



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

**Escalas de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21):  
propiedades psicométricas y datos normativos en población  
adulta de Lima Metropolitana, 2021**

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

**AUTORA:**

Palomino Quiroz, Karim Mayumi (ORCID: 0000-0003-2459-2816)

**ASESOR:**

Mg. Olivas Ugarte, Lincol Orlando (ORCID: 0000-0001-7781-7105)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Psicométrica

LIMA - PERÚ

2021

## Dedicatoria

A mis padres y hermano por estar presentes en mi aciertos y desaciertos, por protegerme y haberme apoyado incondicionalmente en el transcurso de mi vida y haberme motivado constantemente para alcanzar mis anhelos

Finalmente, a Piero porque fue mi mayor impulso para llegar a este punto de la carrera, es para el mi mayor amor y agradecimiento.

## Agradecimiento

En primer lugar, agradecer a Dios, mis padres, hermano e hijo por demostrar siempre confianza en mí. No ha sido fácil, pero gracias a sus aportes, consejos el camino ha sido llevadero. Hago presente mi agradecimiento y cariño a mi familia

## Índice de contenidos

	Pág.
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenido.....	iv
Índice de tablas .....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>5</b>
<b>III. METODOLOGÍA.....</b>	<b>12</b>
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	12
3.2. Operacionalización de las variables.....	12
3.3. Población, muestra y muestreo.....	13
3.4. Técnicas e instrumentos de correlación de datos.....	14
3.5. Procedimientos.....	17
3.6. Métodos de análisis de datos.....	17
3.7. Aspectos éticos.....	18
<b>IV. RESULTADOS.....</b>	<b>19</b>
<b>V. DISCUSIÓN.....</b>	<b>25</b>
<b>VI. CONCLUSIONES.....</b>	<b>29</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>30</b>
REFERENCIAS.....	31
ANEXOS	

## Índice de Tablas

Pág.

Tabla 1.	Evidencias de validez basada en el contenido mediante el criterio de jueces del DASS-21 a través del coeficiente V de Aiken.....	19
Tabla 2.	Análisis descriptivo de los ítems de las Escalas (DASS-21).....	20
Tabla 3.	Evidencias de validez basadas en la estructura interna mediante el Análisis Factorial confirmatorio de las Escalas (DASS-21).....	21
Tabla 4.	Evidencia de validez de la Escalas DASS-21 en relación con otras variables.....	22
Tabla 5.	Análisis de confiabilidad por consistencia interna mediante los Coeficientes Alfa y Omega de las escalas (DASS-21)	23
Tabla 6.	Análisis de evidencias de Equidad.....	23
Tabla 7.	Datos Normativos para la interpretación de puntuaciones de las escalas (DASS-21).....	24

## Resumen

En este estudio de tipo psicométrico con diseño instrumental se han pretendido analizar las propiedades psicométricas de las escalas de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21) en adultos de Lima Metropolitana, 2021. Por tanto, han participado 417 personas, 183 mujeres y 234 hombres entre edades de 18 a 58 años. Los resultados obtenidos fueron favorables en cuanto la confiabilidad de las tres dimensiones del instrumento, fluctuando: depresión = .90 y .90; ansiedad = .87 y .88; por último, el estrés= .91 y .91. También, se realizó el análisis factorial confirmatorio probándose tres modelos distintos, de esta manera obtener el mejor ajuste. Por ello, se tomó por conveniente la estructura de 3 factores arrojando como resultado:  $\chi^2/gf = 2.62$ , CFI= .979, TLI =.976, RMSEA: .063, SRMR: .046. Además, se ha realizado la correlación con 3 instrumentos alternos para la medición de análisis convergente, divergente y discriminante. A su vez, se realizó el análisis de invarianza factorial del instrumento equivalente al sexo. Finalmente se realizó la elaboración de datos normativos.

**Palabras clave:** propiedades psicométricas, depresión, ansiedad y estrés.

## **Abstract**

In this psychometric study with instrumental design, we have tried to analyze the psychometric properties of the depression, anxiety and stress scales (DASS-21) in adults from Metropolitan Lima, 2021. Therefore, 417 people participated, 183 women and 234 men between the ages of 18 and 58 years. The results obtained were favorable regarding the reliability of the three dimensions of the instrument, fluctuating: depression = .895 and .898; anxiety = .872 and .876; lastly, stress = .907 and .907. Also, the confirmatory factor analysis was performed, testing three different models, in this way obtaining the best fit. Therefore, the 3-factor structure was considered convenient, yielding as a result:  $\chi^2/df = 2.62$ , CFI = .979, TLI = .976, RMSEA: .063, SRMR: .046. In addition, the correlation has been carried out with 3 alternative instruments for the measurement of convergent, divergent and discriminant analysis. In turn, the factorial invariance analysis of the instrument equivalent to sex was performed. Finally, the elaboration of normative data was carried out.

**Keywords:** psychometric properties, depression, anxiety, and stress

## I. INTRODUCCIÓN

Actualmente, las personas viven en una sociedad en la que las alteraciones de salud mental están latentes, siendo la depresión, la ansiedad y el estrés los principales trastornos emocionales. Para empezar, Serrano et al. (2013) mencionaron que muchas veces estas sensaciones están presentes desde la adolescencia hasta la adultez. Por lo tanto, va afectando a la persona directamente en distintos ámbitos de su vida. En los adultos, puede ser más alarmante, ya que tiene carga emocional consigo, pudiendo ser positivas o negativas, probablemente orillándolo en la más profunda depresión. Lamentablemente, a lo largo del tiempo son pocas las personas conscientes de lo que están enfrentando y lo que puede repercutir en su vida (Trucco, 2002).

Por su parte, Caldera et al. (2007) refirieron que, el estrés se presenta en distintos ámbitos como la familia, trabajo, estudios, etc. A su vez, Farkas (2002) realizó un estudio sobre estrés y las estadísticas arrojaron que el 25% de la población a nivel global la padece o está relacionado con algún otro trastorno afectando a la sociedad. Respecto, a la ansiedad y la depresión son trastornos de impacto negativo en los jóvenes, afectándolo en distintas etapas de su vida, lo que los hace propensos a sufrir alteraciones de salud. Siendo la ansiedad la consecuencia de eventos vividos que se van internalizando en el paciente (Beck, 1967). También ha sido relacionado al impacto que tiene el funcionamiento habitual de los adultos, siendo propensos a otras patologías. A su vez, la depresión, va perjudicando el buen desempeño académico y social (Lynch & Clarke, 2006, p.143).

La depresión y ansiedad en adultos es un tema común a nivel mundial llegando a 300 millones de personas que la padecieron, afectándolas emocionalmente. Durante muchos años, el incremento de casos ha sido considerable, pero no visto con la importancia que merece e inclusive desencadenando en suicidio, por lo que se han reportado 800 000 personas hasta septiembre del 2020. Además, la depresión ocupa el segundo lugar de causa de mortalidad en un rango de 15 a 29 años. Lamentablemente en países desarrollados las personas no son diagnosticadas de manera correcta, y otros llevan tratamiento con antidepresivos (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020).

Para Berenzon et al. (2013), la depresión inicia muchas veces desde los primeros años de vida afectando al individuo en varios aspectos de su vida diaria. Si hablamos de depresión, se estaría refiriendo al principal punto de atención a nivel mundial, por ello es uno de los problemas fundamentales de salud pública, colocándose dentro de las primeras causas que afectan a la salud mental.

A su vez, Borges et al. (2003) realizaron una Encuesta Nacional de Estudios Epidemiológico en México y los resultados arrojaron que el 9.2% de las personas han sufrido un trastorno afectivo en alguna etapa de su vida y 4.8% un año antes del estudio. La depresión es mayor en población femenina reflejado en 10.4%, a diferencia de la población masculina con 5.4%; asimismo, el 50% de población adulta que ha padecido un trastorno mental antes de cumplir 21 años. Si los trastornos depresivos empiezan a aparecer antes de los 18 años, la enfermedad podría ser más crónica y de larga durabilidad (pp.3-15).

Por tanto, existen estudios a nivel internacional que han detectado que, en adultos diagnosticados con depresión o ansiedad, han presentado episodios previos durante la etapa de la adolescencia, convirtiéndose en riesgo cuando llegue a la adultez por asociarse a la mayor causa de morbilidad (Fergusson et al., 2005; Lynch & Clarke, 2006). Por consiguiente, si la depresión no se diagnostica y trata a tiempo se convierte en crónica.

Respecto a América Latina, en Perú se realizó un estudio por Riveros et al. (2007), quienes manifestaron que la depresión en sus estudiantes de grado superior se da con mayor intensidad en féminas a comparación del sexo masculino, siendo 15% leve y 2.30% en forma moderada, frente al 5.3 % leve y 2.3% moderado en el sexo masculino. Además, refieren que la ansiedad se presenta más en féminas que en varones, con 9.2% y 8.9 % de manera respectiva. Por consiguiente, las estadísticas reflejan que los estados emocionales negativos afectan a cualquiera, sin medir raza, posición social, sexo o edad (Domínguez et al. 2015).

Actualmente, se cuenta con instrumentos especializados para medir estas tres variables y en todas las etapas de vida; midiendo de manera independiente, como el Inventario de depresión de Beck, el cual es ideal para evaluar a población adulta- validado por (Beltrán et al. 2011); y la Escala de Ansiedad de Hamilton

(Hamilton, 1959); además, el inventario de Ansiedad de Beck BAI (Beck et al., 1988). A pesar de su importancia en la medición, la escala del DASS-21 propone y facilita diagnosticar a tiempo y brevemente las tres variables que miden estados emocionales negativos.

Las escalas de depresión, ansiedad y estrés-21 (DASS-21) fue creada por los investigadores australianos Lovibond y Lovibond (1995), siendo de libre disponibilidad. Además, es una escala breve de auto - reporte, sencillo de responder, demostrando adecuadas evidencias psicométricas en estudios realizados a población adulta, muestras clínicas en adolescentes y estudiantes universitarios (Antony et al., 1998; Apóstol et al., 2006; Clara et al., 2001); teniendo ajuste aceptable a un modelo de tres factores en muestras de habla hispana (Bados et al., 2005; Daza et al., 2002; Román, 2010); con detección rápida de esas emociones negativas, y a la vez se logra una intervención oportuna en el área. (Bados et al., 2005; Daza et al., 2002; Lovibond & Lovibond, 1995; Tully et al., 2009).

Según, los estudios previos realizados tanto nacionales como internacionales sobre depresión, ansiedad y estrés, se puede notar un alto índice de personas que las padecen a nivel mundial. En el continente asiático la escala ha sido adaptada para su utilización en distintos países particularmente en China habiéndose traducido al idioma del país (Moussa et al., 2001); en Europa fue traducida por Daza et al. (2002). También, en Sudamérica tuvo adaptaciones en países como: Chile por (Román et al., 2014); en Brasil, donde fue traducido y adaptado al idioma portugués (Dapieve et al., 2016). Finalmente, Perú forma parte de la lista de países que han hecho estudios de la escala, en Chimbote (Polo, 2017), y una investigación en Lima, donde se hizo lo propio con población adolescente (Contreras et al., 2020).

La Escala DASS-21 ha sido utilizada como instrumento de medida para estados emocionales durante las últimas dos semanas, obteniendo adecuados resultados. A pesar de ello, no se han analizado los datos normativos en población adulta y específicamente en Lima.

Teniendo en cuenta todo lo mencionado, se eligió este instrumento que tiene adecuadas propiedades psicométricas y validación en población adulta y

adolescente. Por ello, este estudio tiene como finalidad determinar las propiedades psicométricas de las Escalas DASS-21 en adultos de Lima Metropolitana. Así, se podrá contar con esta escala en futuras investigaciones, siendo válida y confiable que detecte a tiempo estas cargas emocionales.

Debido a distintos estudios que se han venido realizando hasta la actualidad se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son las propiedades psicométricas y datos normativos de la Escala abreviada de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21) en población adulta de Lima Metropolitana, 2021?

En cuanto a la justificación de estudio a nivel teórico servirá como antecedente para futuras investigaciones sobre este tema. Por otro lado, a nivel metodológico, el estudio permitirá poner a prueba la estructura interna de las escalas DASS-21, y específicamente verificar el ajuste de un modelo de medida multidimensional con la aplicación de un análisis factorial confirmatorio. Además, a nivel práctico se brindará un instrumento con evidencias de validez y confiabilidad que podrá ser utilizado por los profesionales de la psicología clínica, como fuente de evaluación e intervención, y por último a nivel social podrá ser utilizado como evidencia empírica contribuyendo a tomar mejores decisiones con la finalidad de reducir las emociones negativas.

Este estudio, tiene como objetivo general analizar las propiedades psicométricas y datos normativos de las escalas (DASS-21) en población adulta de Lima Metropolitana, 2021. También, los objetivos específicos son: 1) analizar las evidencias de validez de contenido, 2) analizar estadísticamente los ítems, 3) analizar las evidencias de validez basadas en la estructura interna, 4) analizar las evidencias de validez de las escalas DASS-21 en relación con otras variables 5) analizar las evidencias de confiabilidad por consistencia interna, 6) analizar las evidencias de equidad, y 7) elaborar datos normativos para la interpretación de las puntuaciones de las escalas DASS-21 en población adulta de Lima Metropolitana, 2021.

## II. MARCO TEÓRICO

Con relación a la presente investigación se buscó trabajos previos realizados en base a los conceptos de las variables, ya sea nacionales e internacionales.

Respecto, al contexto internacional se han realizado algunos estudios con las escalas DASS-21, encontrándose a: Dapieve et al. (2016) que realizaron dicho estudio con el objetivo de adaptar y validar la forma corta de las Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21), los participantes fueron 426 adolescentes brasileños con un rango de 12 a 18 años, donde obtuvieron como resultados niveles adecuados de consistencia interna, entre .86 y .90 en las subescalas, así mismo en el análisis factorial confirmatorio identificó tres factores, lo que reafirma el modelo original con las dimensiones de las Escalas DASS-21. El primero comprende solo un factor general de afectos negativos [ $\chi^2 = 645.35$ ,  $p < .001$ , CFI = .91, TLI = .90, RMSEA = .075]. Posteriormente, se probó un modelo de dos factores, discriminando la dimensión de depresión y una dimensión de tensión psicológica, juntando ítems de estrés y ansiedad [ $\chi^2 = 408.97$ ,  $p < .001$ , CFI = .95, TLI = .95, RMSEA = .052]. Finalmente, se investigó el ajuste del modelo original de tres factores, que representan a cada dimensión [ $\chi^2 = 366.16$  (186),  $p < .001$ , CFI = .96, TLI = .96, RMSEA = .047].

Por su parte, Jafari et al. (2017) en Irán, realizaron un estudio de medición de la invarianza de las escalas DASS-21, se tuvo como objetivo definir si los hombres y las mujeres percibían el significado de componentes de la escala de forma consistente; basándose en un estudio transversal. Su muestra estuvo conformada por 477 estudiantes de medicina preclínica de primer al sexto semestre, seleccionados por un muestreo por conveniencia. En cuanto, a los resultados se reflejaron buen ajuste con el modelo de tres factores AFC ( $\chi^2 = 615.99$ , CFI = .94, TLI = .93 y una RMSEA = .07). Posterior a ello, en la fiabilidad tuvo como resultado .86 = depresión, .76 = ansiedad y .79 = estrés. Se mostró ser superior a .70 en las tres subescalas, de esta manera demuestra ser válido el instrumento.

Además, Deokhoon et al. (2018) en Corea, desarrollaron un estudio de adaptación, que tuvo como objetivo implementar una nueva versión de las escalas DASS-21, analizando sus evidencias psicométricas específicas. La muestra constó de 228 laboristas generales. Como resultado hallaron una buena consistencia interna del instrumento, mediante el alfa de Cronbach (depresión=.87, ansiedad=.83, estrés=.83), e ICC (Depresión=.84, ansiedad=.94, estrés=.89); como también agregar que las tres escalas alcanzaron una asociación negativa con el grado de satisfacción de vida ( $p < .05$ ). Por ello, concluyeron que la nueva versión de la escala denotó excelentes valores de validez y fiabilidad, en su medición de trabajadores coreanos.

También, Gutiérrez et al. (2020) realizaron un estudio en El Salvador, donde tuvieron por objetivo la adaptación de índole psicométrica de las escalas de depresión, ansiedad y estrés DASS-21; basándose en un tipo de estudio instrumental. Su muestra la conformaron 280 adolescentes, seleccionados por un muestreo no probabilístico. Sus resultados indicaron (KMO=.91), y test de esfericidad de Bartlett ( $p = .001$ ); y una solución de tres factores de 47.10% de varianza explicada, presentando la mayoría de los ítems saturaciones superiores a .40; seguidamente, la confiabilidad a través del alfa de Cronbach; depresión=.82, ansiedad=.77, y la dimensión estrés=.79. Por tanto, se determinó que la escala contiene validez de constructo, de criterio y confiabilidad adecuada en la medición de adolescentes salvadoreños.

Finalmente, Orellana y Orellana (2021) realizaron un estudio que buscó exponer las propiedades psicométricas de las escalas (DASS-21) con una muestra de 339 participantes salvadoreños a partir de los 18 años, los datos fueron tomados durante el confinamiento debido a la pandemia de COVID-19. Los resultados del instrumento junto con sus dimensiones presentan adecuada consistencia interna ( $\alpha \geq .88$ ). Además, se obtuvo (KMO= .96), y test de esfericidad de Bartlett ( $p = .000$ ) reconociendo su validez de contenido; correlaciones teóricamente congruentes confirman su validez de criterio y un análisis factorial confirmatorio lo que ratifica la estructura original. Por tanto, la escala DASS-21 es válida y confiable para su aplicación, en posibles futuros estudios que se interesen por la salud mental.

Cabe mencionar que se realizó una revisión detallada hasta septiembre del 2020 en distintas bases de datos como: Scopus, scienceDirect, Scielo, Redalyc, y en el principal repositorio nacional Renati y Alicia Concytec se encontraron dos investigaciones a nivel nacional que reportan las evidencias de validez y confiabilidad de la escala abreviada DASS-21 y son las que se detallan a continuación.

Al respecto, Polo (2017) ejecutó en Chimbote un estudio dirigido a analizar las evidencias psicométricas de las escalas DASS-21; la investigación fue instrumental. Contó con 593 universitarios seleccionados aleatoriamente por muestreo estratificado. Los resultados evidenciaron que la confiabilidad por consistencia interna según Cronbach en las dimensiones alcanza coeficientes de .831 y .844. Por otra parte, su estructura factorial, que se obtuvo de los tres factores permitieron su validación, mostrando ajuste aceptable en gran parte de los índices de ajuste global. Con respecto a la validez de constructo, se realizó el AFC y se encontró índice de ajuste mayor a .81; concluyendo así un ajuste aceptable para la medición en la población aplicada.

Asimismo, Contreras-Mendoza et al. (2020) realizaron un estudio que tuvo como objetivo examinar la validez, fiabilidad y equidad de las escalas abreviadas de depresión, ansiedad y estrés DASS-21. Con muestra de 731 adolescentes de 14 hasta 17 años, en instituciones educativas de sector público del lugar en mención; seleccionados por un muestreo no probabilístico por conveniencia. Los resultados dieron a lugar, que existe pertinencia en base a un modelo de tres factores, donde  $\chi^2/g.l = 2.87$ , CFI = .91, TLI = .89, RMSEA = .05 y SRMR = .04, reflejado por el análisis factorial confirmatorio; asimismo, se manifestó que el estrés actúa como predictor de la ansiedad ( $r=.88$ ,  $r^2=.76$ ), y depresión ( $r = .86$ ,  $r^2 = .74$ ), como también que la ansiedad y depresión se producen en conjunto ( $r = .86$ ,  $r^2 = .73$ ); y los coeficientes de consistencia interna se muestran aceptables en fiabilidad ( $>.80$ ), tanto en alfa y omega. Por ello, concluyeron que las escalas contienen evidencias psicométricas adecuadas para su aplicación en adolescentes peruanos.

Ahora bien, se hizo la búsqueda de trabajos previos y en los siguientes párrafos se desarrollarán los conceptos de las variables teniendo revisión teórica, además de los conceptos básicos de la psicometría.

Abarcando el marco teórico, resulta pertinente enfatizar las posturas acerca de las depresión, ansiedad y estrés. En primer lugar, se enmarca a la depresión como una problemática recurrente en el mundo contemporáneo. Es por ello, que la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017) la define como un trastorno mental persistente, caracterizado por rasgos de tristeza, ausencia de interés o estímulos de placer, sentimientos de culpabilidad, falta de autoestima, y complementado en ocasiones dificultad para conciliar el sueño o pérdida de apetito, sentirse frecuentemente cansado, dificultad para concentrarse, entre otros. Por otro lado, la Asociación Psiquiátrica Americana (APA, 2013) considera que este problema contiene criterios, que puedan apoyar la determinación de sintomatología en la persona que lo sufre, evitando de esta forma suposiciones, debido a enfermedades médicas y consumo de sustancias psicoactivas.

Una década anterior, la Asociación Psiquiátrica Americana (APA, 2000) según los lineamientos de DSM-IV-TR, establecieron similitudes de criterios del trastorno depresivo, desde la etapa de la niñez hasta la adultez, destacando que las diferencias se pueden hallar en el tipo de intensidad o consecuencias que experimente cada persona por separado. Estas conceptualizaciones e ideas pueden tener sus orígenes en el siglo anterior, donde autores como Beck (1967) definen a la depresión como un resultado negativo de procesamiento de información, dentro de las experiencias del individuo. A partir de estas contribuciones, llegaron posturas los cuales argumentaban diversidad de opiniones acerca de este fenómeno, en su manifestación, factores de origen y consecuencia, etc. Por tanto, Almudena (2009) destaca a la depresión como un trastorno psíquico causado por una alteración, en cuanto al estado de ánimo; acompañado en ocasiones por trastorno de ansiedad, inhibición, apetito, enlentecimiento psicomotor y pensamientos suicidas.

Por otro lado, la ansiedad se señala como un fenómeno complejo, que se manifiesta de distintas formas. Desde su marco histórico, autores lo han conceptualizado y brindado distintos aportes, tales como Freud (1920), quien mencionó que la ansiedad es el producto de la interacción de un impulso no aceptado y una fuerza contraria producto del ego; siendo para Sierra et al. (2003) algo negativo en la persona, debido a consecuencias de conductas agresivas, hiperactivas, como también de bloqueos espontáneos y persistentes, variando en

distintos casos. De igual forma, Batista et al. (2014) refieren que la ansiedad alcanza a todas las personas en el transcurso de su vida, teniendo como particularidad sentirse en estado de alerta, ante un peligro inminente.

Finalmente, Navas y Vargas (2012) definen a la ansiedad por contextos que resulten ambiguos, ya que nos anticipa ante la posible amenaza, preparando al sujeto para actuar, mediante reacciones fisiológicas, cognitivas y conductuales. A raíz de estas apreciaciones, la Asociación Psiquiátrica Americana (APA, 2013) a través del DSM 5 señalan que es un trastorno caracterizado por miedos recurrentes, persistentes, e inadecuado para el desarrollo del individuo.

En cuanto al estrés, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2010) lo conceptualiza como un conjunto de reacciones fisiológicas que preparan el organismo para la acción. De igual manera, el Servicio Nacional de Salud (NHS, 2014) mencionó que el estrés puede dañar los sentimientos, pensamientos y comportamientos, además del funcionamiento del cuerpo. Por tal motivo el estrés es común y se adicionan problemas relacionados al sueño, sudoración, bajo apetito y dificultad de concentración. Así también, el estrés provoca aumento en el sistema hormonal, las cuales son liberadas para afrontar las presiones o amenazas frente a una situación, una vez que ambas desaparezcan.

Finalmente, Berrio y Mazo (2011) definen al estrés como una sobrecarga que influye en las personas, originadas por estímulos o de acuerdo con el estado de tensión y se da a consecuencia de varios factores como el exceso de actividades, labores a nivel familiar, cansancio físico y emocional. Asimismo, mencionan que el estrés no se relaciona a una enfermedad, no obstante, puede ocasionar complicaciones graves en su salud sino es abordado. De igual forma, se toma en consideración que el estrés prolongado puede ocasionar complicación médica (cardíacas, hipertensión arterial, trastornos emocionales, entre otros).

A partir de estos puntos, se hace la mención del modelo tripartito de la afectividad negativa, la cual enfatiza la relación de la depresión y ansiedad en cuanto a sus condiciones afectivas siendo de relevante interés a nivel teórico y clínico. En cuanto a sus conceptos, ambas variables se diferencian. Por su parte,

la definición de estrés formula otras incógnitas en la investigación de las condiciones afectivas, estimándose como un patrón o un estado de reacción afectiva, el estrés tiene relación con la ansiedad y la depresión (Lovibond & Lovibond, 1995).

Del mismo modo, González et al. (2004) mencionan que el modelo tripartito agrupa la relación entre la ansiedad y la depresión de acuerdo con tres grupos distintos, el afecto negativo (AN), conformada sintomatología de malestar general de manera inespecífica, que se caracterizan por los niveles aversivos, tales como, la angustia, enojo, temor, tristeza, preocupación, autocrítica, agobios somáticos, falta de sueño, dificultad para concentrarse, inquietud, sentimiento de culpa y siente no tener algo positivo en él. El polo contrario estaría conformado por estados de calma, relajación y tranquilidad. El afecto positivo (AP) se conceptualizaría por presentarse con energía en las actividades, mostrarse entusiasmado con la vida, sentirse a gusto con el ambiente, seguro de sí mismo, con identidad, independencia y aventurado. En cuanto al extremo contrario, Clark y Watson (1991) mencionan que se encuentra la ausencia de AP o anhedonia y se manifiesta por falta de asertividad, presentar cansancio, desconfianza y desinterés por lo demás, entre otros. El tercer componente es la activación fisiológica (AF) que se conceptualizaría por presentarse tensionado activando sensaciones en el cuerpo como falta de respiración regular, miedos, mareos, sequedad en la boca, temblores, entre otros.

De acuerdo con este modelo, la depresión estaría definida por un bajo nivel de afecto positivo y un alto grado de afecto negativo. No obstante, la ansiedad se estimaría por altos niveles de afecto negativo y de activación de manera fisiológica. Por lo tanto, la ansiedad se distinguiría de la depresión porque se presentan síntomas de hiperactivación fisiológica, y la depresión puede diferenciarse de la ansiedad por la manifestación de síntomas de anhedonia, debido a que el afecto negativo (AN) constituye un factor general que se encuentra presente en ambos trastornos (Clark & Watson, 1991).

En cuanto a la investigación: "La estructura de los estados emocionales negativos: comparación del estrés, ansiedad de la depresión de las escalas (DASS-21) con la depresión de Beck inventarios de ansiedad" elaborados por los autores originales Lovibond y Lovibond (1995) tuvo el objetivo de expandir las escalas de

ansiedad y depresión auto informadas que formarían parte de la escala en su totalidad de síntomas centrales de ansiedad y depresión, además que consten de altos estándares psicométricos y finalmente, que proporcionen máxima diferencia entre ambas escalas. Por ello, durante las pruebas de depresión y ansiedad, apareció un nuevo factor de análisis no discriminativo, siendo los ítems de más relevancia los que refieren la agitación, dificultad para relajarse, irritabilidad y tensión nerviosa.

De igual forma, con respecto a las dimensiones, Lovibond y Lovibond (1995) señalaron que la prueba está conformada por tres factores: primero la depresión constituyéndose por la baja afectividad positiva, en el que se encuentra la tristeza, la falta de positivismo y pérdida de iniciativa. Con relación a la segunda dimensión: la ansiedad es la tensión y agitación fisiológica, donde la respiración es entrecortada, existe resequedad en la boca, taquicardia, miedo, pánico, temblores representan algunas características y, por último, la tercera dimensión del estrés se define como el estado recurrente de hiperactivación reflejado en la dificultad persistente de afrontar las demandas de la vida, caracterizándose por ende por la baja tolerancia a la frustración. En este sentido, el marco teórico muestra que la escala tiene relevancia y enmarca la teoría principal del DASS-21, afirmando que se cumple con base teórica.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

La investigación es de tipo aplicada, ya que se buscó generar conocimientos en base a los descubrimientos tecnológicos (protocolos, tecnologías, etc.) que cubran una necesidad en específico (Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica [CONCYTEC], 2018). Además, es tecnológico, ya que busca demostrar validez de reglas y técnicas (Sánchez et al, 2018). Por último, se enmarca en la tecnología social (Ñaupas et al., 2014).

Además, es de diseño instrumental, ya que tuvo como propósito analizar las propiedades psicométricas del instrumento de medición psicológica, con los mismos estándares de validación, como también la adaptación de la prueba que ya existen (Ato et al., 2013). Asimismo, de tipo psicométrico porque se busca brindar al psicólogo un instrumento útil como predictor de la conducta (Alarcón, 2008).

#### **3.2. Variables y operacionalización**

##### **Variable 1: depresión**

###### **Definición conceptual**

Es definida como una escasa afectividad positiva, donde se complementan la tristeza, poca positividad y conducta entusiasta, además de nula iniciativa (Lovibond & Lovibond, 1995).

##### **Variable 2: ansiedad**

###### **Definición conceptual**

Se considera como el estado de tensión y agitación fisiológica, complementado por síntomas característicos como la respiración entrecortada, resaca bucal, taquicardia, emoción de miedo y pánico, presencia de temblores, entre otros que se puedan presentar en el individuo (Lovibond & Lovibond, 1995).

### **Variable 3: Estrés**

#### **Definición conceptual**

Se define como un estado recurrente de sobre activación, el cual se encuentra reflejado por el nivel de dificultades que se presentan al afrontar las exigencias de la vida, como acto consecuente de tal estado, la escasa tolerancia a la frustración (Lovibond & Lovibond, 1995).

#### **Definición operacional**

Asimismo, se define operacionalmente por medio de la puntuación obtenida de las escalas DASS-21, contiene 21 preguntas con formato de respuesta estilo Likert en escala categórica ordenada jerárquicamente, que van desde Nunca = 0, hasta Casi siempre = 3. Los ítems están distribuidos en tres subescalas: 1) depresión (3, 5, 10, 13, 16, 17, 21), ansiedad (2, 4, 7, 9, 15, 19, 20) y 3) estrés (1, 6, 8, 11, 12, 14, 18). Finalmente, la clasificación de la DASS-21 varía entre 0 a 21 puntos que se interpretaría que a mayor puntaje hay mayor presencia de emociones negativas en el individuo.

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

#### **Población**

Según, Arias et al. (2016) es un grupo en común que a la vez cuentan con limitación y accesibilidad, para la referencia de selección de unidades de la muestra (Arias, 2012; Bernal, 2010). En la presente investigación se propone trabajar con población adulta de ambos sexos en Lima Metropolitana, entre los 18 a 58 años, los cuales se estiman en un total de 4 797,034 individuos (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2017).

#### **Muestra**

Para Salazar y Castillo (2018) la muestra queda entendida como una parte fragmentaria de la población, que se genera a partir de un plan de acción previamente establecido, para poder obtener conclusiones que se puedan extender hacia toda la población. Cabe mencionar que, el presente estudio pretende generar una muestra de 400 sujetos de ambos sexos, y entre edades fluctuadas entre los 18 a 58 años. Además, que la aplicación de un instrumento en la cantidad muestral

de 100 resulta pobre, 200 de forma regular, 300 bueno, 500 muy bueno, y mayor o igual a 1000 es excelente (Comfrey & Lee, 1992; Anthoine et al., 2014; Arafat et al., 2016).

### **Muestreo**

Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, debido a que no todos los partícipes tienen la misma probabilidad de ser elegidos; visto de manera conveniente, responsable y fundamental por el investigador, además de ser beneficioso gracias al acceso y cercanía con los participantes (Otzen & Manterola, 2017; Bologna, 2013).

### **Criterios de inclusión:**

Para ello, se establecen los siguientes requisitos: 1) Sujetos que hayan aceptado colaborar con la investigación, y 2) Que cumplieran correctamente con el llenado de los datos solicitados.

### **Criterios de exclusión:**

No se contará con 1) aquellos que manifiesten de no estar seguros de las respuestas marcadas.

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

### **Técnicas**

Se empleó como técnica la encuesta, ya que permite obtener información de la muestra sobre un tema específico. Ha sido aplicada a través de la modalidad de cuestionario autoadministrado, distribuido de manera virtual mediante un formulario de Google previamente elaborado. Se comprende de la encuesta como una herramienta útil en la obtención de información de la muestra de participantes (Arias, 2012).

### **Instrumentos**

**Escalas Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21):** originalmente fue diseñada por Lovibond y Lovibond (1995) en Australia constituida por 42 ítems, posteriormente fue reducida, adaptada y traducida en Chile por Román et al. (2008), con la finalidad de verificar los niveles existentes en las emociones negativas de depresión,

ansiedad y estrés en individuos en rango de 14 a 45 años. Siendo una medida de autoinforme, de uso en el ámbito clínico tomada de manera individual y colectiva, con estimación de tiempo aprox. 5 a 10'; siendo parte de la lectura, comprensión y resolución de los enunciados planteados, conforme a su opinión. La versión tiene evidencias de validez de constructo por AFE: KMO = .909, Bartlett < .001, Varianza de 49.99% por este análisis se logra determinar la estructura de tres factores relacionados, además en el alfa de Cronbach .73 indica una adecuada fiabilidad entre las escalas. Cabe mencionar que, en el piloto de esta investigación se verificó las evidencias de validez de contenido  $V = 1$ , también se verificó el ajuste del modelo mediante el AFC: CMIN/DF= 610, CFI = .919, TLI = .909, SRMR = .023, RMSEA = .077. Asimismo, se encontraron evidencias de confiabilidad por consistencia interna y sus dimensiones con los coeficientes alfa de Cronbach y omega (>80) (ver anexo 11).

**Escala de Afecto Positivo y Negativo (PANAS):** originalmente fue creada por Watson (1988), comprende dos escalas que tienen como finalidad medir afectos negativos como positivos en 10 ítems cada uno. Siendo una escala breve donde hay un listado de palabras que se debe de marcar con qué frecuencia se ha sentido así. Sus alternativas de respuesta son de estilo Likert que va desde Levemente = 1 a en extremo = 5. Se realizaron múltiples estudios internacionales con esta escala. En Perú, Gargurevich (2010) realizó un estudio psicométrico teniendo 10 de los 20 ítems de la escala original en una muestra universitaria en Lima. La versión realizó el AFE: KMO= .77, Bartlett ( $p < .000$ ), Varianza de 49,48%. También, se realizó AFC arrojando como resultado RMSEA = .084, GFI= .92. Los índices de bondad mostraron ser bastante satisfactorios:  $\chi^2 = 3.27$ . En cuanto al alfa de Cronbach el afecto negativo arroja como resultado .72 correlacionados por ítem su valor fue de .33 a .60 y afecto positivo .72 correlacionados alcanzando valor de .36 a .56. Cabe mencionar que, en la presente investigación se reportan los ajustes mediante el análisis factorial confirmatorio: CFI= .958, TLI= .945, RMSEA= .071, SRMR= .061. En cuanto a la consistencia interna (> .80). Finalmente, en esta investigación se realizó la correlación para verificar validez convergente con las dimensiones: depresión obteniendo como resultado AP= -.397 – AN= .625; ansiedad AP= -.372 – AN= .619 y, por último, estrés AP= -.392 – AN= .659

**Escala de Resiliencia (CD-RISC 10):** originalmente por Connor y Davidson (2003) cuenta con 25 ítems que miden conductas resilientes en adultos, tiempo después en España se realizó una adaptación breve por Notario-Pacheco et al. (2011) compuesto por 10 ítems tomando; 1, 4, 6, 7, 8, 11, 14, 16, 17, 19 de la escala original. Consta de cinco opciones de respuesta de estilo Likert, catalogados desde totalmente en desacuerdo = 0, hasta totalmente de acuerdo = 4. La aplicación de la escala puede ser individual o colectiva, con estimación de tiempo de 5' a 10' aproximadamente. También, en España realizaron una investigación por Soler et al., (2015) la muestra fue multiocupacional participando 368 personas, además se analizaron las evidencias de validez de constructo por AFE: obteniendo en su alfa de Cronbach = .87, Bartlett  $p=.000$ . Varianza de 55.8% como único factor. Además, se hizo AFC con una segunda muestra buscando ratificar el primer piloto donde sus resultados arrojaron como único factor:  $\chi^2 = .00049$ , CFI= .95, SRMR =.04, RMSEA =.05 demostrando ser un instrumento válido y fiable para medir resiliencia. En la presente investigación se reportan los ajustes mediante el análisis factorial confirmatorio: CFI= .970, TLI= .962, RMSEA= .055, SRMR= .033. En cuanto a la consistencia interna ( $> .80$ ). Finalmente, en esta investigación se realizó la correlación para verificar validez discriminante con las dimensiones: depresión = -.563; ansiedad= -.570; y, por último, estrés= -.614.

**Bienestar General de la Organización Mundial de la Salud (WHO-5 WBI)** la escala sencilla cuenta con solo cinco ítems en forma de preguntas relacionadas con el estado emocional del individuo, las respuestas son de estilo Likert que va de nunca = 0 hasta siempre = 3. Tiene un tiempo estimado de 1 a 3'. Los puntajes pueden ir de 0 a 15, tomando en cuenta que a mayor puntaje tiene mayor bienestar y a menor puntaje más síntomas de depresión clínica. Por ello, Simancas et al. (2015) realizaron una investigación que tuvo como muestra 105 pacientes de implantología, cabe mencionar que antes del del tratamiento se hizo la validez de constructo por análisis factorial exploratorio que se muestra como único factor: alfa de Cronbach= .852, KMO= .763 y Varianza de 56.17%, Bartlett ( $p< .01$ ) Omega= .877. Además, se realizó AFC arrojando  $\chi^2=1120.516$ , RMSEA = .134, TLI = .983 y SRMR = .61. En la presente investigación se reportan los ajustes mediante el análisis factorial confirmatorio: CFI = .978, TLI = .957, RMSEA = .068, SRMR =

.023. En cuanto a la consistencia interna ( $> .80$ ). Finalmente, en esta investigación se realizó la correlación para verificar validez divergente con las dimensiones: depresión=  $-.393$ ; ansiedad=  $-.444$ ; y, por último, estrés=  $-.478$ .

### **3.5. Procedimiento**

Para el presente estudio se elaboró en primer lugar un formato de Google Drive para la toma de la prueba, además, se consideró la partición anónima y voluntaria con respecto al formulario virtual enviado, a través de distintas redes y medios sociales, 1) Consentimiento informado, 2) los instrumentos para medir la validez convergente, divergente y discriminante respectivamente, 3) ficha de datos sociodemográfica donde se insertó información sobre edad, sexo, zona de residencia, etc., 4) se distribuyeron por distintas redes sociales y, 5) finalmente descargados los resultados en una hoja de cálculo Microsoft Excel y finalmente se exportó los datos al programa SPSS 25.

### **3.6. Método de análisis de datos**

En principio, se examinaron las evidencias de validez basadas en el contenido del instrumento a través del juicio de expertos, y se cuantificará el grado de acuerdo entre los cinco especialistas con el coeficiente V de Aiken (Escurra,1988).

Luego, se efectuó el análisis estadístico de los ítems de la escala (DASS-21) considerando la frecuencia de alternativas de respuesta, la media aritmética, la desviación estándar, asimetría, curtosis, índice de homogeneidad corregida, comunalidad e índice de discriminación (Bologna,2013; Abad et al., 2011).

También se realizó la validez por estructura interna, desarrollando el análisis factorial confirmatorio (AFC), por medio del programa Amos perteneciente al programa estadístico SPSS (Byrne, 2004), en donde se verificarán los análisis de ajuste, Chi cuadrada ( $P > .05$ ),  $\chi^2 / df \leq 3$ , el CFI, TLI, SRMR y RMSEA AIC (Hu & Bentler, 1999).

Para analizar las evidencias de valides en relación con otras variables se aplicó el coeficiente de la correlación Pearson (Meneses et al., 2013), para las puntuaciones de la DASS-21, se usaron los criterios de Cohen (1988), para la interpretación del

tamaño del efecto ( $r^2$ ): pequeño =.01, mediano =.10, y grande = .25.

Además, se examinaron las evidencias de confiabilidad por el método de consistencia interna, y se cuantificará con los coeficientes alfa (Cronbach,1951) y omega (McDonald,1999).

Adicionalmente, se examinaron las evidencias de equidad mediante el análisis de invarianza factorial de la DASS-21 en relación al sexo, a nivel configural, métrica, escalar y estricta (Byrne,2008), tomando en cuenta los valores de los cambios en el CFI ( $\Delta$  CFI = <.01) y el RMSEA ( $\Delta$  RMSA= <.015) (Chen, 2007).

Por último, se realizaron los datos normativos 1) prueba de normalidad (Shapiro-Wilk), Confiabilidad para los puntos de corte (K-2), 4) Establecer categorías para la interpretación de las puntuaciones de la escala DASS-21.

### **3.7. Aspectos éticos**

Dentro de los marcos del proceso de investigación, se enfatiza de forma fundamental salvaguardar los derechos de los participantes en el transcurso de su involucramiento; por lo cual se pidió el permiso correspondiente, reflejado por medio de un consentimiento informado, en ello se dieron las pautas y parámetros respectivos del formulario, recalcando que los datos conseguidos serían para uso netamente científico y confidencial, con la finalidad proteger su identidad.

Por otro lado, se resalta los derechos de autor; que resultan cruciales, en la protección y amparo de la propiedad intelectual; ello constando en la citación de autores, relacionado al estilo de redacción de las normas; la accesibilidad de fuentes bibliográficas como tesis y libros, donde se hallan artículos de índole científica, y fuentes en línea, el cual se encuentran páginas de internet, revistas arbitrarias en base a datos, etc. Todos estos procesos, se verán caracterizados por la redacción apropiada, para la identificación de la auditoria de las investigaciones (APA, 2020).

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Evidencias de validez basadas en el contenido

Se realizó la validez de contenido mediante criterios de V de Aiken y se obtuvo análisis correspondiente de pertenencia, relevancia y claridad por parte de ellos jueces y se presenta en la siguiente tabla.

**Tabla 1**

*Evidencias de validez basada en el contenido de las escalas DASS-21*

Ítems	1° J			2° J			3° J			4° J			5° J			V
	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%

*Nota:* P= Pertenencia, R= Relevancia, C= Claridad; No = 0, Sí = 1.

En la tabla 1, se presentan los resultados del juicio de cinco expertos, que fueron analizados con la fórmula estadística V de Aiken, en la cual se evidencia puntuaciones  $\geq 0.80$  para cada una de las tres sub escalas (Aiken, 1985); por lo tanto, no se eliminaría ningún ítem.

## 4.2. Análisis estadístico preliminar de ítems

**Tabla 2**

*Análisis estadístico preliminar de los ítems de las escalas DASS-21 (n=417)*

Dimensiones	Ítems	FR				M	DE	g1	g2	IHC	h2	id
		1	2	3	4							
D1	P3	49.2	39.8	9.1	1.9	1.7	.73	1.0	.6	.70	.54	.000
	P5	51.6	33.6	11.3	3.6	1.7	.82	1.1	.5	.72	.56	.000
	P10	69.3	23.5	6.0	1.2	1.4	.66	1.7	2.5	.65	.73	.000
	P13	51.3	34.3	11.5	2.9	1.7	.79	1.0	0.4	.79	.67	.000
	P16	62.6	25.9	9.1	2.4	1.5	.76	1.4	1.3	.70	.55	.000
	P17	66.7	24.7	6.5	2.2	1.4	.71	1.7	2.4	.71	.72	.000
	P21	68.6	22.5	7.2	1.7	1.4	.70	1.7	2.2	.66	.78	.000
D2	P2	57.1	35.3	5.3	2.4	1.5	.71	1.4	1.9	.47	.26	.000
	P4	66.2	26.1	6.5	1.2	1.4	.67	1.5	1.9	.68	.50	.000
	P7	59.0	31.4	8.4	1.2	1.5	.70	1.2	0.9	.67	.51	.000
	P9	53.0	31.9	12.2	2,9	1.7	.80	1.1	0.3	.71	.63	.000
	P15	68.1	24.9	6.2	.7	1.4	.64	1.5	1.8	.70	.54	.000
	P19	64.3	26.4	7.4	1.9	1.6	.72	1.5	1.8	.71	.55	.000
	P20	60.0	29.5	7.7	2.9	1.5	.76	1.4	1.5	.76	.63	.000
D3	P1	43.9	45.1	8.6	2.4	1.7	.73	.9	0.7	.65	.50	.000
	P6	52.3	35.5	10.1	2.2	1.6	.75	1.1	0.6	.70	.54	.000
	P8	51.6	37.2	8.9	2.4	1.6	.75	1.1	0.8	.78	.69	.000
	P11	54.0	34.1	9.8	2.2	1.6	.75	1.1	0.7	.77	.63	.000
	P12	54.4	34.5	8.6	2.4	1.6	.75	1.2	1.0	.78	.69	.000
	P14	62.8	28.1	7.4	1.7	1.5	.71	1.0	1.6	.71	.56	.000
	P18	57.8	31.9	7.9	2.4	1,6	.74	1.3	1.3	.75	.61	.000

*Nota:* FR: Formato de respuesta; M: media aritmética; DE: desviación estándar; g1: coeficiente de asimetría de Fisher; g2: coeficiente de curtosis de Fisher; IHC: Índice de homogeneidad corregida; h2: comunalidad; ID: índice de discriminación por comparación de grupos extremos ( $p < .001$ ).

En la tabla 2, se visualiza los estadísticos descriptivos de ítems de la escala, que el formato de frecuencias no se excede el 80% denotando así la ausencia de un posible sesgo en las respuestas; en la media fluctúa 1.4 y 1.7 lo que indica que los participantes optaron por la opción mínima, además la desviación estándar .64 y .82 lo que señala que las respuestas no se asemejan. Asimismo, en la mayoría de

los ítems los coeficientes de asimetría y curtosis no se hallan dentro del rango +/- 1.5 lo que permite observar que se excedieron los valores (Forero et al. 2009). En el índice de homogeneidad corregida se encuentra en una condición significativa y aceptable en todos los ítems, ya que cumplen con un valor superior a .20 (Kline, 1993); de igual forma en las comunalidades los ítems cumplen condición de aceptación, a excepción del ítem 2, porque no se encuentra en un índice superior .40 (Detrinidad, 2016). Finalmente, el índice de discriminación ( $< .05$ ), por tanto, se concluye su aceptación.

### 4.3. Evidencias de validez basadas en la estructura interna

**Tabla 3**

*Índices de ajuste para los modelos de la estructura factorial de las escalas DASS-*

Modelos	X <sup>2</sup>	gl	X <sup>2</sup> /df	CFI	TLI	RMSEA	SRMR	AIC
Modelo 1	1184.468	189	6.28	.740	.711	.112	.408	15108.439
Modelo 2	489.034	186	2.62	.979	.976	.063	.046	14042.113
Modelo 3	455.951	186	2.45	.931	.922	.059	.044	14042.113

21 (n=417)

*Nota:* se omite el nivel de probabilidad asociado a todos los  $\chi^2$  de la tabla ( $p < .05$ )

En la tabla 3, se presentan los resultados por medio del AFC de la aplicación de cuatro modelos: 1) modelo ortogonal de factores no correlacionados, 2) modelo oblicuo, 3) modelo de segundo orden. Siendo los modelos dos y tres plausibles. Sin embargo, se tomó el modelo 2 obteniendo:  $x^2/gl = 2.62$  lo que indica tener buen ajuste, ya que se encuentra en el rango  $<3$  (Pérez et al.,2014), CFI = .979, TLI= .976, RMSEA = .063 y SRMR = .046. Lo que reafirma la estructura original propuesta por los autores.

### 4.3 Evidencias de validez en relación con otras variables

**Tabla 4**

*Evidencias de validez en relación con otras variables de las escalas DASS-21*

		Afecto Positivo	Afecto Negativo	Resiliencia (CD RICS-10)	Bienestar General
Depresión	r	-.397**	.625**	-.563**	-.393**
	r <sup>2</sup>	.164	.391	.317	.155
Ansiedad	r	-.372**	.619**	-.570**	-.444**
	r <sup>2</sup>	.138	.383	.325	.197
Estrés	r	-.392**	.659**	-.614**	-.478**
	r <sup>2</sup>	.153	.435	.377	.229
	Sig.	.000	.000	.000	.000
	n	417	417	417	417

*Nota:* \*\*la correlación es estadísticamente significativa en el nivel .01 (bilateral).

En la tabla 4, se puede observar las correlaciones obtenidas entre las dimensiones con otros constructos emocionales, para la validez convergente, divergente y discriminante. En primer lugar, se realizó la correlación entre depresión con afecto positivo (AP) y afecto negativo (AN) (Watson et al., 1988), resiliencia y bienestar general. En segundo lugar, la correlación entre la dimensión ansiedad con AP - AN, resiliencia y bienestar general. Por último, se realizó la correlación entre la dimensión estrés y AP - AN, resiliencia y bienestar general. Siendo todas estas estadísticamente significativas ( $p < .05$ ). Además, el tamaño del efecto de la magnitud entre las variables se considera grande (Cohen, 1988).

#### 4.5 Evidencias de confiabilidad

**Tabla 5**

*Análisis de confiabilidad por consistencia interna de las escalas DASS-21*

	Estadísticas de fiabilidad		N de elementos
	Alfa de Cronbach	Omega de Mc Donald	
D1 Depresión	.895	.898	7
D2 Ansiedad	.872	.876	7
D3 Estrés	.907	.907	7

En la tabla 5, se puede visualizar que la confiabilidad por consistencia interna mediante el alfa de Cronbach y Omega de Mc Donald de las dimensiones, se encuentran en valores muy buenos, debido a su inclusión en los rangos de .80 y 1.00 (Aliaga, 2011).

#### 4.6 Evidencias de equidad

Por último, con el fin de conseguir evidencias de equidad para las puntuaciones recogidas con las Escalas DASS-21 se ejecutó un análisis de invarianza factorial según sexo, tomando como base el modelo 2.

**Tabla 6**

*Índices de ajuste del análisis de invarianza factorial para las escalas DASS-21*

Según sexo (n= 417)	X <sup>2</sup>	Δ X <sup>2</sup>	gl	Δ gl	p	CFI	Δ CFI	RMSEA	Δ RMSEA
1.-Configural	158.16	...	68	...	...	.949	...	.080	...
2.-Métrica	175.14	16.980	76	8	***	.944	.005	.079	.001
3.-Escarlar	187.09	11.953	84	8	***	.942	.002	.077	.002
4.-Estricta	224.12	37.022	94	10	***	.926	.015	.081	.005

Nota: \*\*\*.001, \*\*.01

En la tabla 6, se aprecia que la magnitud de los cambios en el CFI ( $\Delta CFI < .01$ ) y las variaciones del RMSEA ( $\Delta RMSEA < .015$ ), a nivel configural, métrica y escalar son mínimos (Cheung & Rensvold, 2002; Chen, 2007) e informan sobre la equivalencia factorial de las Escalas DASS-21 entre adultos de ambos sexos. Por lo tanto, se puede afirmar que las puntuaciones de la escala tienen el mismo significado en ambos grupos examinados, y que las diferencias entre estas serían

válidas y confiables (Messick, 1995). Además, se observa que en el nivel de invarianza estricta es de .015, lo que supondría que este nivel de confiabilidad no sería equivalente (Vandenberg & Lance, 2000). Sin embargo, existe sustento teórico para demostrar que con los tres primeros niveles se considera ser invariante.

#### 4.7 Datos normativos

Se analizaron las características distribucionales de los datos de las variables con la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk ( $p < .05$ ) (Shapiro & Wilk, 1965); los puntajes observados en los grupos según sexo se ajustaron a una distribución normal.

**Tabla 7**

*Percentiles de las escalas DASS-21 que corresponde a una muestra de n=417*

	Percentiles	Coefficiente de confiabilidad K-2	Puntuación directa	Niveles
Depresión	25	.92	7-8	Funcional
	50	.89	9-10	Leve
	75	.90	11-15	Moderado
	90	.96	16-28	Severo
Ansiedad	25	.92	7-8	Funcional
	50	.89	9-10	Leve
	75	.90	11-15	Moderado
	90	.96	16-28	Severo
Estrés	25	.92	7-8	Funcional
	50	.89	9-10	Leve
	75	.90	11-16	Moderado
	90	.96	17-28	Severo

En la tabla 7, se puede observar los percentiles 25,50, 75,90 (Meneses et al; 2013) y se verificó la confiabilidad para cada punto de corte con el coeficiente K-2 de Livingston (1972). Cabe mencionar que las escalas DASS-21 tiene como propósito de medir los 3 factores, con percentiles (25 - 90), y rango de valores: 7 = funcional y 28= severo.

## V. DISCUSIÓN

En el contexto peruano la depresión, ansiedad y estrés, se han reportado que los índices de padecimiento de estas emociones negativas son altas y están presentes desde la adolescencia hasta la adultez (Serrano et al., 2013). Sin embargo, difícilmente se pueden detectar, y van perjudicando al individuo a nivel personal, familiar, social, etc. Por ello, las escalas DASS-21 cobra importancia por su breve aplicación con el fin de poder realizar un buen diagnóstico e intervención, aportando a la comunidad psicológica. Por lo tanto, se debe considerar que los instrumentos deben reunir evidencias de validez, confiabilidad y equidad.

En primer lugar, se ha analizado la validez de contenido con el aporte de cinco jueces expertos, obteniendo valores para la V de Aiken aceptable para todos los ítems  $\geq .80$  (Aiken, 1985) lo que indica que ningún ítem se debe eliminar.

En segundo lugar, se realizó los análisis estadísticos de los 21 ítems, lo que verifica el formato de frecuencias no ser mayor al 80%, denotando así la ausencia de un posible sesgo en las respuestas. Además, se visualiza los estadísticos y en la mayoría de los ítems los coeficientes de asimetría y curtosis son superiores al  $\pm 1.5$  lo que excede el valor aceptable (Forero et al., 2009). El índice de homogeneidad corregida se encuentra en una condición significativa y aceptable en todos los ítems, ya que cumplen con un valor superior a  $.20$  (Kline, 1993); de igual forma en las comunalidades, los ítems cumplen condición de aceptación, a excepción del ítem 2, porque no se encuentra en un índice superior  $.40$  (Detrinidad, 2016), lo que coincide con los valores obtenidos en la escala original (Román, et al., 2010) arrojando resultados similares en el ítems 2, ya que los participantes asociaban la boca seca a la sed y no como respuesta a la ansiedad. Finalmente, el índice de discriminación se encontró ( $< .05$ ), por tanto, se concluye su aceptación.

En tercer lugar, se probaron 3 modelos para los índices de ajuste de la estructura factorial: 1) modelo ortogonal, considerando que son escalas independientes, sin embargo, no ajustaron los índices, 2) modelo oblicuo, donde los factores aparentemente se correlacionan y los resultados mejoraron notablemente, por último 3) modelo de segundo orden, para verificar si los tres factores responden a un factor general. Si bien es cierto matemáticamente los resultados del modelo 2 y

3 demostraron buen ajuste, gracias a las magnitudes factoriales ( $>.60$ ). Sin embargo, se toma el modelo de tres factores propuesto por los autores originales del DASS-21 obteniendo:  $\chi^2/gf = 2.62$ , CFI = .979, TLI = .976, RMSEA = .063, SRMR = .046 y AIC = 14042.113 (Hu & Bentler, 1999). Cabe mencionar que, los resultados presentan mejor ajuste que en el artículo de la adaptación original propuesta por Román et al. (2014), que se realizó con adolescentes chilenos obteniendo: CFI = .86 y RMSEA = .07. Además de Polo (2017) que en Perú realizó una investigación con universitarios de Chimbote obteniendo: CFI = .88 y RMSEA = .08 y finalmente, Contreras- Mendoza et al. (2020) obtuvieron como resultados CFI = .91, y RMSEA = .05.

En cuarto lugar, se analizó la validez en relación con otras variables de las escalas DASS-21, por ello es preciso definir a cada una de las que se pretende observar; en principio, la depresión que es caracterizada como la tristeza, baja autoestima, etc (Lovibond, S. & Lovibond, P., 1995), la ansiedad que se considera como una sensación que predispone al cuerpo a actuar ante situaciones que le generen amenazas (Lovibond, S. & Lovibond, P., 1995) y finalmente el estrés que antepone al sujeto frente a eventos estresantes ocasionando irritabilidad (Lovibond, S. & Lovibond, P., 1995). Por todo lo mencionado, se realizaron las siguientes correlaciones con cada una de las variables; 1) validez convergente se utilizó la escala de afecto positivo – negativo (PANAS), 2) validez divergente se utilizó escala de Bienestar general (WHO-FIVE), 3) validez discriminante escala de resiliencia (CD RICS-10). Los resultados cumplen con las correlaciones por dimensión de las escalas DASS-21. En principio, depresión con AN = .625, y en AP = -.397, además la escala Resiliencia = -.563 y como última correlación Bienestar General = -.393. Luego, la correlación entre la dimensión ansiedad y PANAS, siendo AN = .619, y AP es baja = -.372, además la escala Resiliencia = -.570, y Bienestar General = -.444. Por último, se realizó la correlación entre la dimensión estrés y PANAS, en AN = .659, y AP = -.392, además la escala Resiliencia se obtuvo -.614. Finalmente, Bienestar General -.478. Siendo todas estas estadísticamente significativas ( $p < .05$ ). Por otro lado, el tamaño del efecto es grande.

En quinto lugar, se analizó la confiabilidad por consistencia interna de las escalas

DASS-21, obteniendo coeficientes alfa y omega demostrando ser valores aceptables; depresión = .90 y .90, ansiedad = .87 y .88, estrés = .91 y .91. Siendo aceptable debido a su inclusión en los rangos de .80 y 1.00 (Aliaga, 2011). Por tanto, se concluye que el DASS-21 tiene un alto nivel de fiabilidad.

En investigaciones realizadas a nivel internacional se puede hacer comparación con los datos obtenidos. En primer lugar, por Daipieve et al. (2016) que tuvieron como objetivo adaptar y validar la forma corta de las Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21), los participantes fueron 426 adolescentes brasileños donde los resultados fueron; depresión = .90, ansiedad = .86 y estrés = .88. En segundo lugar, Jafari (2017) en Irán un estudio estuvo conformada por 477 estudiantes de medicina los resultados obtenidos fueron; depresión = .86, ansiedad = .76 y estrés = .79. En tercer lugar, También, Gutiérrez et al. (2020) realizaron un estudio en El Salvador, donde tuvieron por objetivo la adaptación de las escalas de depresión, ansiedad y estrés DASS, con 280 adolescentes obteniendo como resultado; depresión = .82, ansiedad = .77, y la dimensión estrés = .79. Por último, Orellana y Orellana (2021) realizaron un estudio que buscó exponer las propiedades psicométricas de las escalas (DASS-21) con una muestra de 339 participantes salvadoreños. Los resultados del instrumento junto con sus dimensiones presentan adecuada consistencia interna ( $\alpha \geq .88$ ).

En sexto lugar, se realizó un análisis de invarianza factorial de la medición de las escalas DASS-21. Los resultados demostraron ser equivalentes según sexo, lo que justifica su equidad, obteniendo niveles de configuración, cargas factoriales e interceptos mínimos (Cheung & Rensvold, 2002; Chen, 2007). Sin embargo, el nivel de residuos, específicamente CFI ( $\Delta$  CFI = .015) demuestra ser alto, pero a pesar de ello se considera invariante en población adulta, ya que el RMSEA ( $\Delta$  RMSEA = .005) estaría cumpliendo con lo establecido por la teoría. Además, si bien es cierto este nivel es el último paso para demostrar invarianza de medición, pero no es prerequisite para las diferencias de medias. Por otro lado, asumiendo similitud con otro tipo de muestra, Contreras-Mendoza et al. (2020) tras la medición de la invarianza factorial, en primer lugar, según sexo obtuvieron como resultados CFI ( $\Delta$  CFI = .009) y RMSEA ( $\Delta$  RMSEA = .002), en segundo lugar, según edad CFI ( $\Delta$  CFI

= .008) y RMSEA ( $\Delta$  RMSEA = .000). Lo que queda demostrado ser invariante en población adolescente.

En séptimo lugar, se realizaron los datos normativos obteniendo percentiles de 25,50, 75,90 (Meneses et al; 2013) y se verificó la confiabilidad para cada punto de corte con el coeficiente K-2 de Livingston (1972). Cabe mencionar que hasta la fecha no se han reportado estudios con datos normativos. Sin embargo, han sido motivo de diversas recomendaciones entre distintos investigadores ya que tienen como importancia clasificar por niveles estas emociones negativas.

Finalmente, los resultados de esta investigación se deberían interpretar con cautela ya que no está exento de limitaciones. En primer lugar, los domicilios de los participantes se considera una limitación, ya que se ha distribuido el instrumento por distritos dispersos, complicando el análisis de invarianza por lugar de residencia, por lo que se sugiere dividir por sectores (conos) en futuras investigaciones así poder ampliar y diversificar la composición de la muestra para generalizar los resultados y disminuir probables sesgos de medida. A fin de, obtener evidencia estadística para señalar que las escalas DASS-21 reúnen evidencias de validez, fiabilidad y equidad para su aplicación en adultos peruanos.

Además, no se ha realizado el análisis de especificidad y sensibilidad de las escalas a través del uso de curvas ROC, y así garantizar un diagnóstico, bajo una muestra probabilística.

De este modo se estaría fomentando el desarrollo de oportunidades para próximas investigaciones con población adulta, brindando una herramienta de aporte para los profesionales de la salud mental.

## **VI.CONCLUSIONES**

### **Primero**

Se realizó el estudio con 417 personas adultas oscilando entre 18 a 58 años de ambos sexos de Lima Metropolitana con aporte teórico, práctico, metodológico.

### **Segunda**

Se realizó la validez de contenido con el aporte de cinco expertos, obteniendo valores para la V de Aiken 1 para todos los ítems siendo  $\geq .80$  lo que indica ser adecuados.

### **Tercera**

Se analizó la validez de constructo mediante el AFC, se probaron 3 modelos para los índices de ajuste de la estructura factorial y se tomó el de tres factores propuesto por los autores del DASS-21 obteniendo:  $\chi^2 / gl = 2.62$ , CFI = .979, TLI = .976, RMSEA = .063, SRMR = .046 y AIC = 14042.113.

### **Cuarta**

Se analizó la validez en relación con otras variables de las escalas DASS-21, demostrando; 1) validez convergente, 2) validez divergente, 3) validez discriminante.

### **Quinta**

Se analizó la confiabilidad por consistencia interna de las escalas DASS-21, obteniendo coeficientes alfa y omega ( $>80$ ) lo que demuestra que el DASS-21 tiene un alto nivel de fiabilidad.

### **Sexta**

Se analizó las evidencias de equidad para las puntuaciones corregidas de las escalas DASS-21. Se concluye ser invariante para adultos de ambos sexos.

### **Séptima**

Se analizaron los datos normativos de las variables dado puntuación directa y niveles que podrán ayudar a diagnosticar la etapa en que se encuentra la emoción negativa.

## **VII. RECOMENDACIONES**

Finalmente, luego de discutir los resultados de la investigación se sugieren las siguientes recomendaciones.

### **Primera**

Continuar con investigaciones de las escalas DASS-21 en muestras clínicas para verificar la capacidad discriminante de la prueba.

### **Segunda**

Realizar en futuras investigaciones el análisis de especificidad y sensibilidad de las escalas a través del uso de curvas ROC, y garantizar un diagnóstico apropiado

### **Tercera**

Se sugiere utilizar las escalas DASS-21 en las diversas áreas como la psicología educativa, social y clínica le invita como un instrumento de aplicación breve en manera de tamizaje.

### **Cuarta**

Se sugiere realizar el análisis de invarianza de la medición para demostrar que el instrumento es equitativo en distintos grupos etarios, para lo cual se debería aumentar el tamaño de muestra en futuros estudios.

### **Quinta**

Para investigaciones posteriores sería pertinente realizar una revisión lingüística de redacción de la paráfrasis ítem 2, también las alternativas de respuesta para una mejor comprensión del lector.

.

## REFERENCIAS

- Abad, F., Olea, J., Ponsoda, V. y García, C. (2011). *Medición en ciencias sociales y de la salud*. Síntesis.
- Aiken, L. (1985). Three Coeficients for Analyzing the Reliability and Validity of Ralings. *Educatlona and Psychological Measurement* 45, 131-142.
- Alarcón, R. (2008). *Métodos y Diseños de Investigación del Comportamiento* (2da ed.). Editorial Universidad Ricardo Palma.  
[http://www.biblioteca.une.edu.pe/cgi-bin/koha/opacdetail.pl?biblionumber=55584&shelfbrowse\\_itemnumber=86892](http://www.biblioteca.une.edu.pe/cgi-bin/koha/opacdetail.pl?biblionumber=55584&shelfbrowse_itemnumber=86892)
- Aliaga, J. (2011). *Psicometria: Tests psicométricos, confiabilidad y validez*.  
<https://www.rua.unam.mx/portal/recursos/ficha/8524/psicometriatestpsicometricos-confiabilidad-y-validez>
- Almudena, A. (2009). La salud mental de las personas jóvenes en España. *Revista de estudios de juventud*, 09 (1), 84.
- American Psychological Association (2020). *Publication manual of the American Psychological Association* (7th ed.). <https://doi.org/10.1037/0000165-000>
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, 4<sup>a</sup> ed. T.R. DSM-IV TR. Washington, D.C.
- Asociación Psiquiátrica Americana (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM 5* (5ta. Ed). Editorial Medica Panamericana.
- Anthoine, E., Moret, L., Regnault, A., Sébille, V., & Hardouin, J. (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 (1), 1- 10. <https://doi.org/10.1186/s12955-014-0176-2>

- Antony, M., Bieling P., Cox B., Enns M., & Swinson R. (1998). Psychometric properties of the 42 – item and 21 – item versions of the Depression Anxiety Stress Scales in clinical groups and a community sample. *Psychological Assessment*, 10, 176 – 181.
- Apóstolo, J., Mendes, A., y Azeredo, Z. (2006). Adaptación para la lengua portuguesa de la depression, anxiety and stress scale (DASS). *Revista Latino – Americana de Enfermagem*, 14, 863 – 871.
- Arafat, S., Chowdhruy, H., Ousar, M., & Hafez, M. (2016). Cross-cultural adaptation and psychometric validation of research instruments: A methodological review. *Journal of Behavioral Health*, 3(5), 129-136.<https://doi.org/10.5455/jbh.20160615121755>
- Arias, F. (2012). *El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica*.(6ª.Ed).EPISTEME.<https://ebevidencia.com/wpcontent/uploads/2014/12/EL-PROYECTO-DE- INVESTIGACI%C3%93N-6taEd.-FIDIAS-G.-ARIAS.pdf>
- Arias, J., Villasís, M. y Miranda, M. (abril-junio, 2016). El protocolo de investigación III: La población de estudio. *Revista Alergia México*, 63 (2) 201–206.<http://revistaalergia.mx/ojs/index.php/ram/article/download/181/273>
- Ato, M., López J. y Benavente, A. (octubre, 2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Revista Anales de Psicología*, 29(3), 1038- 1059. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Bados, A., Solanas, A., y Andrés, R. (2005). Psychometric properties of the Spanish version of Depression, Anxiety and Stress Scales (DASS). *Psicothema*, 17, 679 – 683.
- Batista, M., Fernandes, F. y Da Silva, S. (2014). Indicadores de ansiedad en el DFH y rasgos de personalidad en niños: un estudio de validez. *Psicología desde el Caribe*, 31(3), 417-434.<https://www.redalyc.org/pdf/213/21332837003.pdf>

- Beck, A. (1967). *Depression: Causes and Treatment*.  
<https://books.google.com.pe/books?id=6rigtdo0u2UC&printsec=frontcover&dq=depression+beck&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwilrY2dgJfkAhUh0FkK HQkvBylQ6wEIKzAA#v=onepage&q&f=false>
- Berenzon, S., Lara, M., Robles, R. y Medina, M. (2013). Depresión: estado del conocimiento y la necesidad de políticas públicas y planes de acción en México. *Salud Publica México*, 55(1), 74-80.
- Berrío, N. y Mazo, R. (2011). *Caracterización psicométrica del inventario de estrés académico en estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia* [Tesis de licenciatura, Universidad de Antioquia].
- Bologna, E. (2013). *Estadística para psicología y educación*. (3ª ed.). Brujas.
- Borges, G., Medina-Mora, M., y Lara, M. (2003) Prevalencia de trastornos mentales y uso de servicios: Resultados de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica en México. *Salud Mental* 1-16.
- Byrne, B. M. (2004). *Testing for multigroup invariance using AMOS: A road less traveled* [Características léxicas del idioma inglés]. *Structural Equation Modeling*, 11(2), 272-300. [https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1207/s15328007sem1102\\_8](https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1207/s15328007sem1102_8)
- Caldera, J., Pulido, B., y Martínez, M. (2007). Niveles de estrés y rendimiento académico en estudiantes de la carrera de Psicología del Centro Universitario de Los Altos. *Revista Educación y Desarrollo*, 7, pp. 77-82.  
[http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu\\_desarrollo/anteriores/7/007\\_Caldera.pdf](http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/7/007_Caldera.pdf)
- Chen, F. (2007). Sensitivity of goodness of fit indexes to lack of measurement invariance. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 14(3), 464-504. doi: 10.1080/10705510701301834

- Cheung, G., & Rensvold, R. (2002). Evaluating goodness-of-fit indexes for testing measurement invariance. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 9(2), 233-255. doi: 10.1207/s15328007sem0902\_5
- Clara, I., Cox, B., & Enns, M. (2001). Confirmatory factor analysis of the Depression Anxiety Stress Scales in depressed and anxious patients. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 23, 61 – 67.
- Clark, L. & Watson, D. (1991). Tripartite model of anxiety and depression: Psychometric evidence and taxonomic implications. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 316-336.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. (2a ed.). Lawrence Erlbaum Associated
- Comfrey, A. L. & Lee, H. B. (1992). *A First Course in Factor Analysis* [Características léxicas del idioma inglés] (2ª.Ed). Lawrence Erlbaum.  
[https://www.scirp.org/\(S\(czeh2tfqyw2orz553k1w0r45\)\)/reference/ReferenceSPapers.aspx?ReferenceID=1401733](https://www.scirp.org/(S(czeh2tfqyw2orz553k1w0r45))/reference/ReferenceSPapers.aspx?ReferenceID=1401733)
- Connor, K. y Davidson, J. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and anxiety*, 18 (1), pp. 76–82. Recuperado de <https://www.researchgate.net/publication/10576109>
- Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica. (2018). Resolución de presidencia N° 214-2018-CONCYTEC-P. <http://resoluciones.concytec.gob.pe/subidos/sintesis/RP-214-2018-CONCYTEC-P.pdf>
- Contreras, I., Olivas, N. & De La Cruz, C. (2020). Escalas abreviadas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21): validez, fiabilidad y equidad en adolescentes peruanos. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*. <http://www.revistapcna.com/sites/default/files/2020.pdf>
- Cronbach, L. J. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*, 16, 1-16.

- Dapieve, P., De Lara, M., Rusbel, B., y Dalbosco D. (2016). Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21) – Short Form: Adaptação e Validação para Adolescentes Brasileiros. Brasília: Brasil. <http://www.scielo.br/pdf/pusf/v21n3/2175-3563-pusf-21-03-00459.pdf>
- Daza, P., Novy, D., Stanley, M., y Averill, P. (2002). The depression anxiety stress scale – 21: Spanish translation and validation with a hispanic sample. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 24, 195 – 205.
- Detrinidad, E. (2016). *Análisis Factorial Exploratorio y Confirmatorio aplicado al modelo de secularización propuesto por Inglehart-Norris. Periodo 2010-2014 (Estudio de caso España, Estados Unidos, Alemania, Holanda) WSV* [Tesis de Maestría, Universidad Granada de España]. Repositorio InstitucionalUG. [https://masteres.ugr.es/moea/pages/curso201516/tfm1516/detrinidad\\_barq\\_uero\\_tfm/](https://masteres.ugr.es/moea/pages/curso201516/tfm1516/detrinidad_barq_uero_tfm/)
- Deokhoon, J., Venerina, J., Jun-Mo, K. y Shaun O. (2018). Cross-cultural adaptation and validation of the Depression, Anxiety and Stress Scale-21 (DASS-21) in the Korean working population. *Work*, 59 (1) 93-102.
- Domínguez., R., Guerrero Walker, G. J., & Domínguez., J. (2015). Influencia del estrés en el rendimiento académico de un grupo de estudiantes universitarios. *Educación y ciencia*, 4(43), 31-40.
- Escorra, L. (1998). Cuantificación de la validez de contenido por criterio de jueces. *Revista Pontifica Universidad Católica del Perú* ,1(6),103-111. <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/4555/4534>
- Farkas, C. (2002). Estrés y afrontamiento en estudiantes universitarios. *Revista Psykhe*, 11 (1), pp. 57-68. <http://www.psykhe.cl/index.php/psykhe/article/viewFile/456/435>
- Fergusson, D. M., Horwood, L. J., Ridder, E. M., & Beautrais, A. L. (2005).

Subthreshold depression in adolescence and mental health outcomes in adulthood. *Archives of General Psychiatry*, 62(1), 66-72.

Forero, C., Maydeu, A., Gallardo, D. (2009). Factor analysis with ordinal indicators: a Monte Carlo study comparing DWLS and ULS estimation. *Structural Equation Modeling a multidisciplinary journal*, 16, 625-641. [https://www.researchgate.net/publication/236623594\\_Factor\\_Analysis\\_with\\_Ordinal\\_Indicators\\_A\\_Monte\\_Carlo\\_Study\\_Comparing\\_DWLS\\_and\\_ULS\\_Estimation](https://www.researchgate.net/publication/236623594_Factor_Analysis_with_Ordinal_Indicators_A_Monte_Carlo_Study_Comparing_DWLS_and_ULS_Estimation)

Freud, S. (1920). *A General Introduction To Psychoanalysis*. <https://eduardolbm.files.wordpress.com/2014/10/a-general-introduction-topsychoanalysis-sigmund-freud.pdf>

Frías-Navarro, D. (2020). Apuntes de consistencia interna de las puntuaciones de un instrumento de medida. Universidad de Valencia. España. <https://www.uv.es/friasnav/AlfaCronbach.pdf>

González, M., Herrero, M., Viña, C., Ibáñez, I., y Peñate, W. (2004). El modelo tripartito: relaciones conceptuales y empíricas entre ansiedad, depresión y afecto negativo. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 36 (2), 289-304. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=805/80536208>

Gutierrez, J., Lobos, M. y Tejada, J. (1 de junio de 2020). Adaptación psicométrica de las escalas de depresión, ansiedad y estrés en una muestra de adolescentes salvadoreños. *Entorno*, (69), 12-22. <https://doi.org/10.5377/entorno.v0i69.9556>

Gargurevich, R. (2010). Propiedades Psicométricas mde la versión internacional de la Escala de Afecto Positivo y Negativo – forma corta (I-Spanas SF) en estudiantes universitarios. *Persona*, (13), 31-42. ISSN: 1560-6139.

Hu, L. & Bentler, P. (1999). Índices de ajuste en el modelo de estructura de covarianza: sensibilidad a la especificación errónea del modelo

subparamizado. *Métodos psicológicos*, 3 (4), 424- 453.  
<https://doi.org/10.1037/1082-989X.3.4.424>

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (6 de noviembre de 2017). *Censos nacionales 2017: XII de población, VII de vivienda y III de comunidades indígenas*. <https://censos2017.inei.gob.pe/redatam/>

Jafari, P., Nozari, F., Ahrari, F., y Bagheri, Z. (2017). Measurement invariance of the Depression Anxiety and Stress Scale-21 across medical student genders. *International Journal of Medical Education*, 8, 116-122.

Kline, P. (1993). *An easy guide to factor analysis*. Routledge.

Livingston, S. A. (1972). Criterion-referenced applications of Classical Test Theory. *Journal of Educational Measurement*, 9(1), 13-26.

Lloret, S.; Ferreres, A.; Hernández, A. y Tomás, I. (2014). El Análisis Factorial Exploratorio de los Ítems: una guía práctica, revisada y actualizada. *Anales de psicología*, 30(3), 1151-1169. doi: /10.6018/analesps.30.3.199361

Lynch, F. y Clarke, G. (2006). Estimating the economic burden of depression in children and adolescents. *American Journal of Preventive Medicine*, 31, 143-151.

Lovibond, P., Lovibond, S. (1995) The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck. Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33 (33), 335-343.

Lovibond, S. H. y Lovibond, P.F. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales*. (2th ed.) Australia: Elsevier. Doi: 10.1016/0005-7967(94)00075-U

McDonald, R. P. (1999). *Test theory: A unified treatment*. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.

- Meneses, J., Barrios, M., Bonillo, A., Cosculluela, A., Lozano, L. y Valero, S. (2013). *Psicometría*. Barcelona: Editorial UOC.
- Messick, S. (1995). Validity of psychological assessment: Validation of inferences from persons' responses and performances as scientific inquiry into score meaning. *American Psychologist*, 50(9), 741-9. doi: 10.1037/0003066X.50.9.741
- Navas, W. y Vargas, M. (2012). Trastornos de Ansiedad: Revisión Dirigida para Atención Primaria. *Revista médica de Costa Rica y Centroamérica* *IXIX* (604) 497-507, 2012.
- Notario-Pacheco, B., Solera, M., Serrano, M. D., Bartolomé, R., García-Campayo, J. & Martínez-Vizcaíno, V. (2011). Reliability and validity of the Spanish version of the 10 item Connor ---Davidson Resilience Scale (10 item CDRISC) in young adults. *Health Quality Life Outcomes*, 9, 63---68.
- Ñaupas, H., Mejía, E., Novoa, E. y Villagómez, A. (2014). *Metodología de la Investigación*. (4ta. Ed.) Bogotá, Colombia: Ediciones de la U.
- Orellana, C. y Orellana, L. (2020). *Predictores de síntomas emocionales durante termina la pandemia*. Propiedades psicométricas de la Escala abreviada de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) en adultos salvadoreños. file:///C:/Users/karin/Downloads/Propiedades\_DASS-21\_Orellana Orellana%20(1).pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Depresión. <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Organización Mundial de la Salud. (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. (2017). *Boletín de salud mental Depresión Subdirección de Enfermedades No Transmisibles*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/E>

NT/boletin-depresion-marzo-2017.pdf

- Otzen, T. y Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *Int. J. Morphol*, 35(1), 227-232. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Pérez, M., Orlandoni, G. y Ramoni, J. (2014). Evaluación de indicadores de gestión en las universidades públicas Colombianas: una aplicación de modelos de ecuaciones estructurales. Colombia: Universidad de Santander.
- Polo, R. (2017). *Propiedades Psicométricas de la Escala de Depresión, Ansiedad Y Estrés (DASS-21) en estudiantes universitarios de Chimbote*. Tesis para Obtener el Título de Licenciado en Psicología, Facultad de Humanidades, Escuela de Psicología, Universidad Cesar Vallejo, Filial Chimbote, Perú.
- Riveros, M., Hernandez H., y Rivera. J. (2007). Niveles de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/39>
- Román, M. (2010). Validación de la versión abreviada de las escalas de depresión, ansiedad y estrés (DASS – 21) en adolescentes estudiantes de enseñanza media de la comuna de Temuco. Tesis de Magíster no publicada, Universidad de La Frontera, Temuco, Chile.
- Shapiro, S.S. & Wilk, M.B. (1965). An analysis of variance test for normality (complete samples). *Biometrika* 52(3,4), 591–611. <http://dx.doi.org/10.2307/2333709>
- Salazar, C. y Castillo, S. (2018). Fundamentos Básicos de Estadística. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/13720/3/Fundamentos%20B%C3%A1sicos%20de%20Estad%C3%ADstica-Libro.pdf>
- Sánchez, H., Reyes, C. y Mejía, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Editorial Universidad Ricardo Palma.

- Serrano, C., Rojas, A., y Ruggero, C. (2013). Depresión, ansiedad y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Revista intercontinental de psicología y educación*, 15(1), 47-60.
- Servicio Nacional de Salud (2014). *Stress, anxiety and depression*. <http://www.nhs.uk/conditions/stressanxietydepression/pages/understanding-stress>
- Sierra, J. y Ortega, V. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar E Subjetividade*, Março, 10 - 59.
- Simancas-Pallares, M., Díaz-Cárdenas, S., Barbosa-Gómez, P., BuendíaVergara, M., Arévalo-Tovar, L. (2015) Propiedades psicométricas del Índice de Bienestar General-5 de la Organización Mundial de la Salud en pacientes parcialmente edéntulos. *Rev. Fac. Med.* 2016;64(4):701-5. Spanish. doi: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v64n4.52235>
- Soler, I., Meseguer, M., Garcia, M. (2015) Propiedades psicométricas de la versión española de la escala de resiliencia de 10 ítems de Connor-Davidson (CD-RISC 10) en una muestra multiocupacional. *Revista Latinoamericana de Psicología* 48, 159-166.
- Tully, P., Zajac, I., Venning, A. (2009) The structure of anxiety and depression in a normative sample of younger and older Australian adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 37 (2009), pp. 717-726.
- Trucco, M. (2002). Estrés y trastornos mentales: aspectos neurobiológicos y psicosociales. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 40(Supl. 2), 8-19.
- Vandenberg, R. y Lance, C. (2000). A review and synthesis of the measurement invariance literature: Suggestions, practices, and recommendations for organizational research. *Organization Research Methods*, 3,4-70. doi:10.1177/109442810031002

Watson, D., Clark, L. A., Tellegen, A. (1988). Development and Validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS Scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), Junio, 1988: 1063-1070

-



## Anexo 2

**Tabla 2**

Especificaciones / Matriz de Operacionalización

TITULO: Escalas de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21): propiedades psicométricas y datos normativos en población adulta de Lima Metropolitana, 2021					
VARIABLES	Definición Conceptual	Definición Operacional	INDICADORES	ITEMS	Escala de Medición
Depresión	Define la depresión como un trastorno compuesto por síntomas típicamente asociados con estado de ánimo disfórico (Lovibond y Lovibond, 1995).	Se define por las puntuaciones obtenidas en la Escala DAA-21, en las que más puntaje indica mayor presencia de estrés, depresión y ansiedad.	Anhedonia	3	Ordinal  La escala cuenta con 21 ítems con cuatro alternativas de respuesta en formato estilo Likert:  Nunca (0) A veces (1) Con frecuencia (2) Casi siempre (3)
			Inercia	5	
			Disforia	13	
			Desesperanza	10	
			Falta De Interés	16	
			Auto depreciación	17	
			desvalorización De La Vida	21	
Activación fisiológica	2, 4 y 19				
	Efectos musculoesqueléticos	7 y 9			
	La ansiedad es una emoción que surge ante situaciones ambiguas, ya que anticipa una posible amenaza y prepara al individuo para actuar mediante una serie de				

Ansiedad	reacciones fisiológicas, cognitivas y conductuales. (Lovibond y Lovibond, 1995).		Experiencia subjetiva del efecto ansioso	15 y 20	
Estrés	Está descrito como cierta tendencia a reaccionar a los acontecimientos estresantes con síntomas tales como tensión, irritabilidad y activación persistente, con un bajo umbral para ser perturbado o frustrado (Lovibond & Lovibond, 1995).		Dificultad para relajarse	1, 11 y 12	
			Irritabilidad	6 y 18	
			Activación nerviosa	8	
			Impaciencia	14	

### Anexo 3. Instrumento

#### Escalas de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21)

(Lovibond & Lovibond, 1995)

(Vinet, Rehbein, Saiz y Román, 2008)

#### INSTRUCCIONES:

Por favor leer las frases que se mostrarán y marcar según su sentir en las dos últimas semanas. Recuerde que no hay respuestas malas. Las opciones de respuesta son:

- 0 Nunca
- 1 A veces
- 2 Con Frecuencia
- 3 Casi Siempre

Nº	Preguntas	Nunca	A veces	Con frecuencia	Casi así
1	Me costó mucho calmarme	0	1	2	3
2	Me di cuenta de que tenía la boca seca.	0	1	2	3
3	No podía sentir nada positivo.	0	1	2	3
4	Tuve problemas para respirar. (ej. respirar muy rápido, o perder el aliento sin haber hecho un esfuerzo físico)	0	1	2	3
5	Se me hizo difícil motivarme para hacer cosas.	0	1	2	3
6	Me descontrolé en ciertas situaciones.	0	1	2	3
7	Me sentí tembloroso/a (ej. manos temblorosas)	0	1	2	3
8	Sentí que estaba muy nervioso.	0	1	2	3
9	Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo	0	1	2	3

10	Sentí que no tenía nada por que vivir.	0	1	2	3
11	Noté que me estaba poniendo intranquilo.	0	1	2	3
12	Se me hizo difícil relajarme.	0	1	2	3
13	Me sentí triste y deprimido.	0	1	2	3
14	No soporté que algo me apartara de lo que estaba haciendo.	0	1	2	3
15	Estuve a punto de tener un ataque de pánico.	0	1	2	3
16	Fui incapaz de entusiasarme con algo.	0	1	2	3
17	Sentí que valía muy poco como persona.	0	1	2	3
18	Sentí que estaba muy irritable.	0	1	2	3
19	Sentí los latidos de mi corazón a pesar de que no había hecho ningún esfuerzo físico.	0	1	2	3
20	Sentí miedo sin saber por qué.	0	1	2	3
21	Sentí que la vida no tenía ningún sentido	0	1	2	3

## Anexo 4. Formulario virtual para la recolección de datos

### Escalas de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21): propiedades psicométricas y datos normativos en población adulta de Lima Metropolitana, 2021

Estimado (a) participante.

Con el debido respeto le expreso mi cordial saludo e invito a formar parte de mi investigación.

Mi nombre es Karim Mayumi Palomino Quiroz, estudiante de XI ciclo de la Escuela Profesional de Psicología . Me encuentro realizando una investigación con el fin de analizar las propiedades psicométricas y datos normativos de la Escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21) en población adulta de Lima Metropolitana, 2021.

De aceptar participar en la investigación de manera voluntaria se le pedirá sus datos generales, además de completar algunos cuestionarios breves, los cuales deberá responder con total sinceridad. Recuerde, que la información que se recolecte será confidencial y no se usará para ningún propósito fuera de este estudio.

De antemano agradecemos el apoyo brindado.

### Consentimiento informado

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. Si accede a participar en esta investigación, se le pedirá responder preguntas que tomarán algunos breves minutos de su tiempo. Sus respuestas al cuestionario serán codificada usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. No hay ningún problema ni riesgo que pueda causar esta actividad.

En caso tenga alguna duda, puede comunicarse con el asesor y supervisor responsable Mg. Lincol Olivas Ugarte, a través del siguiente correo: lolivas@ucvvirtual.edu.pe

¿Acepto participar voluntariamente en la investigación? \*

SI

NO

[https://docs.google.com/forms/d/10QkvhRT4nAa3kNmYNrFDNTszlVMz8wHVAzc\\_DLyc4/edit](https://docs.google.com/forms/d/10QkvhRT4nAa3kNmYNrFDNTszlVMz8wHVAzc_DLyc4/edit)

## Anexo 5. Instrumento de Correlación 1

### Escala de Afecto Positivo y Negativo (PANAS)

#### INSTRUCCIONES:

Por favor leer las palabras que se mostrarán a continuación y marcar 1, 2, 3, 4 ó 5 según su sentir en el último mes. Recuerde que no hay respuestas malas.

Nº	Preguntas	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	La mayoría de las veces	Siempre
01	Molesto	1	2	3	4	5
02	Hostil	1	2	3	4	5
03	Alerta	1	2	3	4	5
04	Avergonzado	1	2	3	4	5
05	Inspirado	1	2	3	4	5
06	Nervioso	1	2	3	4	5
07	Decidido	1	2	3	4	5
08	Atento	1	2	3	4	5
09	Temeroso	1	2	3	4	5
10	Activo	1	2	3	4	5

## Instrumento de Correlación 2

### Escala de resiliencia (CD-RISC 10)

#### INSTRUCCIONES:

Por favor lee cada frase y marca el número 0, 1, 2, 3 ó 4 para indicar si te has sentido así. No hay respuestas buenas o malas. Marca según tu primera impresión.

N°	Preguntas	Totalmente En desacuerdo	Desacuerdo	Ni en desacuerdo ni acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	Se adaptarme a los cambios	0	1	2	3	4
2	Puedo manejar cualquier situación	0	1	2	3	4
3	Veo el lado positivo de las cosas	0	1	2	3	4
4	Me puedo manejar bien a pesar de la presión o el estrés	0	1	2	3	4
5	Después de un grave contratiempo suelo “volver a la carga”	0	1	2	3	4
6	Consigo alcanzar mis metas a pesar de las dificultades	0	1	2	3	4
7	Puedo mantener la concentración bajo presión	0	1	2	3	4
8	Difícilmente me desanimo por los fracasos	0	1	2	3	4
9	Me defino como una persona fuerte	0	1	2	3	4
10	Puedo manejar los sentimientos desagradables	0	1	2	3	4

### Instrumento de Correlación 3

#### **Bienestar General de la Organización Mundial de la Salud (WHO-5 WBI)**

**INSTRUCCIONES:** Por favor leer las frases que se mostrarán y marcar 0,1, 2, ó 3 según la frecuencia en la que se ha sentido. Recuerde que no hay respuestas malas.

<b>N°</b>	<b>Preguntas</b>	<b>Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Muchas veces</b>	<b>Siempre</b>
1	¿Me he sentido alegre y buen ánimo?	0	1	2	3
2	¿Me he sentido tranquila y relajada?	0	1	2	3
3	¿Me he sentido activo/a y con energía?	0	1	2	3
4	¿Me he levantado sintiéndose bien y descansaría?	0	1	2	3
5	¿Mi vida diaria ha tenido cosas interesantes para mí?	0	1	2	3

## Anexo 6. Ficha sociodemográfica

### FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

Esta es una ficha previa en la que usted participa de forma voluntaria, como anónima con el fin de proteger su identidad y respetar sus ideas y decisiones, por lo que agradecemos y pedimos que sea absolutamente sincero(a) en sus respuestas. Antes de desarrollar las escalas le pedimos que nos proporcione los siguientes datos:

Sexo:

Femenino

Masculino

Edad:

DNI: \_\_\_\_\_

Dirección o distrito de residencia:

\_\_\_\_\_

## Anexo 7. Solicitud de autorización para uso del instrumento



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año de la universalización de la salud"

CARTA N°1859- 2020/EP/PSI.UCV LIMA NORTE-LN

Los Olivos 21 de septiembre de 2020

**Autor:**

- María Francisca Román Mella

Presente.-

*De nuestra consideración:*

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle a la Srta. **PALOMINO QUIROZ KARIM MAYUMI**, con **73213026** estudiante del último año de la Escuela de Psicología de nuestra casa de estudios; con código de matrícula N° **7000464674**, quien realizará su trabajo de investigación para optar el título de licenciada en Psicología titulado: **Escalas de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21): propiedades psicométricas y datos normativos en población adulta de Lima Metropolitana, 2021**, este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizará una investigación, 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,



-----  
**Dra. Roxana Cárdenas Vila**  
Coordinadora de la Escuela de Psicología  
Filial Lima - Campus Lima Norte

## Anexo 8. Autorización de instrumento

### Autorizacion para uso de instrumento



**K** karim Mayumi Palomino Quiroz  
Entiendo. Usted cree que me pueda facilitar algunos artículos o materiales para poder obtener información que me pueda ser de gran ayuda. Mar 22/09/2020 05:52 PM

**FR** Francisca Román <maria.roman@ufrontera.cl>  
Mar 22/09/2020 05:11 PM  
Para: Usted



Estimada Karim,  
Muchas gracias por escribirme. El DASS-21 es un instrumento creado por dos autores australianos y que es de libre disposición, es decir que se puede sin necesidad de autorización.  
En mi caso, solo hice la validación del instrumento para ser utilizado con adolescentes chilenos.  
Si requieres mayor información acerca del instrumento no dudes en escribirme  
Saludos atentos  
Francisca

Francisca Román M., PhD  
Departamento de Psicología 452-596621  
Universidad de La Frontera

\*Cuidemos nuestro tiempo de descanso: Si envío un correo fuera de las horas de trabajo no espero que lo leas ni respondas de inmediato\*



# Instrumentos de correlación

## Carta de autorización



M. Isabel Soler Sánchez <misoler@um.es>  
Mar 27/10/2020 01:44 AM  
Para: Usted



Buenos días  
Puede utilizarla, pero, por favor, cuando finalice envíeme los resultados para poder incluirnos en nuestro metaanálisis

M. Isabel Soler S.

El 27 oct 2020, a las 3:58, karim Mayumi Palomino Quiroz <karin1230@hotmail.com> escribió:

Saludos cordiales, mi nombre es Karim Palomino Quiroz. Soy estudiante de la universidad Cesar Vallejo del X ciclo.

Me dirijo a usted para pedirle autorización para poder utilizar la Escala de Resiliencia (CD-RISC 10) y poder hacer el análisis discriminante con mi tema de investigación. Le adjunto la carta de pedido

Espero su pronta respuesta

Gracias

<CARTA PARA AUTOR RESILIENCIA.pdf>



karim Mayumi Palomino Quiroz  
Saludos cordiales, mi nombre es Karim Palomino Quiroz. Soy estudiante de la universidad Cesar Vallejo del X ciclo. Me dirijo a usted para pedirle autorización ...

Lun 26/10/20

## Carta de Autorización

1



Simancas Pallares, Miguel Angel <simancas@email.unc.edu>  
Mar 27/10/2020 07:18 AM  
Para: Usted



Hola Karim. Buenos días y muchas gracias por tu correo electrónico.

Usar este instrumento no requiere mi autorización dado que es de libre uso provisto por la Organización Mundial de la Salud. Creo que en tu correo electrónico te refieres al artículo publicado en 2016 en Revista de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional (?). En dado caso te sugiero revises la referencia número 10 pues es la propuesta original del instrumento y sería una buena referencia para tu proyecto al mencionar que empleaste este instrumento. Déjame saber si tienes alguna inquietud adicional—con mucho gusto te puedo ayudar. Buena suerte en tu proyecto de investigación!

Muchas gracias,  
Miguel

...

[Responder](#) | [Reenviar](#)



karim Mayumi Palomino Quiroz  
Saludos cordiales, mi nombre es Karim Palomino Quiroz. Soy estudiante de la universidad César Vallejo del X ciclo. Me dirijo a usted para pedirle autorización ...

Lun 26/10/2020 10:35

**Anexo 9.** Consentimiento y/o asentamiento informado



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Participante:

.....

Con el debido respeto me presento a usted, mi nombre es Palomino Quiroz Karim Mayumi, interno de psicología de la Universidad César Vallejo – Lima. En la actualidad me encuentro realizando una investigación sobre “Escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21): propiedades psicométricas y datos normativos en población adulta de Lima Metropolitana, 2021”; y para ello quisiera contar con su valiosa colaboración. El proceso consiste en la aplicación de una prueba psicológica: Escala abreviada de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21). De aceptar participar en la investigación, afirmo haber sido informado de todos los procedimientos de la investigación. En caso tenga alguna duda con respecto a algunas preguntas se me explicará cada una de ellas. Gracias por su colaboración. Atte. Palomino Quiroz Karim Mayumi ESTUDIANTE DE LA EAP DE PSICOLOGÍA UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

\_\_\_\_\_ Yo.....con  
número de DNI: .....acepto participar en la investigación  
“Escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21): propiedades psicométricas y  
datos normativos en población adulta de Lima Metropolitana, 2021”; de la interna  
Palomino Quiroz Karim Mayumi

Día: ...../...../...

## Anexo 10. Resultados del piloto

**Tabla 3**

*Análisis estadístico preliminar de los ítems de la escala de depresión, ansiedad y estrés DASS-21 (n=382)*

Dimensiones	Ítems	FR				M	DE	g1	g2	IHC	h2	id
		0	1	2	3							
D1	P3	49.2	39.3	9.4	2.1	1.6	.74	1.0	0.8	.70	.56	.000
	P5	50.5	34.3	11.8	3.4	1.7	.81	1.0	1.9	.71	.55	.000
	P10	50.3	34.6	12.0	3.1	1.4	.67	1.7	0.6	.66	.76	.000
	P13	68.8	23.6	6.3	1.3	1.7	.81	1.0	1.9	.80	.68	.000
	P16	61.3	26.7	9.7	2.4	1.5	.77	1.3	0.4	.70	.55	.000
	P17	65.4	25.4	6.8	2.4	1.5	.73	1.6	0.6	.70	.73	.000
	P21	67.3	23.3	7.6	1.8	1.4	.71	1.6	0.7	.66	.74	.000
D2	P2	56.3	43.0	5.2	2.6	1.5	.72	1.4	0.8	.47	.29	.000
	P4	65.7	26.0	6.5	1.3	1.4	.68	1.5	0.3	.67	.50	.000
	P7	63.4	37.0	7.3	2.1	1.5	.70	1.1	2.4	.67	.52	.000
	P9	57.9	37.0	8.6	1,0	1.7	.81	1.0	0.7	.71	.61	.000
	P15	52.1	23.0	12.6	2.9	1.4	.65	1.5	0.9	.69	.53	.000
	P19	66.8	33.0	6.5	.8	1.5	.72	1.5	0.3	.71	.58	.000
	P20	59.7	35.0	8.1	3.1	1.6	.78	1.4	1.3	.77	.65	.000
D3	P1	41.4	53.0	8.6	.,6	1.7	.73	.9	1.7	.64	.48	.000
	P6	52.9	53.0	9.9	2.4	1.6	.76	1.1	1.1	.70	.54	.000
	P8	53.1	50.0	8.6	2.6	1.6	.76	1.1	2.2	.77	.69	.000
	P11	51.8	40.0	10.2	2.4	1.6	.7	1.1	1.1	.76	.62	.000
	P12	56.3	42.0	8.4	2.6	1.6	.76	1.2	1.8	.78	.69	.000
	P14	50.0	39.0	9.2	2.6	1.5	.69	1.3	1.4	.73	.56	.000
	P18	61.8	37.0	7.6	1.3	1,7	.76	1.3	2.0	.75	.62	.000

*Nota:* FR: Formato de respuesta; M: media aritmética; DE: desviación estándar; g1: coeficiente de asimetría de Fisher; g2: coeficiente de curtosis de Fisher; IHC: Índice de homogeneidad corregida; h2: comunalidad; ID: índice de discriminación por comparación de grupos extremos ( $p < .001$ ).

En la tabla 3, se visualiza los estadísticos descriptivos de ítems de la escala, que el formato de frecuencias no se excede el 80% denotando así la ausencia de un posible sesgo en las respuestas; asimismo, los coeficientes de asimetría y curtosis no se hallan al 1.5 debido ya que excede ese valor (Forero et al. 2009). El índice de homogeneidad corregida se encuentra en una condición significativa y aceptable en todos los ítems, ya que cumplen con un valor superior a .20 (Kline, 1993); de igual forma en las comunalidades los ítems cumplen condición de aceptación, a excepción del ítem 2, porque no se encuentra en un índice superior .40 (Detrinidad, 2016). Finalmente, el índice de discriminación se encontró en valores inferiores a .05, por tanto, se concluye su aceptación.

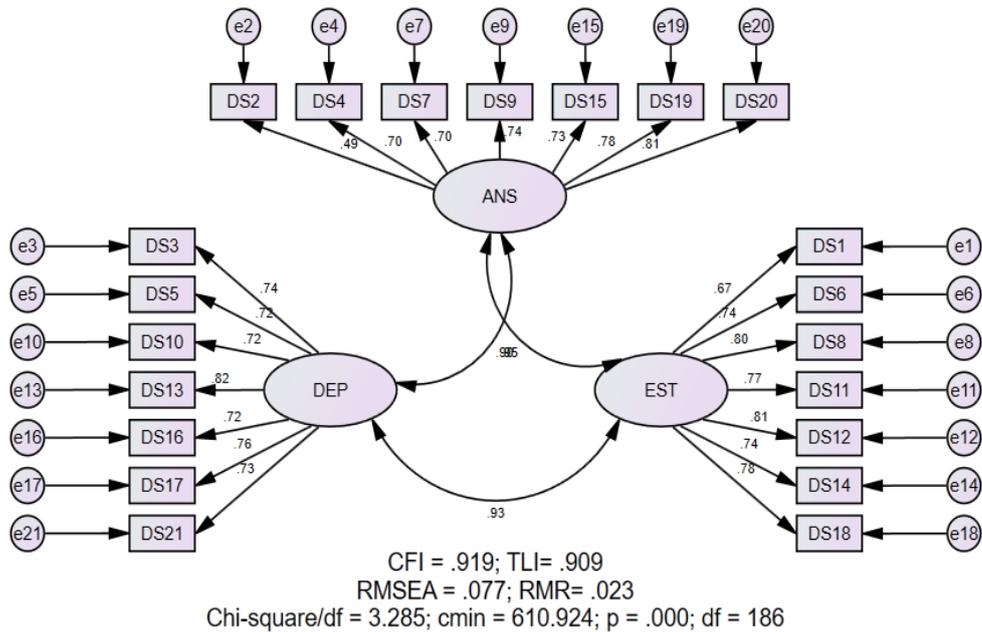
#### **Tabla 4**

*Análisis de confiabilidad por consistencia interna del piloto mediante el Alfa de Cronbach y Omega de Mc Donald de las dimensiones de las Escalas DASS- 21*

Estadísticas de fiabilidad			
	Alfa de Cronbach	Omega de Mc Donald	N de elementos
D1 Depresión	.896	.898	7
D2 Ansiedad	.873	.877	7
D3 Estrés	.905	.905	7

En la tabla 5, se puede visualizar que la confiabilidad por consistencia interna mediante el alfa de Cronbach y Omega de Mc Donald de las dimensiones, se encuentran en valores muy buenos, debido a su inclusión en los rangos de .80 y 1.00 (Aliaga, 2011).

**Figura 1**



**Tabla 5**

*Evidencias de validez basada en la estructura interna mediante el AFC*

Ajuste	Empírico	Teórico	Interpretación
$\chi^2$	610	--	
df	186	--	
$\chi^2/df$	3.285	<3	Ajuste
CFI	.919	>.90	Ajuste
TLI	.909	>.90	Ajuste
RMSEA	.077	<.079	Ajuste
SRMR	.023	<.079	Ajuste

*Nota.*  $\chi^2$ : Chi cuadrado, df: grados de libertad,  $\chi^2/ gl$ : Ajuste global, p: Significancia del ajuste.

En la tabla 4, se presentan los resultados por medio del AFC del piloto aplicado a la escala DASS-21, a través del programa SPSS, confirmado 3 factores; una razón  $\chi^2/gl$  de 3.285. De igual forma, el ajuste comparativo evidencia un SRMR de .023, TLI de .909, un CFI de .919 y un RMSEA de .077.

**Tabla 6***Evidencias de validez de las Escalas (DASS-21) en relación con otras variables.*

		Afecto Positivo	Afecto Negativo	Resiliencia (CD RICS-10)	Bienestar General
DEPRESIÓN		-.385**	.634**	-.561**	-.363**
ANSIEDAD	r	-.367**	.688**	-.552**	-.379**
ESTRÉS		-.370**	.677**	-.605**	-.442**
	Sig.	.000	.000	.000	.000
	N	382	382	382	382

Nota: PANAS (AP= Afecto positivo; AN= Afecto negativo); Resiliencia, Bienestar General

En la tabla 5, se puede observar las correlaciones obtenidas entre las dimensiones con otros constructos emocionales. En primer lugar, se realizó la correlación entre depresión y PANAS que fueron divididas en positivo y negativo (Watson et al., 1988); siendo AN = .634, y en AP = -.385, además la escala Resiliencia = -.561 y como última correlación Bienestar General = -.363.

En segundo lugar, la correlación entre la dimensión ansiedad y PANAS, siendo AN = .688, y AP es baja = -.367, además la escala Resiliencia = -.552 y como última correlación Bienestar General = -.379.

En tercer lugar, se realizó la correlación entre la dimensión estrés y PANAS, en AN = .677, y AP = -.370, además la escala Resiliencia se obtuvo -.605. Finalmente, Bienestar General -.442. Siendo todas estas estadísticamente significativas ( $p < .05$ )

## Anexo 11. Validación por criterios de los jueces

### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE DEPRESION, ANSIEDAD Y ESTRÉS (DASS-21)

Observaciones:

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Jose Luis Pereyras Quíñones

DNI:.... 08004265.....

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

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	USMDP	Investigación estadística	2014
02			

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

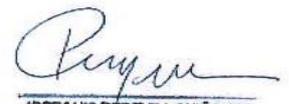
	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	NEOTEST	Director	Lima	2000-hasta ahora	Diseñador de instrumentos
02					
03					

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

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

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

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

  
JOSE LUIS PEREYRA QUÍÑONES  
PSICÓLOGO COLEGIADO 4539

27 de octubre de 2020

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE DEPRESION, ANSIEDAD Y ESTRÉS (DASS-21)**Observaciones:  

---

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. Castro Garcia Julio Cesar

DNI: 08031366

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

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad Inca Garcilaso de la Vega	Psicología	1981 – 1986
02	Universidad Nacional Federico Villarreal	Psicología Organizacional	2015

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 Cesar Vallejo	Docente	Lima Norte	2017	Docente – Jurado - Asesor
02	Universidad Científica del Sur	Docente	Lima Sur	2016	Docente – Jurado - Asesor
03	Universidad Inca Garcilaso de la Vega	Docente	Lima	1990	Docente – Jurado - Asesor

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

Dr. Julio Cesar Castro Garcia  
PSICOLOGO  
C.N.P. 2283

27 de octubre de 2020

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE DEPRESION, ANSIEDAD Y ESTRÉS (DASS-21)****Observaciones:**  
\_\_\_\_\_**Opinión de aplicabilidad:**    Aplicable [ X ]        Aplicable después de corregir [ ]        No aplicable [ ]**Apellidos y nombres del juez validador Mg: Ana C. Basauri Rojas****DNI:10689013****Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	U.O.S.M.P	Psicología	1995-2000
02	U.C.V	Docencia y Gestión Educativa	2006-2008

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

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	U.P.N.	Director de carrera/Docente	Lima	10 años	Selección, evaluación, capacitación a personal docente/Catedra de cursos de carrera
02	U.C	Reclutador	Lima	1 año	Reclutamiento. Selección y evaluación
03	U.T.P/U.P.C	Docente	Lima	Actual	Cátedra de cursos de carrera, Docente supervisor de virtualización

<sup>1</sup> **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.<sup>2</sup> **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo<sup>3</sup> **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión  
**Ana C. Basauri Rojas**  
Maestr en Psicología  
C.I.P. N.º 10447  
27 de octubre de 2020

27 de octubre de 2020

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE DEPRESION, ANSIEDAD Y ESTRÉS (DASS-21)**

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

Opinión de aplicabilidad:    Aplicable [  ]        Aplicable después de corregir [  ]        No aplicable [  ]Apellidos y nombres del juez validador Dr. : De La Cruz Valdiviano, Carlos Bacilio  
.....

06873136

DNI:.....

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

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad nacional Federico Villarreal (UNFV)	Psicología Clínica (licenciatura y maestría)	8 años
02	UCV	Diplomado en Investigación científica	9 meses (Marzo-Noviembre 2012)

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

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	UNFV	Psicólogo asistencial	Av. Colonial 450	1991-2019	Jefe del Servicio Psicológico
02	UNFV y UCV	Docente de investigación	Av. Colonial 450	2005 al 2020	Docente de pre y posgrado
03					

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

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

  
Dr. Carlos De La Cruz Valdiviano  
PSICÓLOGO (C. VALLEJO)  
C. P. P. 4884

26 de octubre de 2020

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE DEPRESION, ANSIEDAD Y ESTRÉS (DASS-21)

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

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

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

DNI: 10628098

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

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

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

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS	ADM	PUEBLO LIBRE	2013-2018	Coordinadora de Escuela de Psicología
02	UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL PERU	DTP	VILLA EL SALVADOR	2018	Docente de MIC
03	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS	DTP	PUEBLO LIBRE	2018-2019	Docente de la Escuela de Psicología
04	UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO	DTC	LOS OLIVOS	2018-2020	Coordinadora de Practicas Preprofesionales
05	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL	DTP	CERCADO DE LIMA	2020	Docente de Psicoterapia Cognitiva

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

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

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

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

Los Olivos 27 de Octubre del 2020

  
 Rocio del Pilar Cavero Reap  
 PSICOLOGA  
 CPP. 14692

## Anexo 12. Declaratoria de autenticidad del autor



### DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, KARIM MAYUMI PALOMINO QUIROZ estudiante de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Declaratoria de Originalidad del Autor / Autores titulada: "ESCALAS DE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS (DASS-21): PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS Y DATOS NORMATIVOS EN POBLACIÓN ADULTA DE LIMA METROPOLITANA, 2021", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Declaratoria de Originalidad del Autor / Autores:

Es de mi autoría, por lo tanto, declaro que el trabajo de tesis:

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

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

Apellidos y Nombres del Autor: KARIM MAYUMI PALOMINO QUIROZ	
DNI: 73213026	Firmado digitalmente por:
ORCID: 0000-0003-2459-2816	Firmado digitalmente por : KMPALOMINOQ el 08-08-2021 18:58:09

## Anexo 13. Declaratoria del asesor



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

## **ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

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

Yo, OLIVAS UGARTE LINCOL ORLANDO, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "ESCALAS DE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS (DASS-21): PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS Y DATOS NORMATIVOS EN POBLACIÓN ADULTA DE LIMA METROPOLITANA, 2021", cuyo autor es PALOMINO QUIROZ KARIM MAYUMI , constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 08 de Agosto del 2021

<b>Apellidos y Nombres del Asesor</b>	<b>Firma</b>
OLIVAS UGARTE LINCOL ORLANDO <b>DNI:</b> 43102056 <b>ORCID:</b> 0000-0001-7781-7105	Firmado digitalmente por :LOLIV el 08-08-2021 AS 12:20:31

Código documento Trilce: TRI – 0178006



## Anexo 14. Dictamen para Sustentación



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

### **Dictamen para Sustentación**

LIMA, 08 de Agosto del 2021

El jurado encargado de evaluar la Tesis presentado por el autor KARIM MAYUMI PALOMINO QUIROZ de la escuela profesional de PSICOLOGÍA, cuyo título es "ESCALAS DE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS (DASS-21): PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS Y DATOS NORMATIVOS EN POBLACIÓN ADULTA DE LIMA METROPOLITANA, 2021", damos fe de que hemos revisado el documento antes mencionado, luego que el estudiante levantado todas las observaciones realizadas por el jurado, y por lo tanto está APTA para su defensa en la respectiva sustentación.

Firmado digitalmente por: ECHEROB el 22 Ago  
2021 02:51:48

Firmado digitalmente por: RCAVEROR el 26 Ago  
2021 12:34:28

---

ELIZABETH SONIA CHERO BALLON  
DE ALCANTARA  
PRESIDENTE

---

ROCIO DEL PILAR CAVERO  
REAP  
SECRETARIO

Firmado digitalmente por: AFERNAANDEZA el 23 Ago  
2021 22:46:46

---

ANA LUZ FERNANDEZ AZABACHE  
VOCAL(ASESOR)

## Anexo 15. Autorización de publicación en repositorio institucional



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

### **Autorización de Publicación en Repositorio Institucional**

Yo, PALOMINO QUIROZ KARIM MAYUMI identificado con DNI N° 73213026, (respectivamente) estudiante de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD y de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, autorizo ( X ), no autorizo ( ) la divulgación y comunicación pública de mi Tesis: "ESCALAS DE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS (DASS-21): PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS Y DATOS NORMATIVOS EN POBLACIÓN ADULTA DE LIMA METROPOLITANA, 2021".

En el Repositorio Institucional de la Universidad César Vallejo, según está estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33.

Fundamentación en caso de NO autorización:

LIMA, 08 de Agosto del 2021

<b>Apellidos y Nombres del Autor</b>	<b>Firma</b>
<b>PALOMINO QUIROZ KARIM MAYUMI</b> <b>DNI: 73213026</b> <b>ORCID 0000-0003-2459-2816</b>	Firmado digitalmente por: KMPALOMINOQ el 08-08- 2021 18:55:56

Código documento Trilce: TRI - 0178007

## Anexo 15. Dictamen



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

### **ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS**

Siendo las 19:30 horas del 08/09/2021, el jurado evaluador se reunió para presenciar el acto de sustentación de Tesis titulada: "ESCALAS DE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS (DASS-21): PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS Y DATOS NORMATIVOS EN POBLACIÓN ADULTA DE LIMA METROPOLITANA, 2021", presentado por el autor PALOMINO QUIROZ KARIM MAYUMI estudiante de la escuela profesional de PSICOLOGÍA.

Concluido el acto de exposición y defensa de Tesis, el jurado luego de la deliberación sobre la sustentación dictaminó:

<b>Autor</b>	<b>Dictamen</b>
KARIM MAYUMI PALOMINO QUIROZ	Unanimidad

Firmado digitalmente por: ECHEROB  
el 08 Sep 2021 19:50:37

---

ELIZABETH SONIA CHERO  
BALLON DE ALCANTARA  
**PRESIDENTE**

Firmado digitalmente por:  
RCAVEROR el08 Sep 2021  
19:50:21

---

ROCIO DEL PILAR CAVERO REAP  
**SECRETARIO**

Firmado digitalmente por: :AFERNAANDEZA  
el08 Sep 2021 19:50:17

---

ANA LUZ FERNANDEZ AZABACHE  
**VOCAL**