpo. El mismo autor en 1956, describe una clara delimitación entre lo que considera un nivel de estrés saludable o “eustress”, y aquellos niveles de estrés desproporcionados que propician el desarrollo de un nivel patológico denominado “distress”. A partir de ello, se generó el debate sobre si el factor central del estrés radicaba en la respuesta del organismo o en la intensidad de estímulos y/o situaciones evocadoras. Esto último, es el fundamento de las teorías centradas en

la situación, las cuales enfatizan en la descripción y medición del tipo de circunstancias que generan estrés.

Por otra parte, aquellas teorías derivadas de la tradición iniciada por Cannon y Seyle, se enfocan en las respuestas, así como en la descripción y medición de las reacciones físicas y psicológicas que suelen presentarse ante una situación estresante. No obstante, estas reacciones no aparecen en todos los individuos en situaciones consideradas como estresantes, adicionalmente, algunas de estas reacciones pueden considerarse normales o de activación y solo podrían suponer señales de estrés si persistiesen en el tiempo. (Gómez, 2002).

Es así como por la década del '70, surgió el modelo cognitivo-transaccional o modelo interactivo del estrés, planteado Richard Lazarus y Susan Folkman; el cual expone una definición de estrés que se enfoca en los procesos cognitivos que surgen en la interacción entre la persona y su medio. De esta manera, el estrés es un proceso de interacción entre un organismo y una situación, interna o externa con determinadas características, que son valoradas por el individuo según sus propias experiencias, valores, expectativas, etc. Para esto, describe un proceso de evaluación por parte de la persona, sobre el ambiente respecto a los propios recursos con los que cuenta. Así pues, como concepto dinámico, el estrés se presentaría ante la valoración de los propios recursos como insuficientes para enfrentar las exigencias del ambiente.

Esta propuesta, también indica un orden en la aparición de estos estímulos en el desarrollo del estrés; primero están los estímulos, que son acontecimientos externos, eventos cotidianos, físicos, psicológicos o sociales. Luego, las respuestas, como reacciones subjetivas, cognitivas, comportamentales que pueden ser adecuadas o perjudiciales. Después, los mediadores, que propician la evaluación del estímulo como amenazante o no y de los recursos como suficientes o escasos. Finalmente, los moduladores son aquellos factores que no condicionan la aparición del estrés, pero lo aumentan o disminuyen.

Desde la posición de Lazarus y Folkman, al hacer alusión a los mediadores, existen tres tipos de evaluación: (1) evaluación primaria; aquí la persona afronta una circunstancia o entorno potencialmente estresante. Se trata de un juicio sobre el

significado de la situación, para posteriormente clasificarla como irrelevante, positiva, controlable, manejable o estresante. Si la persona resuelve que la situación es generadora de estrés, se activa la evaluación secundaria; esta se centra en los recursos de los cuales dispone la persona para desarrollar estrategias y resolver la situación. Esta evaluación modificará a la evaluación inicial y predispondrá a desarrollar estrategias de afrontamiento, que pueden estar orientadas al problema, buscando manejar la fuente de estrés o a la emoción, buscando regular de manera funcional aquellas emociones negativas producto de la situación. Por último, en la evaluación terciaria o reevaluación, surge la retroalimentación de las dos evaluaciones anteriores y de las mejoras que se pueden poner en práctica para enfrentar una situación similar en el futuro.

Así pues, la interacción entre un organismo, el entorno y la evaluación de la percepción individual que se forja respecto a determinada amenaza que pone en peligro su bienestar, da como resultado la aparición del estrés percibido. (Oblitas, 2017). Además, tiene como resultado la sobre-activación biológica, producto de los esfuerzos cognitivos y conductuales que ejecuta el organismo para tolerar o reducir el impacto de dicha amenaza (Torreblanca, 2019). En conclusión, el estrés percibido es entendido por la teoría transaccional del estrés, como una respuesta que surge de la desproporción entre las exigencias del ambiente y los medios que se tienen para responder a ellas de manera efectiva. (León, & Fornés, 2015).

Por otra parte, al ser el propósito de la presente investigación, analizar las propiedades psicométricas de la EPP-10-C; es necesario también, aplicar una aproximación teórica que garantice la calidad del estudio y el entendimiento del lector, acerca de la construcción, adaptación y análisis de instrumentos en la búsqueda de las propiedades psicométricas. Razón por la cual, a continuación, se argumentan las siguientes teorías y conceptos al respecto.

Aliaga (2007), menciona que la psicometría, como disciplina de la psicología, tiene como objetivo generar soluciones a problemas medibles dentro del campo de acción de la psicología. Así mismo, Fuentealba (2006), refiere que el objetivo principal de la psicometría es el control y la mayor reducción posible del error en la medición de los fenómenos psicológicos. Debido a esto se afirma que la psicometría obedece a teorías y métodos que buscan describir, categorizar o

evaluar un variable problema, así como también generar análisis bajo modelos matemáticos que brinden mejoras de los instrumentos.

Se deben tener en cuenta los términos de validez y confiabilidad ya que es lo que se busca en una prueba psicológica: por su parte, la validez hace referencia a cómo la evidencia y la teoría se ven reflejadas en los puntajes de la prueba psicológica, ya que además de tener una sólida base científica, se debe acumular evidencia relevante para la interpretación de cada variable que propone la prueba (AERA et al. 2014). Se tienen diferencias en su definición en base al criterio, contenido y constructo; las evidencias de validez de criterio se refieren al uso del instrumento para estimar alguna conducta criterio externa al instrumento de medición. En cuanto al contenido, se basa en que una determinada fuente de conocimientos evaluará la medida del grado en que cada ítem desea medir su variable, teniendo en cuenta a jueces para su evaluación. La validez de constructo, se conceptualiza como el grado en que una teórica explica las dimensiones propuestas, además de explicar qué hace diferente a cada dimensión propuesta (Moreira-Mora, 2008).

La fiabilidad como término general, se refiere a la consistencia de las puntuaciones de las instancias del procedimiento de prueba, y al término coeficiente de fiabilidad para referirse a los coeficientes de fiabilidad de la teoría de pruebas clásica (AERA et al., 2014). La fiabilidad de una prueba psicológica está relacionada con los errores de medida aleatorios obtenidas a partir de su aplicación, se mide del 0 al 1, y se tiene en cuenta que cualquier valor inferior a 1 es debido a los errores aleatorios propios del instrumento. Con coeficientes de confiabilidad mayores a .5 es considerable aceptable, aunque muchos autores sugieren que sea mayor a .7 o .8 (Meneses, J., Barrios, M., Bonillo, A., Cosculluela, A., Lozano, L-M., Turbany, J., Valero, S., 2013).

Actualmente, es difícil no pensar en el coeficiente Alfa cuando se habla de confiabilidad, ya que es el más usado en estudios psicométricos. El alfa de Cronbach indica la magnitud de la covarianza de los ítems y en qué grado la variable se encuentra en los ítems. Además, otro coeficiente sugerido es el coeficiente Omega, ya que opera con las cargas factoriales, los cuales son la suma ponderada de las variables estandarizadas, lo que significa datos más estables

reflejando con mayor exactitud un verdadero nivel de fiabilidad (Ventura & Caycho-Rodríguez, 2017).

También, se debe considerar a la Teoría Clásica de los Test, la cual, entendida por Muñiz (2010), es un modelo que sustenta que el puntaje obtenido por un individuo en un test es el resultado de dos componentes, la primera es el puntaje real del individuo obtenido, y la segunda el error de medida. Por su parte Rodríguez, Casas y Medina (2005) mencionan que, según la TCT, la calidad de un instrumento se determina analizando los reactivos que conforman el test y la totalidad del instrumento. Chan (2014) refiere que, en ciencias sociales, la validez alude a la calidad de las inferencias y decisiones que pueden tomarse tras el análisis de los puntajes de un instrumento de medida. Las formas más comunes de obtener evidencias para la validez son el análisis de contenido y de la estructura interna del instrumento (AERA, APA, NCME, 2014). Finalmente, la confiabilidad es definida como la consistencia obtenida de puntuaciones que han sido recogidas con los mismos reactivos en momentos distintos, pero con los mismos sujetos, o muestra de iguales características (Reidl, 2013).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación

Por su naturaleza es tipo psicométrico ya que se analizaron las características psicométricas de la escala, mediante el uso de un paradigma cuantitativo (Alarcón, 1991), siendo también cuantitativa, por que desarrolló un conteo de resultados y se analizó estadísticamente la información recopilada de la muestra en específico. Por último, por su alcance temporal, es transversal, porque se realizó en un espacio de tiempo determinado. (Sánchez & Reyes, 2006).

3.1.2 Diseño de investigación

Según Kerliner y Lee (2000) el diseño, es el plan y estructura de un estudio. De ello que, el diseño de esta investigación sea no experimental transeccional exploratorio, según Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2010), es aquella investigación que se realiza sin manipular deliberadamente los fenómenos en su ambiente natural centrándose en su observación para después analizarlos, siendo preámbulo

de diseños posteriores, permitiendo la familiarización con fenómenos desconocidos y establecer prioridades para investigaciones futuras. Se clasifica también, como instrumental, ya que se orienta al análisis de las evidencias sobre las propiedades psicométricas de un instrumento de medición del impacto de la pandemia por COVID-19 en población iqueña. (Montero & León, 2007).

3.2 Variables y operacionalización

3.2.1 Variable

Briones (1996) define el término “variable” como aquella característica, cualidad o atributo que presenta y distingue a un ser inanimado o vivo (en su defecto un grupo colectivo) de otros. Es de naturaleza medible y varía dependiendo de su ámbito de estudio. Para la presente investigación, la variable objeto de estudio fue el estrés percibido frente a la enfermedad de COVID-19 perteneciente a la categoría independiente, cuantitativa.

3.2.2 Operacionalización de variable

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Estrés Frente al COVID-19	El estrés frente al COVID-19, es el resultado de un juicio cognitivo asociado al temor que produce pensar que los recursos personales serán incapaces de dar respuesta	Variable cualitativa que se mide a través de Escala de estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19 (EPP-10-C).	Dimensión Percepción del estrés Dimensión Afrontamiento del estrés	1, 2, 3, 9, 10 4, 5, 6, 7, 8	Ordinal/ Intervalo Las respuestas van desde “nunca” hasta “siempre”.

a las
demandas
generadas por
la pandemia a
causa de la
enfermedad de
COVID-19.

.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

Tamayo & Tamayo (1997) refirieron: “la población se define como la totalidad del fenómeno a estudiar donde las unidades de población poseen una característica común la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación” (p.114). En tal sentido, se contó con una población conformada por un total de 63 887 ciudadanos del distrito de Ica basada en datos brindados por el Instituto Nacional de Estadística (INEI, 2018). Las características de la población seleccionada fueron las siguientes:

- Criterios de inclusión:
 - Adultos con edades entre 18 y 45 años
 - Residentes en Ica
 - Personas que brinden su consentimiento y libre disposición a formar parte del estudio.
- Criterios de exclusión:
 - Personas que no deseen participar en la investigación.
 - Personas que estén recibiendo tratamiento psicológico/ psiquiátrico.

Muestra

La muestra es una porción característica de la población que se desea investigar y que debe definirse o delimitarse de antemano con exactitud, así mismo tendrá que ser representativa de dicha población (Hernández, Fernández y Baptista, 2010). Por ello, la muestra para esta investigación está conformada por 250 jóvenes y adultos del distrito de Ica.

Como fundamento del tamaño de muestra se tiene lo referido por Kline (2016, p. 14-16), quien menciona que, a pesar de ser difícil de sugerir un tamaño de muestra absoluto en estudios de modelamientos de ecuaciones estructurales, una muestra media suele ser de 200 casos basados en revisiones de estudios en diferentes áreas, incluyendo educación y psicología (MacCallum & Austin, 2000). Esta consideración guarda relación con lo expuesto por Anthoine, Moret, Regnault, Sébille, y Hardouin (2014) quienes confirman lo mencionado, puesto que, en una exhaustiva revisión de la literatura existente, concluyen que una muestra significativa está compuesta de entre 150 y 1000 participantes.

Muestreo

Proceso por el cual se obtiene un grupo representativo de la población con el nombre de muestra, para ser estudiada y brindar información que se pueda generalizar con los resultados obtenidos se utilizó el tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia, ya que se tomó en cuenta un grupo de sujetos sobre la base su participación voluntaria en la investigación (McMillan & Schumacher, 2001); además, de la conveniente accesibilidad de parte de la investigadora para poder alcanzar a muestra (Supo, 2014).

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Técnicas

Bizquerra (1999) define las técnicas como los medios que se utilizan para llevar un registro de observaciones realizadas y favorecer el tratamiento de estas. La técnica que se empleará en la presente investigación es psicométrica, según Alarcón (1991), este tipo de evaluación permite registrar y analizar las características de las conductas de las personas, y de este modo, generar criterios de medición que permitan catalogarlas de forma adecuada mediante un proceso estandarizado de aplicación compuesto por una serie de ítems seleccionados y ordenados.

De esta manera, se empleó la técnica de encuesta, debido a que permite recoger y conocer información en una determinada población, a la cual se le denomina muestra, con la finalidad de identificar la magnitud de un evento o fenómeno que se pretende estudiar (Príncipe, 2016). Se hizo uso de las encuestas online; Alarcón y Álvarez (2012) mencionan que se trata de un formato que optimiza el proceso de recolección de información en poblaciones de estudios que cuentan con las herramientas de tecnología, infraestructura, acceso y desenvolvimiento en entornos tecnológicos y que poseen un nivel formativo que permita la obtención de resultados útiles para su análisis; además de la conveniencia para la aplicación de la prueba debido a la restricción de movimiento público y medidas de distanciamiento social por la pandemia de COVID-19. Aclarar que, se le conoce al cuestionario auto-administrado como tal, porque es llenado por el encuestado y no por el encuestador (Fidias, 2012, p. 74). Por ende, se usó mediante la modalidad de cuestionario auto-administrado la técnica cuantitativa de la encuesta en línea.

3.4.2 Instrumentos

Nombre:	Escala de Estrés Percibido relacionado a la pandemia de COVID-19 (EEP-10-C).
Autores:	Adalberto Campo-Arias, María José Pedrozo-Cortés, y John Carlos Pedrozo-Pupo.
Año:	2020.
Procedencia:	Colombia.
Adaptación:	Se realizará a través del estudio piloto en el presente estudio.
Administración:	Individual y colectiva.
Aplicación:	Mayores de 18 años.
Número de ítems:	10.
Tiempo:	5 minutos aproximadamente.
Dimensiones:	Estrés percibido.

3.5 Procedimiento

Como punto de partida, se solicitó el permiso por parte de los autores para realizar el estudio de la Escala de Estrés Percibido relacionado a la pandemia de COVID-19. Posteriormente, se realizó la validez de contenido a través de criterio de jueces, mediante la evaluación de cada uno de los ítems del instrumento seleccionado bajo criterios de claridad, relevancia y coherencia por parte de cinco psicólogos magísters. Luego de realizadas las modificaciones sugeridas por los jueces, se efectuó la recolección de los datos por medio de formularios virtuales creados a través de la herramienta Google Forms; los cuales se difundieron mediante redes sociales y cuentan con el consentimiento informado online de los participantes incluido; a quienes se les informó sobre el objetivo de la investigación. Del mismo modo, la muestra piloto, comprendió a 30 adultos, mayores de 18 años. Luego del análisis de los datos preliminares del estudio piloto, se procedió con el recojo de los datos de la muestra general de jóvenes y adultos residentes del distrito de Ica. De esta forma, se concluyó con el proceso correspondiente a la recolección de los datos, para así, procesarlos estadísticamente.

3.6 Métodos de análisis de datos

Para establecer la validez y confiabilidad al instrumento, se utilizó el método de criterio de jueces mediante el coeficiente V de Aiken, usando el programa Microsoft Excel 2016. Así mismo, se hizo uso de una base de datos en el software estadístico Stata Statistical Package for Social versión 26 (SPSS v26), para exportarlos al programa R Studio y realizar el análisis de las propiedades psicométricas del instrumento. Para ello, se inició examinando los estadísticos descriptivos a nivel de los ítems. Se obtuvo la media, la desviación estándar, la asimetría y la curtosis de cada ítem, considerándose como elevados aquellos índices que estuvieran fuera del rango -1 y +1 (Ferrando & Anguiano-Carrasco, 2010). De igual forma, se realizó un análisis factorial confirmatorio (AFC) basado en correlaciones Pearson. Se trató a los ítems como variables cuantitativas, debido a que tenían cinco opciones de respuesta (Rhemtulla, M., Brosseau-Liard, P. É., & Savalei, V., 2012). El método de extracción fue el estimador robusto (MLR; Satorra & Bentler, 2001). Para evaluar los resultados del AFC, mediante el programa R Studio, se utilizó el paquete estadístico “lavaan” (Roseel, 2012), se examinó el ajuste a través del test chi-cuadrado (χ^2). Un resultado significativo indicaría que el ajuste del modelo es imperfecto. Sin embargo, este índice es considerado demasiado restrictivo y, por lo tanto, de utilidad limitada (Byrne, 2012). Por ello, se brindó más importancia a los siguientes índices de ajuste para evaluar los modelos: índice de bondad de ajuste comparativo (CFI), índice de Tucker-Lewis (TLI), raíz del error cuadrático medio de aproximación (RMSEA) y raíz residual estandarizada cuadrática media (SRMR). Se consideraron indicadores de buen ajuste valores de CFI > .95, TLI > .95, RMSEA < .06 y SRMR < .05 (Hu y Bentler, 1999). A partir del AFC, se decidió el mejor modelo para la estructura del instrumento. Finalmente, se analizaron las evidencias de confiabilidad a través del método de consistencia interna utilizando el coeficiente alfa y omega, donde los valores son aceptables si se obtienen puntuaciones entre .70 y .90 (Campo-Arias y Oviedo, 2008).

3.7 Aspectos Éticos

Los aspectos éticos seguidos en el estudio están determinados por lo sugerido en el texto de fundamentos de la investigación psicológica de Wood (2008), los cuales son: Informar a los participantes sobre los aspectos de la investigación que ellos

necesiten saber, como es el tratamiento de los datos que estos facilitan (Consentimiento informado), cumplimiento del Código de Ética del Colegio de Psicólogos del Perú (2017); el cual, en el capítulo tres, artículos 22 y 24, sustenta que la participación de los individuos debe contar con la aprobación y consentimiento los mismos, enmarcado en la normas internacionales y nacionales, los cuales regulan la investigación en humanos. De igual manera, se respetó la libertad de los participantes para negarse a participar o suspender su participación en caso lo deseen, cumpliendo con el Principio C de Integridad y Principio D de Justicia defendidos por la APA (2017).

IV. RESULTADOS

4.1 Evidencias de validez basadas en el contenido de la EEP-10-C

Se procesaron con el estadístico de V de Aiken, el resultado del juicio de 5 expertos, al evaluar la Escala de Estrés Percibido relacionado a la enfermedad de COVID-19, según lo que se indicó en cada uno de los criterios. Para que estos resultados sean validez deben ser $\geq .80$ por lo tanto, las puntuaciones obtenidas evidencian que esta escala es válida (Aiken,1980) para medir la percepción del estrés frente a la pandemia por COVID19 (Tabla 1).

Tabla 1

Validez de contenido a través del método de criterio de expertos de la Escala de Estrés Percibido frente a la pandemia por COVID-19

Ítem	Pertinencia			Relevancia			Claridad		
	V	PB	IA	V	PB	IA	V	PB	IA
1	1.00*	.03	1.00	1.00*	.03	1.00	1.00*	.03	1.00
2	1.00*	.03	1.00	1.00*	.03	1.00	0.60	.31	0.60
3	1.00*	.03	1.00	1.00*	.03	1.00	1.00*	.03	1.00
4	1.00*	.03	1.00	1.00*	.03	1.00	1.00*	.03	1.00
5	0.80	.16	0.80	0.80	.16	0.80	0.80	.16	0.80
6	1.00*	.03	1.00	1.00*	.03	1.00	0.60	.31	0.60
7	1.00*	.03	1.00	1.00*	.03	1.00	0.80	.16	0.80
8	0.80	.16	0.80	0.80	.16	0.80	0.80	.16	0.80
9	1.00*	.03	1.00	1.00*	.03	1.00	0.80	.16	0.80
10	1.00*	.03	1.00	1.00*	.03	1.00	0.80	.16	0.80

Nota: La validez de contenido por juicio de expertos fue realizada por 5 jueces

Nota. PB: probabilidad binomial discreta; IA: Índice de acuerdo.

* $p < .05$

En referencia a pertinencia y relevancia, los índices de Aiken denotan amplio acuerdo entre los jueces que, ya que oscilan entre, 0.80 y 1.00, ello evidencia el consenso de los jueces sobre el contenido del test. Sin embargo, en referencia a claridad, se obtuvo puntaje de 0.60 en los ítems 2 y 6 debido a la redacción, por lo que se realizaron los cambios sugeridos por los jueces para llegar la totalidad de los reactivos correspondientes a un índice de acuerdos (IA) a 1, un nivel de significancia ,001** favorable teniendo en cuenta la propuesta de Ecurra (1989), tomando como representativos aquellos reactivos con una V de.50 a más; esto reveló que se sitúan en una categoría aceptable, evidenciando que los ítems tienen relación con la variable en los 10 reactivos. Además, se realizó la modificación sugerida por dos jueces sobre el uso del término “epidemia” por “pandemia” en todos los reactivos para mejorar la claridad del instrumento en el contexto iqueño

ya que se ha vivenciado otra epidemia, con 4 535 casos de Dengue en la región de estudio (Dirección Regional de Salud de Ica, 2020).

4.2 Análisis descriptivo de ítems

En la tabla 2, se presentan los estadísticos descriptivos obtenidos de la aplicación de la Escala de Estrés Percibido frente al COVID-19 en una muestra de jóvenes y adultos de la ciudad de Ica, la puntuación promedio tiende a ser 2 en todos los ítems en una escala del 0 al 4. La asimetría y curtosis se encuentran dentro del parámetro entre -1 y 1, evidenciando distribución normal (Ferrando & Anguiano-Carrasco, 2010). Asimismo, todas las correlaciones ítem-test fueron mayores a .30.

Tabla 2

Descriptivo de la EEP-10-C en muestra iqueña

Ítem	M	DE	g^1	g^2	r_{it}
1	2.00	0.82	-0.16	0.13	.60
2	1.93	0.87	-0.04	-0.31	.40
3	2.26	0.81	-0.22	-0.28	.56
4	1.74	0.86	0.11	-0.26	.55
5	2.10	0.93	-0.08	-0.44	.53
6	1.75	0.92	0.04	-0.56	.67
7	1.84	1.02	0.06	-0.66	.62
8	2.19	0.96	-0.27	-0.44	.56
9	2.24	0.86	-0.33	-0.06	.35
10	2.22	1.07	-0.40	-0.40	.47

Nota: M: Media; DE: Desviación estándar; g^1 : coeficiente de asimetría de Fisher; g^2 : coeficiente de curtosis de Fisher; r_{it} = correlaciones ítem-test.

4.3 Evidencias de validez basadas en la estructura interna

Se empleó un estimador robusto (MLR) para realizar el Análisis Factorial Confirmatorio (AFC), con base en las covarianzas entre ítems, las cuales se presentan en la Tabla 3 y varían de .10 a .64, indicando ausencia de colinealidad al ser todos los valores inferiores a .85 (Pérez, E., Medrano, L. A., & Rosas, J. S., 2013).

Asimismo, aunque no es una práctica usual al realizar un análisis factorial confirmatorio, también se examinó el índice KMO. Este tuvo un valor elevado (KMO = 0.84), lo que sugiere que es viable proseguir con el análisis factorial.

Tabla 3

Matriz de correlaciones de los ítems de la EEP-10-C

Ítem	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	1.00									
2	0.48	1.00								
3	0.63	0.36	1.00							
4	0.32	0.21	0.31	1.00						
5	0.33	0.17	0.33	0.37	1.00					
6	0.37	0.25	0.32	0.64	0.45	1.00				
7	0.36	0.20	0.29	0.49	0.47	0.17	1.00			
8	0.34	0.22	0.41	0.38	0.47	0.51	0.49	1.00		
9	0.34	0.25	0.31	0.10	0.25	0.19	0.16	1.00	1.00	
10	0.36	0.29	0.30	0.34	0.24	0.33	0.33	0.32	0.32	1.00

Mediante el AFC, se puso a prueba el modelo unifactorial propuesto por Campo-Arias et al. (2020). El ajuste de este modelo no fue aceptable (CFI=0.775, TLI=.711, RMSEA=.129, SRMR=.091). Por lo que se tomó en cuenta el modelo bifactorial de la EEP-10 (Cohen et al., 1983) que tuvo índices de ajuste aceptables en una investigación en población peruana (Bustios, 2019), la cual contempla como factor 1 (Estrés Percibido) a los ítems 1, 2,3,6, 9 y 10 y como factor 2 (Capacidad de Afrontamiento) a los ítems 4, 5, 7, 8. Al ser analizado, este segundo modelo también presentó un ajuste bajo según los índices (CFI=0.756, TLI=.677, RMSEA=.136, SRMR=.090). Por ello, se consultó en R Studio, los índices de modificación, obteniendo evidencia de que el ítem 6 “Me he sentido capaz afrontar las cosas que tengo que hacer para el control de la posible infección”, debería ser reasignado al factor de capacidad de afrontamiento, se realizó la modificación y se ejecutó el análisis factorial confirmatorio para este tercer modelo, obteniéndose un CFI muy bueno (.954), un TLI aceptable (.939), un SRMR y RMSEA buenos ($\leq .05$).

En la tabla 4, se presentan los índices de ajuste de los tres modelos analizados.

Tabla 4

Índices de ajuste de los modelos factoriales analizados para la EEP-10-C (n=250)

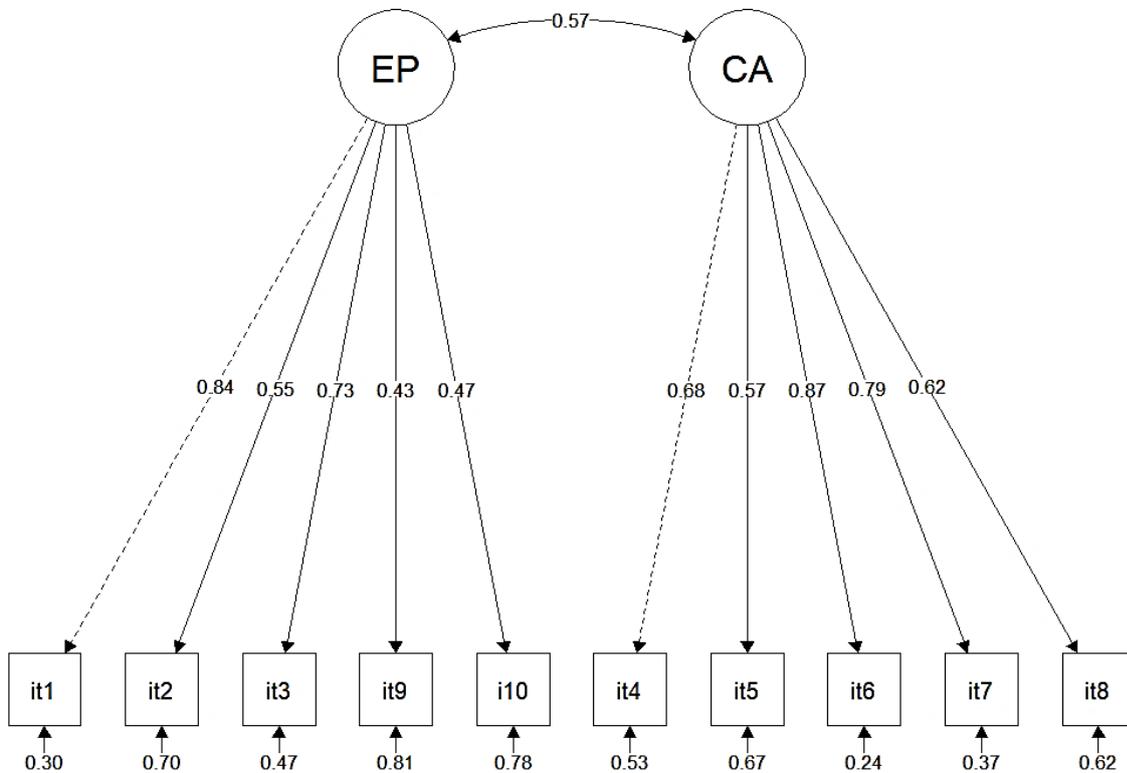
	X^2	gl	p	CFI	TLI	RMSEA	SRMR
Modelo 1	212.292	35	.000	.775	.711	.129	.091
Modelo 2	212.235	34	.000	.756	.677	.136	.090
Modelo 3	74.215	35	.001	.954	.939	.059	.056

Nota: χ^2 : Chi cuadrado, gl: grados de libertad, CFI: Índice de ajuste comparativo, TLI: Índice de Tucker-Lewis, RMSEA: Error de aproximación cuadrático medio, SRMR: Índice de error de cuadrático medio.

En la figura 1 se muestra las cargas factoriales estandarizadas del modelo 3 con mejor ajuste. Las cargas factoriales de los otros dos modelos son presentadas en la sección Anexos.

Figura 1

Estructura factorial del instrumento (n=250)



A partir de los datos presentados en la Figura 1, es posible calcular las comunalidades para cada indicador, para lo cual se debe elevar cada factorial al cuadrado. Así pues, la mayor comunalidad se observa en el ítem 6 (correspondiente a la dimensión Capacidad de Afrontamiento), la cual es de $.87^2 = .76$. Por otra parte, la menor comunalidad corresponde al ítem 9 (de la dimensión Estrés Percibido), la cual es de $.43^2 = .19$.

Finalmente, también es posible calcular la varianza extraída promedio (AVE), la cual es aproximadamente el promedio de las comunalidades. En el caso de la dimensión Estrés percibido, la AVE es .36. Por otra parte, la dimensión Capacidad de Afrontamiento tiene una AVE algo mayor (AVE = .52).

4.4 Confiabilidad

A partir del modelo factorial descrito, se procedió a estimar la confiabilidad utilizando el coeficiente alfa y omega, obteniendo valores aceptables para los factores estrés percibido y capacidad de afrontamiento al ser mayores a .70 (Kline, 1998).

Tabla 5

Confiabilidad por el método de consistencia interna

Modelos	Dimensiones	Ítems	α	ω
Modelo 3	EP	1, 2, 3, 9, 10	.730	.732
	CA	4, 5, 6, 7, 8	.832	.838

Nota: α = coeficiente alfa, ω = coeficiente omega.

Un método antiguo para estimar la confiabilidad es la correlación entre mitades. Este método es poco utilizado hoy en día, pues ha sido superado por otros más modernos, como los coeficientes alfa y omega (Furr & Bacharach, 2014). Sin embargo, también se calculó en el presente estudio, para lo cual se seleccionó al azar dos grupos de ítems de igual tamaño y se calculó la correlación entre ambos. Asimismo, se utilizó la fórmula de Spearman-Brown para estimar la confiabilidad de toda la subescala. Este procedimiento se repitió 1000 veces y se promedió estos

valores. En el caso de la dimensión Estrés Percibido, la correlación promedio entre mitades fue de .58. Asimismo, la confiabilidad se estimó en .73. En cuanto a la dimensión Capacidad de Afrontamiento, la correlación promedio entre mitades fue de .71 y la confiabilidad estimada fue .83. Como se aprecia, la confiabilidad en ambos casos fue idéntica al coeficiente alfa de Cronbach. Esto es lo esperado teóricamente, pues el coeficiente alfa se define como el promedio de las estimaciones de confiabilidad obtenidas con todas las mitades posibles de una escala.

4.5 Percentiles de la EEP-10-C

Se muestran los percentiles en 250 jóvenes y adultos iqueños con cortes de 5 en 5. Véase en la tabla 6.

Tabla 6

Percentiles por dimensión de la EEP-10-C

Percentiles	EEP-10-C	EP	CA	Percentiles
	5	6	4	5
	10	7	5	10
	15	8	6	15
Bajo	20	8	7	20
	25	9	7	25
	30	9	8	30
	35	10	8	35
	40	10	9	40
	45	10	9	45
	50	10	10	50
Medio	55	11	10	55
	60	11	10	60
	65	11	11	65
	70	11.8	12	70
	75	12	12	75
	80	13	13	80
Alto	85	14	14	85
	90	15	15	90
	99	16	19	99

Podemos observar la baremación percentilar indicando puntajes altos de estrés percibido de 75 a 99, asimismo indican puntajes medio de 40 a 70 y por último indican puntajes bajos de 5 a 35.

V. DISCUSIÓN

En general, los resultados que tiene esta investigación sugieren que la prueba es apta para ser aplicada. A continuación, se discutirá los resultados de la presente investigación con anteriores trabajos usando el marco teórico presentad para los resultados encontrados, ordenados por cada objetivo que se tuvo en cuenta.

En primera instancia, se realizó la evaluación de la validez de contenido mediante el criterio de jueces expertos y se sugirió no eliminar ningún ítem debido a que todos demostraban que son razonables, discriminan entre diferentes grados de adherencia terapéutica, son justificables, claros y factibles, teniendo un puntaje de V de Aiken mayor a .80 y valores de significancia mayores a .05 (Escrura, 1988). Después de haber cumplido este criterio, se pasó a realizar un estudio piloto con 30 ciudadanos iqueños, se analizó estadísticamente los ítems y se evidenció que los ítems 2 y 6 obtuvieron puntajes bajos en la muestra de estudio. Estos hallazgos servirán como referencia para la implementación de estrategias de validación que apoyen el uso de este instrumento para la evaluación de los niveles de estrés percibido debido a la pandemia por COVID-19, ya que como menciona Muñiz & Hambleton (1996), la filosofía que sustenta la adaptación de un test es que el constructo sea medido de la misma forma, pero ajustándose a las peculiaridades de la nueva población, y entre esos aspectos, el lenguaje empleado es primordial para un adecuado entendimiento, por lo cual mediante la evidencia de validación por criterio se cumple este paso.

Posteriormente se realizó el estudio final y se analizó otra vez la muestra iqueña (n=250) a través de un análisis descriptivo y se evidenció que los ítems tuvieron un buen nivel de asimetría y curtosis siendo no mayor a +/- 1 evidenciando distribución normal. Además de tener una media cercana a 2, lo cual indica que los participantes tienden haber experimentado estrés “de vez en cuando”, por ende, un nivel promedio de estrés percibido.

Respecto a la validez del constructo, se analizó en primera instancia el modelo unifactorial propuesto por Campo-Arias et al. (2020), obteniendo como resultados bajos índices de ajuste, por lo que se procedió a realizar el análisis factorial confirmatorio del modelo de dos dimensiones teniendo en cuenta estudios

anteriores sobre la carga factorial de la Escala de Estrés Percibido de 10 ítems elaborada por Cohen, Kamarck y Mermelstein (1983) (Bustios, 2019; Campo-Arias et al., 2015) donde hallaron que el modelo unifactorial mostró indicadores de ajuste inaceptables, ofreciendo el modelo bifactorial mejores resultados.

En relación a las evidencias de confiabilidad obtenidas mediante consistencia interna a través de los coeficientes Alpha y Omega, presente investigación obtuvo valores favorables en cuanto a consistencia interna que se trabajó por dimensiones, para la dimensión “percepción del estrés” $\alpha=.730$ y $\omega=.732$ y en cuanto a “capacidad de afrontamiento” $\alpha=.832$ y $\omega.838$. Estos resultados guardan relación con los hallazgos obtenidos por Campo-Arias et al., (2020) declarando que presenta suficientes garantías de validez y confiabilidad siendo evaluada mediante el coeficiente $\alpha=0,86$.

En resumen, la escala de Estrés Percibido-10 relaciona con la pandemia por COVID-19 cuenta con apropiadas evidencias psicométricas y es aplicable a la población de jóvenes y adultos iqueños, para lo cual se proponen normas de calificación e interpretación.

Esta investigación provee nueva información acerca de las respuestas a periodos de cuarentena debido a la pandemia por la enfermedad de COVID-19, las cuales deben ser consideradas por las autoridades de salud. Los aspectos emocionales son esenciales en individuos infectados, sus familiares y ciudadanos saludables que deben permanecer en aislamiento social. No obstante, esta investigación presenta algunas limitaciones como el muestreo por conveniencia al alcance de la investigadora por lo que no se pudo alcanzar a la población general y límites temporales en los que la realidad en el contexto estudiado, fue variando, lo que pudo afectar los niveles de estrés, según el grado de la pandemia, por lo que los resultados deben ser interpretados con cautela; además los autores del instrumento estudiado, adaptaron una escala existente (EEP-10) para medir estrés percibido asociado a la COVID-19.

VI. CONCLUSIONES

Se analizaron las propiedades psicométricas de la Escala de Estrés Percibido relacionado a la pandemia de COVID-19 (PSS-10-C) en jóvenes y adultos iqueños, 2020, lo cual fue el objetivo principal de la investigación, demostrando que se trata de un instrumento con adecuadas evidencias de validez y confiabilidad.

La Escala de Estrés Percibido relacionado a la pandemia de COVID-19 (EEP-10-C) presenta adecuadas evidencias de validez basada en el contenido mediante juicio de expertos de la población adulta iqueña durante el 2020.

La Escala de Estrés Percibido relacionado a la pandemia por COVID-19, presentó adecuadas evidencias de validez por estructura interna con el modelo de 10 ítems y 2 factores propuesto por la presente investigación ($CFI=0.954$, $TLI=.939$, $RMSEA=.059$, $SRMR=.056$). Estos dos factores son: Estrés percibido y Capacidad de afrontamiento.

Se estimó la confiabilidad por consistencia interna a través del Coeficiente Alfa de la Escala de Estrés Percibido por COVID-19 (PSS-10-C) en jóvenes y adultos iqueños en el 2020. En este aspecto la dimensión “estrés percibido” obtuvo un coeficiente alfa de .730 y .832 para la dimensión de “capacidad de afrontamiento”.

Se estimó la confiabilidad por consistencia interna a través del Coeficiente Omega de la Escala de Estrés Percibido por COVID-19 (EEP-10-C) en jóvenes y adultos iqueños en el 2020. En este aspecto la dimensión “estrés percibido” obtuvo un coeficiente omega de .732 y .838 para la dimensión de “capacidad de afrontamiento”.

Se elaboraron los baremos percentilares de la Escala de Estrés Percibido por COVID-19 (EEP-10-C) en población iqueña para la muestra total debido a que no se evidenciaron diferencias significativas para obtener baremos por sexo.

VII. RECOMENDACIONES

-Se recomienda continuar con el análisis psicométrico de la Escala de Estrés Percibido – 10 relacionado a la pandemia por COVID-19 en nuevas muestras, en diferentes regiones del Perú, lo cual permitirá probar el modelo propuesto por la autora y realizar comparaciones.

-También se sugiere emplear la Escala de Estrés Percibido relacionado a la pandemia por COVID-19 en futuras investigaciones en el ámbito clínico para situaciones de estrés debido a la pandemia por COVID-19 que perjudiquen a la persona.

-No se ha podido realizar un análisis de invariancia para comprobar su funcionalidad en diferentes momentos de la pandemia por lo que se recomienda realizar estudios futuros utilizando la confiabilidad de tipo test -re test, dejando un intervalo de tiempo para obtener mayores datos sobre su estabilidad en el tiempo.

REFERENCIAS

- Aiken, R. (1980). Content validity and reliability of single items or questionnaires. *Educational and psychological measurement*, 40(4), 955-959. <https://doi.org/10.1177/001316448004000419>
- Alarcón, R. (1991). Métodos y diseños de investigación del comportamiento. Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima.
- Alarcón, J., y Álvarez, E. (2012). Google Docs: una alternativa de encuestas online. *Educación Médica*, 15(1), 9-10.
- Aliaga, J. (2007). Psicometría: tests psicométricos, confiabilidad y validez. *Psicología: Tópicos de actualidad*, 85-108.
- American Educational Research Association [AERA], American Psychological Association [APA] & National Council on Measurement in Education [NCME]. (2014). *Standards for Educational and Psychological Testing*. Washington, DC: AERA.
- American Psychological Association. (2010). *Los distintos tipos de estrés*. <http://www.apa.org/centrodeapoyo/tipos>
- Anthoine, E., Moret, L., Regnault, A. y Sбилle, V. (2014). Sample size used to validate a scale: a review of publications on newly-developed patient reported outcomes measures. *Health and quality of life outcomes*. 12, pp. 176-186.
- American Psychological Association. (January, 2017). Ethical principles of psychologists and code of conduct. *American Psychological Association*. 0003-066X. <https://www.apa.org/ethics/code/ethics-code-2017.pdf>
- Asmundson, G.J.G., Taylor, S., 2020. How health anxiety influences responses to viral outbreaks like COVID-19: What all decision-makers, health authorities, and health care professionals need to know. *J. Anxiety Disord.* 71, 102211. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102211>.
- Bai Y, Lin CC, Lin CY, Chen JY, Chue CM, Chou P. Survey of stress reactions among health care workers involved with the SARS outbreak. *Psychiatr Serv* 2004; 55: 1055–57.

- Bizquera, R. (1999). *Métodos de investigación educativa*. Barcelona: CEAC
- Boyras, G., & Legros, D. N. (2020). Coronavirus Disease (COVID-19) and Traumatic Stress: Probable Risk Factors and Correlates of Posttraumatic Stress Disorder. *Journal of Loss and Trauma*, 25(6–7), 503–522. <https://doi.org/10.1080/15325024.2020.1763556>
- Briones, G. (1996). Investigación cuantitativa en las ciencias sociales. *e-Impresores Ltda*, Bogotá.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., & Woodland, L. (2020). El Impacto Psicológico de la Cuarentena y Cómo Reducirla: Revisión Rápida de la Evidencia. *Lancet*, 395(10227), 912-920.
- Byrne, B. M. (2012). A primer of LISREL: *Basic applications and programming for confirmatory factor analytic models*. Springer Science & Business Media.
- Campo-Arias, A., & Oviedo, H. C. (2008). Propiedades psicométricas de una escala: la consistencia interna. *Revista de salud pública*, 10, 831-839.
- Campo-Arias, A., Pedrozo-Cortés, M. J., & Pedrozo-Pupo, J. C. (2020). Escala de estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19: Una exploración del desempeño psicométrico en línea. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49(4), 229.
- Cannon, WB. (1935). *Stresses and strains of homeostasis*. Amer, J, Med. Sci.
- Chan, E. (2014). Standards and Guidelines for Validation Practices: Development and Evaluation of Measurement Instruments. *Social Indicators Research Series*, 9–24. https://doi.org/10.1007/978-3-319-07794-9_2
- Chen, Q., Min, C., Zhang, W., Wang, G., Ma, X., Evans, R., 2020. Unpacking the black box: How to promote citizen engagement through government social media during the COVID-19 crisis. *Comput. Hum. Behav.* 110, 106380. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2020.106380>.
- Cohen, S., Kamarak, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behaviour*, 24, 385-396. https://www.jstor.org/stable/2136404?origin=crossref&seq=1#page_scan_tab_contents.

- Colegio de Psicólogos del Perú. (2017). Código de ética del Colegio de Psicólogos del Perú.
https://www.cpsp.pe/documentos/marco_legal/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf
- Costantini, A., & Mazzotti, E. (2020). Italian validation of covid-19 Peritraumatic Distress Index and preliminary data in a sample of general population. *Rivista di Psichiatria*, 55(3), 145-151.
- Cortez, P. A., Joseph, S. J., Das, N., Bhandari, S. S., & Shoib, S. (2020). Tools to measure the psychological impact of the COVID-19 pandemic: ¿What do we have in the platter? *Asian journal of psychiatry*, 53, 102371. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102371>
- Decreto Supremo N° 044-2020-PCM. [Gobierno del Perú]. Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19. 15 de marzo de 2020. <https://www.gob.pe/institucion/pcm/normas-legales/460472-044-2020-pcm>
- Decreto de Urgencia N° 026-2020-PCM. [Gobierno del Perú Decreto de urgencia que establece diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del coronavirus (COVID-19) en el territorio nacional. 15 de marzo de 2020. <https://www.gob.pe/institucion/presidencia/normas-legales/460471-026-2020>
- Dirección Regional de Salud de Ica. (2020). *Situación del Dengue en el Departamento de Ica*. Oficina de Epidemiología. https://www.dengue_diresaica_14-05-2020.pdf
- Escurre, L. (1989). Cuantificación de la validez de contenido por criterio de jueces. *Revista de Psicología PUCP*, 6(1-2), 103-111.
- Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Hospitales Regionales – 2015. Informe General. *Anales de Salud Mental*, Vol. XXXV, Año 2019. Número 1.
- Fidias, G. (2012). *El proyecto de Investigación, introducción a la metodología científica*. (6.ª ed.). Caracas, Venezuela: Episteme.

- Fitzpatrick, K. M., Harris, C., & Drawve, G. (2020). Fear of COVID-19 and the mental health consequences in America. *Psychological trauma: theory, research, practice, and policy*.
- Frank, A., & Grady, C. (2020, 22 de marzo). Phone booths, parades, and 10-minute test kits: How countries worldwide are fighting Covid-19. *Vox. Blog*. <https://www.vox.com/science-and-health/2020/3/22/21189889/coronavirus-covid-19-pandemic-response-south-korea-phillipines-italy-nicaragua-senegal-hong-kong>
- Feng, Lsen, Dong, Zjiao, Yan, Ryu, Wu, Xqian, Zhang, L., Ma, J., Zeng, Y., 2020. Psychological distress in the shadow of the COVID-19 pandemic: preliminary development of an assessment scale. *Psychiatry Res.* 291, 113202 <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113202>.
- Ferrando, P. J., & Lorenzo-Seva, U. (2000). Unrestricted versus restricted factor analysis of multidimensional test items: Some aspects of the problem and some suggestions. *Psicológica*, 21 (3), 301–323.
- Ferrando, P. J., & Anguiano-Carrasco, C. (2010). El análisis factorial como técnica de investigación en psicología. *Papeles del psicólogo*, 31(1), 18-33.
- Fuentealba, R. (2006). El error estándar de medida y la puntuación verdadera de los tests psicológicos: Algunas recomendaciones prácticas. *Terapia psicológica*, 24(2), 117-129.
- Gómez, B., & Escobar, A., (2002). Neuroanatomía del estrés. Artículo de revisión. *Revista Mexicana de Neurociencias*, 3(5), 273-282. Recuperado de <https://pdfs.semanticscholar.org/a838/e375da7cc668e2319d897096d169a2e632fa.pdf>
- Guzmán-Yacaman, J. E., & Reyes-Bossio, M. (2018). Adaptación de la Escala de Percepción Global de Estrés en estudiantes universitarios peruanos. *Revista de Psicología (PUCP)*, 36(2), 719-750.
- Hawryluck, L., Gold, W. L., Robinson, S., Pogorski, S., Galea, S., & Styra, R. (2004). SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada. *Emerging Infectious Diseases*, 10(7), 1206–1212. <https://doi.org/10.3201/eid1007.030703>

- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. (5ª ed.). México: Mc. Craw-Hill.
- Hu, L., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling. A Multidisciplinary Journal*, 6 (1), 1–55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- INEI. Censos Nacionales XII de Población y VII de Vivienda, 22 de octubre del 2017, Perú: Resultados Definitivos. Lima, octubre de 2018.
- Instituto de Opinión Pública. (2018, marzo). *Estado de la opinión pública*. [boletín nº 150]. Pontificia Universidad Católica del Perú. <http://repositorio.pucp.edu.pe/index/bitstream/handle/123456789/112469>
- Jahanshahi, A. A., Dinani, M. M., Madavani, A. N., Li, J., & Zhang, S. X. (2020). The distress of Iranian adults during the Covid-19 pandemic – More distressed than the Chinese and with different predictors. *Brain Behavior and Immunity. Brain Behavior and Immunity*. <Http://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.081>
- J. Qiu, B. Shen, M. Zhao, Z. Wang, B. Xie, Y. Xu. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *Gen Psychiatry*., 33 (2020), pp. E100213.
- Kerlinger, F. y Lee, H. (2000). *Investigación del comportamiento. Métodos de investigación en ciencias sociales*. México: McGraw-Hill
- Kessler R.C., Andrews G., Colpe L.J., Hiripi E., Mroczek D. K., Normand S.-L.T., Walters E.E., Zaslavsky A.M. (2002) Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress. *Psychological Medicine*, 32, 959–976, DOI: 10.1017/ S0033291702006074
- Kline, R. B. (1998). *Principles and practice of structural equation modeling*. New York: The Guilford Press.
- Kline, R. B. (2016). *Principles and practice of Structural Equation Modeling*. 4.ª ed. New York: The Gilford Press.

- Krüger-Malpartida, H., Pedraz-Petrozzi, B., Arevalo-Flores, M., Salmavides-Cuba, F., Anculle-Arauco, V., & Dancuart-Mendoza, M.. (2020). Effects on the mental health after COVID-19 lockdown period: results from a population survey study in Lima, Peru. <http://doi.org/10.21203/rs.3.rs-81117/v1>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York, NY: Springer.
- León, M. y Fornés, J. (2015). Estrés psicológico y problemática musculoesquelética. Revisión sistemática. *Enfermería global*, 38(9), 276-300. <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n38/revisión2.pdf>
- Lopategui, E. (2000). Estrés: concepto, causas y control [web log post] recuperado de <http://www.saludmed.com/documentos/Estres.html>
- Matus, Florez, Tejeira, López, Araguas, & Stanziola. (2020). Propiedades Psicométricas de la Escala PSS10-UCLA de Estrés Percibido en situación de COVID-19 en Panamá (Version 1). [Http://doi.org/10.5281/zenodo.3955174](http://doi.org/10.5281/zenodo.3955174)
- MacCallum, R. C., & Austin, J. T. (2000). Applications of structural equation modeling in psychological research. *Annual Review of Psychology*, 51, 201–236.
- McMillan, J., & Schumacher, S. (2001). Investigación cualitativa. *Madrid, España: Addison*.
- Minsa: *Casos confirmados por coronavirus Covid-19 ascienden a 897 594 en el Perú* (Comunicado N°287). Comunicado. 29 de octubre de 2020. Ministerio de Salud. Extraído de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/311753-minsa-casos-confirmados-por-coronavirus-covid-19-ascienden-a-897-594-en-el-peru-comunicado-n-287>
- Meneses, J., Barrios, M., Bonillo, A., Cosculluela, A., Lozano, L-M., Turbany, J., Valero, S., (2013). *Psicometría*. Barcelona: Editorial UOC.
- Montero, I., & León, O. G. (2007). Guía para nombrar los estudios de investigación en Psicología. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(3), 847-862.
- Moreira–Mora, T. E. (2008). El funcionamiento diferencial del ítem: un asunto de validez y equidad. *Avances en medición*, 6(1), 5-16.

- Muñiz, J. & Hambleton, R. (1996). Directrices para la traducción y adaptación de los tests. *Papeles del psicólogo*, 66. Recuperado desde: www.papelesdelpsicologo.25/
- Muñiz, J. (2010). Las teorías de los tests: teoría clásica y teoría de respuesta a los ítems. *Papeles del psicólogo*, 31(1), 57-66.
- Oblitas, L. (2017). *Psicología de la salud y calidad de vida*. Cengage learning Editores.
- OMS. (2010). Entornos laborales saludables: fundamentos y modelo de la OMS. *Contextualización, práctica y literatura de apoyo*, 6(6), 53-56.
- Organización Mundial de la Salud. (2020). COVID-19: cronología de la actuación de la OMS. <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>
- Pedraz Petrozzi, B., Arevalo-Flores, M., Krüger-Malpartida, H., & Anculle-Arauco, V. (2020). Traducción, adaptación y validación por expertos del Índice de Distrés Peritraumático relacionado a la enfermedad por coronavirus 2019 (CPDI) para su uso en el Perú. <http://doi.org/10.1590/scielopreprints.165>
- Pedrozo-Pupo, J. C., Pedrozo-Cortés, M. J., & Campo-Arias, A.. (2020). Perceived stress associated with COVID-19 epidemic in Colombia: an online survey. *Cadernos De Saúde Pública*. *Cadernos de Saúde Pública*. <http://doi.org/10.1590/0102>
- Pérez, E., Medrano, L. A., & Rosas, J. S. (2013). El Path Analysis: conceptos básicos y ejemplos de aplicación. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 5(1), 52-66.
- Pérez-Gay Juárez, F. , Reynoso Alcántara, V., Flores González. R., Contreras, C., López-Castro, C., Martínez, L. & The COVID-Stress International Collaboration (2020). Evaluación del Estrés frente a la Pandemia del COVID-19 en población mexicana. Reporte de los resultados de la encuesta global COVIDISTRESS.311x00090520
- Polizzi, C., Lynn, S. J., & Perry, A. (2020). Stress and Coping in the Time of COVID-19: Pathways to Resilience and Recovery Craig Polizzi, Steven Jay Lynn, Andrew Perry. *Clinical Neuropsychiatry*, 59–62.
- Príncipe, G. (2016). *La investigación científica: Teoría y metodología*. Los Olivos, Lima: Fondo Editorial Universidad Cesar Vallejo.

- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General Psychiatry*, 33(2).
- R.C. Kessler, G. Andrews, L.J. Colpe, E. Hiripi, D.K. Mroczek, S.L. Normand, et al. Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress. *Psychol Med.*, 32 (2002), pp. 959-976
<http://dx.doi.org/10.1017/s0033291702006074>
- Reidl, L. (2013). Confiabilidad en la medición. *Investigación en educación médica*, 2(6), 107-111
- Remor, E. (2006). Psychometric properties of a European Spanish version of the Perceived Stress Scale (PSS). *The Spanish journal of psychology*, 9(1), 86.
- Rhemtulla, M., Brosseau-Liard, P. É., & Savalei, V. (2012). When can categorical variables be treated as continuous? A comparison of robust continuous and categorical SEM estimation methods under suboptimal conditions. *Psychological methods*, 17(3), 354.
- Rosseel, Y. (2012). Lavaan: An R package for structural equation modeling and more. Version 0.5–12 (BETA). *Journal of statistical software*, 48(2), 1-36.
- Ruiz Mamani, P. G., Morales-García, W. C., White, M., & Marquez-Ruiz, M. S. (2020). Propiedades de una escala de preocupación por la COVID-19: análisis exploratorio en una muestra peruana. *Medicina Clínica*.
<http://doi.org/10.1016/j.medcli.2020.06.022>
- Sánchez, H., & Reyes, C. (2006). Metodología y diseño de la investigación científica. Lima: Editorial Visión Universitaria.
- Satorra, A., & Bentler, P. M. (2001). A scaled difference chi-square test statistic for moment structure analysis. *Psychometrika*, 66(4), 507-514.
- Selye, H., (1956), *The Stress of Life*, New York, Mc Graw-Hill
- Supo, J. (2014). Cómo probar una hipótesis. El ritual de la significancia estadística. Perú: Bioestadístico. [Http://medicinainternaaldia.files.wordpress.com/2014/04/libro-cc3b3mo-probar-una-hipc3b2tesis-dr-josc3a9-supo.pdf](http://medicinainternaaldia.files.wordpress.com/2014/04/libro-cc3b3mo-probar-una-hipc3b2tesis-dr-josc3a9-supo.pdf).

- Sibley, C. G., Greaves, L. M., Satherley, N., Wilson, M. S., Overall, N. C., Lee, C. H. J., Milojev, P., Bulbulia, J., Osborne, D., Milfont, T. L., Houkamau, C. A., Duck, I. M., Vickers-Jones, R. and Barlow, F. K. (2020). Effects of the COVID-19 pandemic and nationwide lockdown on trust, attitudes toward government, and well-being. *American Psychologist*, 75(5), 618-630. doi: 10.1037/amp0000662
- Sprang G, Silman M. Posttraumatic stress disorder in parents and youth after healthrelated disasters. *Disaster Med Public Health Prep* 2013; 7: 105–10.
- Tamayo y Tamayo, Mario. (1997). *El Proceso de la Investigación científica*. Editorial Limusa S.A. México.
- Tapia, D., Cruz, C., Gallardo, I., & Dasso, M. (2007). Análisis de la Escala de Estrés Percibido (EEP-10) en estudiantes adultos de escasos recursos en Santiago, Chile. *Psiquiatría y Salud Mental*, 24(1-2), 109-119.
- Taylor, S. (2019). *The psychology of pandemics: Preparing for the next global outbreak of infectious disease*. Cambridge Scholars Publishing.
- Taylor, S., Landry, C. A., Paluszek, M. M., Fergus, T. A., Mckay, D., & Asmundson, G. J. G. (2020). Development and initial validation of the COVID Stress Scales. *Journal of Anxiety Disorders*. *Journal of Anxiety Disorders*. <http://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102232>
- Tizaoui, K., Zidi, I., Lee, K. H., Ghayda, R. A., Hong, S. H., Li, H., Smith, L., Koyanagi, A., Jacob, L., Kronbichler, A., & Shin, J. I. (2020). Update of the current knowledge on genetics, evolution, immunopathogenesis, and transmission for coronavirus disease 19 (COVID-19). *International Journal of Biological Sciences*, 16(15), 2906–2923. <https://doi.org/10.7150/ijbs.48812>
- Torales, J., Ríos-González, C., Barrios, I., O'Higgins, M., González, I., García, O., ... & Ventriglio, A. (2020). Self-perceived stress during the quarantine of COVID-19 pandemic in Paraguay: an exploratory survey. *Frontiers in Psychiatry*, 11.
- Torjesen, I. (2020). Covid-19: Mental health services must be boosted to deal with “tsunami” of cases after lockdown. *BMJ*, 1994. doi: 10.1136/bmj.m1994
- World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. Geneva: WHO; 2020.<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.

- Torreblanca, O. (2019). El estrés. Las estrategias. *Revista ¿Cómo ves?*, UNAM, México. <http://www.comoves.unam.mx/numeros/articulo/26/el-estres>.
- Ventura-León, J. L., & Caycho-Rodríguez, T. (2017). El coeficiente Omega: un método alternativo para la estimación de la confiabilidad. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 15(1), 625-627.
- Wood, G. (2008) Fundamentos de la investigación psicológica. 1.^a ed. México. Trillas.
- Wu P, Fang Y, Guan Z, et al. The psychological impact of the SARS epidemic on hospital employees in China: exposure, risk perception, and altruistic acceptance of risk. *Can J Psychiatry* 2009; 54: 302–11.
- Xiang, Y.-T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., Ng, C.H., 2020. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet Psychiatry*. doi:10.1016/s2215-0366(20)30046-8
- Yan, L., Gan, Y., Ding, X., Wu, J., & Duan, H. (2021). The relationship between perceived stress and emotional distress during the COVID-19 outbreak: Effects of boredom proneness and coping style. *Journal of anxiety disorders*, 77, 102328.
- Yáñez, J. A., Afshar Jahanshahi, A., Alvarez-Risco, A., Li, J., & Zhang, S. X.. (2020). Anxiety, Distress, and Turnover Intention of Healthcare Workers in Peru by Their Distance to the Epicenter during the COVID-19 Crisis. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*. <http://doi.org/10.4269/ajtmh.20-0800>
- Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., Yang, B., Song, J., Zhao, X., Huang, B., Shi, W., Lu, R., Niu, P., Zhan, F., Ma, X., Wang, D., Xu, W., Wu, G., Gao, G.F., Tan, W., 2020. A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *New England Journal of Medicine*. doi:10.1056/nejmoa2001017

ANEXOS

Matriz de consistencia de la tesis

Título	Problema	Objetivos		Variables e indicadores		Ítems	Método
		General	Específicos	Instrumento	Dimensiones		Tipo y diseño
<p>Escala de Estrés Percibido por Covid-19 (EPP-10-C): Evidencias psicométricas en jóvenes y adultos peruanos, 2020</p>	<p>¿Qué evidencia existe de los procesos psicométricos de la Escala de Estrés Percibido por COVID-19 en jóvenes y adultos peruanos durante el 2020?</p>	<p>Analizar la evidencia de las propiedades psicométricas de la Escala de Estrés Percibido por COVID-19 (PSS-10-C) en jóvenes y adultos iqueños, 2020.</p>	<p>Específicos</p> <p>Recoger evidencia de validez basada en el contenido mediante juicio de expertos de la Escala de Estrés Percibido por COVID-19 (EEP-10-C) en población adulta iqueña durante el 2020.</p> <p>Determinar evidencias de validez basadas en la estructura interna a través del método de análisis factorial confirmatorio de la Escala de Estrés Percibido por COVID-19 (EEP-10-C) en jóvenes y adultos iqueños en el 2020</p> <p>Estimar la confiabilidad por consistencia interna a través del Coeficiente Alfa de la Escala de Estrés Percibido por COVID-19 (PSS-10-C) en jóvenes y adultos iqueños en el 2020</p> <p>Estimar la confiabilidad por consistencia interna a través del Coeficiente Omega de la Escala de Estrés Percibido por COVID-19 (EEP-10-C) en jóvenes y adultos iqueños en el 2020,</p> <p>Determinar los baremos percentilares de la Escala de Estrés Percibido por COVID-19 (EEP-10-C) en población iqueña.</p>	<p>Escala de Estrés Percibido relacionado con el COVID-19 (EPP-10-C) por Campo-Arias, Pedrozo-Cortés y Pedrozo-Puppo (2020).</p>	<p>Percepción del estrés.</p> <p>Afrontamiento del estrés.</p>	<p>1, 2, 3, 9, 10</p> <p>4, 5, 6, 7, 8</p>	<p>Diseño: Instrumental</p> <p>Tipo: Psicométrico</p> <p>Población- muestra N=63887 n=250</p>

Tabla de operacionalización de variables

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Estrés percibido frente al COVID-19	<p>Cohen (1983), inspirado en la teoría del estrés de R. Lazarus (1966), señala que el estrés es el resultado de una transacción entre la persona y el ambiente. Se trata de un juicio cognitivo asociado al temor que produce pensar que los recursos personales serán incapaces de dar respuesta a las demandas generadas por un acontecimiento particular.</p>	<p>Se operó mediante la aplicación de la escala de Estrés Percibido por Covid-19 (EPP-10-C), prueba tipo Likert que, a través de 10 ítems, con 5 alternativas de respuesta, de 0 a 4 puntos, establece el grado de estrés; así como también, de sus dos dimensiones: percepción del estrés y afrontamiento del estrés.</p>	<p>Dimensión Percepción del estrés</p> <p>Dimensión Afrontamiento del estrés</p>	<p>1, 2, 3, 9, 10</p> <p>4, 5, 6, 7, 8</p>	<p>Ordinal/Intervalo</p> <p>Las respuestas van desde “nunca” hasta “siempre”.</p>

Instrumento

Durante en el último mes	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	Casi siempre	Siempre
1. Me he sentido afectado como si algo grave ocurrirá inesperadamente con la epidemia	0	1	2	3	4
2. Me he sentido incapaz de controlar las cosas importantes de mi vida por la epidemia	0	1	2	3	4
3. Me he sentido nervioso o estresado por la epidemia	0	1	2	3	4
4. He estado seguro sobre mi capacidad para manejar mis problemas personales relacionados con la epidemia	4	3	2	1	0
5. He sentido que las cosas van bien (optimista) con la epidemia	4	3	2	1	0
6. Me he sentido capaz afrontar las cosas que tengo que hacer para el control de la posible infección	4	3	2	1	0
7. He sentido que puedo controlar las dificultades que podrían aparecer en mi vida por la infección	4	3	2	1	0
8. He sentido que tengo casi todo bajo control en relación con la epidemia	4	3	2	1	0
9. Me he estado molesto porque las cosas relacionadas con la epidemia están casi todas fuera de control	0	1	2	3	4
10. He sentido que las dificultades se acumulan en estos días de la epidemia y me siento incapaz superarlas	0	1	2	3	4

Campo-Arias A, Pedrozo-Cortés MJ, Pedrozo-Pupo JH. Escala de estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19: Una exploración del desempeño psicométrico en línea. Rev Colomb

Psiquiatr. 2020 (<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.05.005>). Punto de corte sugerido para alto estrés percibido es 25 o más.

Link: <https://forms.gle/16Ax8RAS3vm5robv7>

Presentación:

ionado con la pandemia de COVID-19 (EPI) ☆ Se han guardado todos los cambios en Drive

Preguntas Respuestas 280

Sección 1 de 2

Escala de Estrés Percibido por Covid-19 (EPP-10-C): Evidencias psicométricas en jóvenes y adultos, 2020

Buen día estimado/a:
Le saluda Siomy Viviana F. Del Carpio Cucho, bachiller en psicología humana. El presente formulario forma parte del recojo de información que se llevará a cabo para fines académicos y obtener el título de Licenciada en psicología, el cual tiene como objetivo evaluar las evidencias psicométricas de la Escala de Estrés Percibido por Covid-19 en jóvenes y adultos, por lo que le extiende la invitación a participar de este estudio.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Con el debido respeto me dirijo a usted, para extenderle la invitación a participar de esta investigación donde se evaluará la validez y confiabilidad de la escala EPP-10-C en jóvenes y adultos iqueños, la cual le tomará alrededor de 5 minutos para resolver. Se informa además, que la participación en esta investigación es voluntaria, por ello es importante conocer su respuesta para la participación en la presente investigación, marcando la opción 'Sí, acepto' en caso de estar de acuerdo o en caso contrario, 'No acepto'. Es importante mencionar que la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación, garantizándose el anonimato.
En caso tenga alguna duda sobre los aspectos éticos de la investigación u otro, favor de ponerse en contacto con Mg. Max Cauca Calvo, asesor y supervisor del estudio a través del correo mchaucec@ucvvirtual.edu.pe o al correo de la Bach. Siomy Viviana Del Carpio Cucho, viviana.delcarpio@gmail.com.
Gracias por su colaboración.

Correo electrónico:
Texto de respuesta corta

Enviar

Carta de solicitud de autorización

Escala de Estrés Percibido frente a la pandemia de COVID-19



"Año de la Universalización de la Salud"

CARTA N°1823- 2020/EP/PSI.UCV LIMA NORTE-LN

Los Olivos 21 de diciembre de 2020

Autor:

- Adalberto Campo-Arias
- María José Pedrozo-Cortés
- John Carlos Pedrozo-Pupo

Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle a la Srta. Siomy Viviana Fernanda Del Carpio Cucho, con DNI 76293210 estudiante del último año de la Escuela de Psicología de nuestra casa de estudios; con código de matrícula N° 7002551286, quien realizará su trabajo de investigación para optar el título de licenciada en Psicología titulado: "ESCALA DE ESTRÉS PERCIBIDO POR COVID-19 (EPP-10-C): EVIDENCIAS PSICOMÉTRICAS EN JÓVENES Y ADULTOS IQUEÑOS, 2020", este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizará una investigación con el uso del instrumento: Escala de estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19 (EPP-10-C), a través de la validez, la confiabilidad, análisis de ítems y baremos tentativos.

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

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

Atentamente,



Permiso de autores



Viviana Del Carpio <viviana.delcarpio@gmail.com>

SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA USO DE ESCALA EN INVESTIGACIÓN

3 mensajes

Viviana Del Carpio <viviana.delcarpio@gmail.com>
Para: acampo@unimagdalena.edu.co

21 de diciembre de 2020, 13:16

Buenas tardes, distinguido Prof. Adalberto Campo-Arias:

Mediante la presente, es un honor para mí saludar a usted y su equipo de trabajo en la investigación: "Escala de estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19: una exploración del desempeño psicométrico en línea", reconociendo el valioso aporte que significa contar con instrumentos de medida válidos para cuantificar las repercusiones de esta pandemia en nuestro contexto latinoamericano.

Por ello, deseo aplicar dicha escala en contexto peruano, mi país de procedencia, y así obtener la evidencia respectiva de la propiedad psicométrica de la EPP-10-C en jóvenes y adultos iqueños para lo cual solicito su amable autorización, adjuntando la carta de presentación de mi universidad (Universidad César Vallejo), como parte del proceso de mi investigación para obtener el título profesional de Licenciada en psicología.

Así mismo, aprovechar para reconocer su dedicado trabajo en investigaciones relacionadas al constructo en estudio como: "Consistencia interna y dimensionalidad de la Escala de Estrés Percibido (EEP-10 y EEP-14) en una muestra de universitarias de Bogotá, Colombia" y "Depression, perceived stress related to COVID, post-traumatic stress, and insomnia among asthma and COPD patients during the COVID-19 pandemic"; las cuales me han servido de referencia y guía en este proceso.

Me despido agradeciendo de antemano su amable respuesta a la brevedad posible para los fines necesarios del estudio, esperando compartirle los resultados obtenidos en Perú.

Atentamente,
Siomy Viviana F. Del Carpio Cucho.
Bachiller en Psicología humana.
DNI: 76293210
Celular: +5156929840002

 CARTA AUTOR - VIVIANA DEL CARPIO.pdf
388K

Adalberto Campo Arias <campoarias@gmail.com>
Para: Viviana Del Carpio <viviana.delcarpio@gmail.com>

21 de diciembre de 2020, 13:35

Viviana:

Muchas gracias por los comentarios positivos. Puede usar la escala sin ninguna autorización particular. Hicimos un ajuste en la investigación más reciente (adjunta).
Cordial saludo,

Atentamente,
Siomy Viviana F. Del Carpio Cucho.
Bachiller en Psicología humana.
DNI: 76293210
Celular: +5156929840002

 CARTA AUTOR - VIVIANA DEL CARPIO.pdf
388K

Adalberto Campo Arias <campoarias@gmail.com>
Para: Viviana Del Carpio <viviana.delcarpio@gmail.com>

21 de diciembre de 2020, 13:35

Viviana:
Muchas gracias por los comentarios positivos. Puede usar la escala sin ninguna autorización particular. Hicimos un ajuste en la investigación más reciente (adjunta).
Cordial saludo,

Adalberto Campo Arias, MD, MSc, Médico psiquiatra, Epidemiólogo, Magíster en salud sexual y reproductiva

<https://mail.google.com/mail/u/0?ik=fc3b8c52c8&view=pt&search=all&permthid=thread-a%3Ar-2403544367286949261&siml=msg-a%3Ar-2401...> 1/2

22/1/2021

Gmail - SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA USO DE ESCALA EN INVESTIGACIÓN

Investigador Junior (Colciencias), Member of Section on Stigma and Mental Disorders, World Psychiatric Association
Profesor Asociado, Programa de Medicina, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Magdalena
[Carrera 32 No 22-08, Santa Marta, Colombia \(470004\)](#)

[El texto citado está oculto]

[El texto citado está oculto]

AVISO LEGAL: Las opiniones que contenga este mensaje son exclusivas de su autor y no representan la opinión oficial de la UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA- o de su administración. El receptor deberá verificar posibles virus informáticos que tenga el correo o cualquier anexo a él, razón por la cual UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA no aceptará responsabilidad alguna por daños causados por cualquier virus transmitido en este correo. La información contenida en este mensaje y en los archivos electrónicos adjuntos es confidencial y reservada, conforme a lo previsto en la Constitución y en la Ley Colombiana, y está dirigida exclusivamente a su destinatario, sin la intención de que sea revelada o divulgada a otras personas. El acceso al contenido de esta comunicación por cualquier otra persona diferente al destinatario no está autorizado por UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA y está sancionado de acuerdo con las normas legales aplicables. El que ilícitamente sustraiga, oculte, extravié, destruya, intercepte, controle o impida esta comunicación, antes de que llegue a su destinatario, estará sujeto a las sanciones penales correspondientes. Igualmente, incurrirá en sanciones penales el que, en provecho propio o ajeno o con perjuicio de otro, divulgue o emplee la información contenida en esta comunicación. En particular, los servidores públicos que reciban este mensaje están obligados a asegurar y mantener la confidencialidad de la información en él contenida y, en general, a cumplir con los deberes de custodia, cuidado, manejo y demás previstos en el régimen disciplinario. Si por error recibe este mensaje, le solicitamos enviarnos de vuelta al remitente y borrarlo de sus archivos electrónicos o destruirlo.

 58-Escala de estres percibido relacionado con COVID-19_PSS-C-ajustada.docx
19K

Consentimiento informado

Buen día estimado/a:

Le saluda Siomy Viviana F. Del Carpio Cucho, bachiller en psicología humana. El presente formulario forma parte del recojo de información que se llevará a cabo para fines académicos y obtener el título de Licenciada en psicología, el cual tiene como objetivo evaluar las evidencias psicométricas de la Escala de Estrés Percibido por Covid-19 en jóvenes y adultos, por lo que le extiendo la invitación a participar de este estudio.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Con el debido respeto me dirijo a usted, para extenderle la invitación a participar de esta investigación donde se evaluará la validez y confiabilidad de la escala EPP-10-C en jóvenes y adultos icheños, la cual le tomará alrededor de 5 minutos para resolver. Se informa además, que la participación en esta investigación es voluntaria, por ello es importante conocer su respuesta para la participación en la presente investigación, marcando la opción "Sí, acepto" en caso de estar de acuerdo o en caso contrario, "No acepto". Es importante mencionar que la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación, garantizándose el anonimato.

En caso tenga alguna duda sobre los aspectos éticos de la investigación u otro, favor de ponerse en contacto con Mg. Max Cauca Calvo, asesor y supervisor del estudio a través del correo mchaucac@ucvvirtual.edu.pe o al correo de la Bach. Siomy Viviana Del Carpio Cucho, viviana.delcarpio@gmail.com.

Gracias por su colaboración.

En relación a lo expuesto anteriormente, ¿acepta participar voluntariamente en esta investigación? *

Sí, acepto.

No acepto.

Resultados del Piloto

Se presentan los estadísticos descriptivos obtenidos de la aplicación piloto de la Escala de Estrés Percibido frente al COVID-19 en una muestra de 30 jóvenes y adultos de la ciudad de Ica, la puntuación promedio tiende a ser 2 en todos los ítems en una escala del 0 al 4. La asimetría y curtosis se encuentran dentro del parámetro entre -1 y 1, evidenciando distribución normal (Ferrando & Anguiano-Carrasco, 2010).

Tabla 7

Descriptivo de la EEP-10-C en muestra iqueña(n=30)

Ítem	M	DE	g^1	g^2
1	1.77	0.82	-0.31	-0.47
2	1.67	0.99	-0.14	-0.31
3	2.27	0.94	0.19	0.01
4	1.37	0.61	0.50	-0.08
5	2.00	0.79	0.41	-0.40
6	1.27	0.91	0.28	-0.79
7	1.33	0.71	0.58	0.07
8	1.67	0.99	0.47	0.10
9	2.13	0.94	0.48	-0.71
10	1.53	0.78	0.11	-0.56

Nota: M: Media; DE: Desviación estándar; g^1 : coeficiente de asimetría de Fisher; g^2 : coeficiente de curtosis de Fisher.

Así mismo, se la estimó la confiabilidad del piloto, teniendo en cuenta el modelo unidimensional del estudio de Pedrozo et al. (2020), utilizando el coeficiente alfa, obteniendo valores aceptables para los factores estrés percibido y capacidad de afrontamiento al ser mayores a .70 (Kline, 1999).

Confiabilidad por el método de consistencia interna

Modelos	Dimensiones	Ítems	α
	Estrés	1, 2, 3, 4, 5,	.83
	Percibido	6, 7, 8, 9, 10	

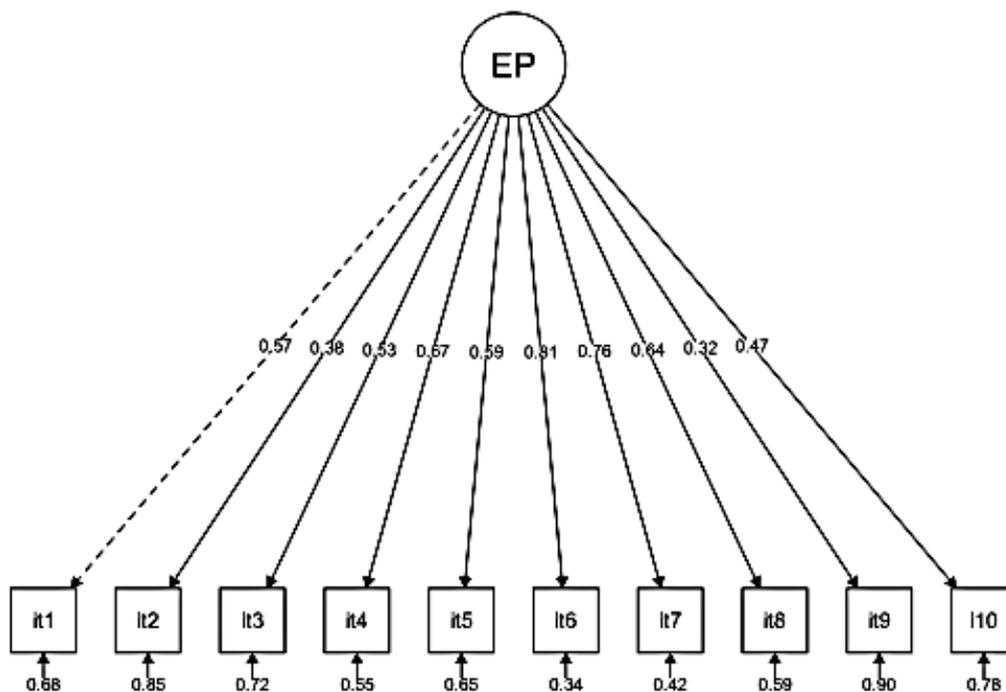
Nota: α = coeficiente alfa.

Resultados adicionales con la muestra final

En la figura 2 se muestra las cargas factoriales estandarizadas del modelo 1 propuesto por Campo-Arias et al. (2020) el cual presentó mal ajuste.

Figura 2

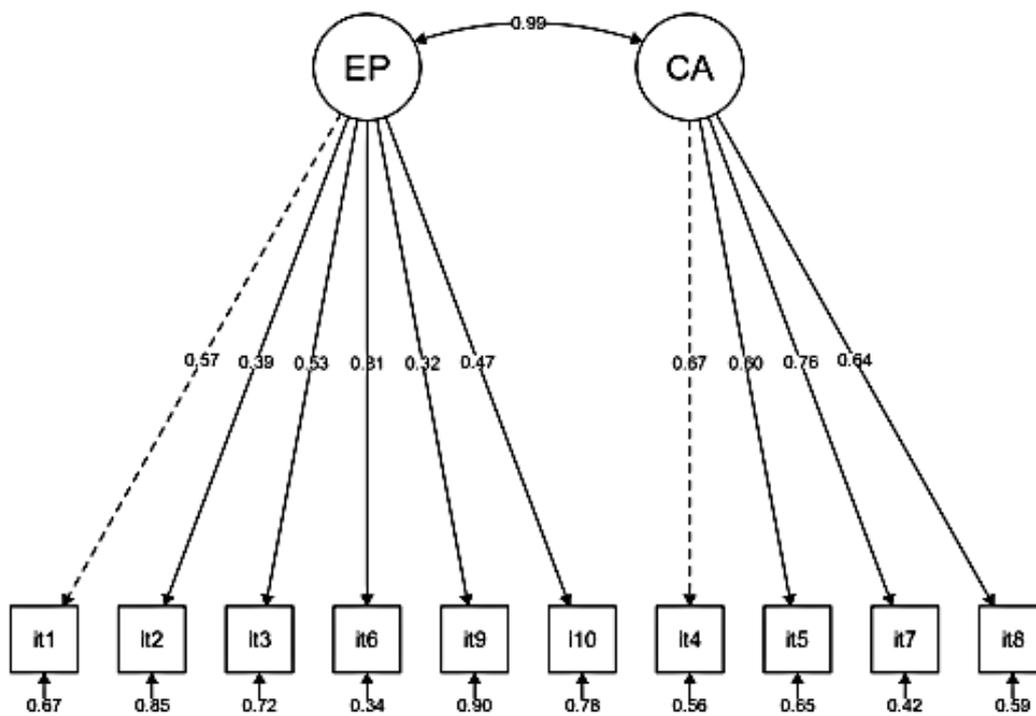
Estructura factorial del instrumento (n=250)



En la figura 3 se muestra las cargas factoriales estandarizadas del modelo 2 propuesto por Bustios (2019) el cual presentó mal ajuste.

Figura 3

Estructura factorial del instrumento (n=250)



Criterio de Jueces de la muestra



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE ESTRÉS FRENTE AL COVID-19

Observaciones: _____

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Mg. Muñante ~~Ramirez, Pierina~~ Elizabeth

DNI 71922005

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

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad Cesar Vallejo	Maestría en psicología humana	2017-2018
02			

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

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Universidad alas peruanas	Docente	Ica	2019 - actualidad	Docente de varios cursos, revisora de plan de tesis, asesora de tesis y jurado de tesis.
02					
03					

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica 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 la dimensión

23 de diciembre de 2020

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE ESTRÉS FRENTE AL COVID-19

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: **Mg. Rulmán Andrei Franco Jiménez**

DNI 71922005

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

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad Ricardo Palma	Maestría en psicología clínica	2017-2018
02			

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

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Universidad San Luis Gonzaga de Ica	Docente	Ica	2019 - actualidad	Docente de varios cursos, revisor de plan de tesis, asesor de tesis y jurado de tesis.
02					
03					

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

23 de diciembre de 2020

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE ESTRÉS FRENTE AL COVID-19

Observaciones: _____

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

 Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: SUKARI CALLOSACA YOLANDA RUTH

 DNI: 40495372

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

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad "Alas Peruanas"	Magister en Salud Ocupacional	2014 - 2015
02			

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

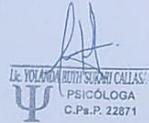
	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	UAP	Coordinadora	UAP - Filial ICA	2017 - Actual	Coordinadora Académica
02					
03					

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica 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 la dimensión


 Lic. YOLANDA RUTH SUKARI CALLASACA
 PSICÓLOGA
 C.Pa.P. 22871

23 de diciembre de 2020

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE ESTRÉS FRENTE AL COVID-19

Observaciones: Falta claridad en la ejecución de las preguntas, sugiero que sea en voz activa, es decir que sea en el presente, utilizando expresiones como: Siento que ...

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Lic. Lucía Del Carmen Benavides Mayaute

DNI: 71451178

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

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Centro de Salud Mental Comunitario Vitaliza	Psicóloga clínica	1 año 3 meses
02	Diplomado en Neuropsicología	Psicología Clínica	Actualidad

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

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Universidad Tecnológica del Perú	Docente	Ica	1 año	Docente a tiempo parcial
02	Centro de Salud Mental Comunitario Vitaliza	Psicóloga clínica	Parcona	1 año 3 meses	Psicóloga clínica
03					

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica 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 la dimensión

23 de diciembre de 2020