



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

**VALIDEZ, FIABILIDAD Y EQUIDAD DE ESCALAS ABREVIADAS;
DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS (DASS-21) PARA ADOLESCENTES
DURANTE EL CONFINAMIENTO DEL COVID 19.**

**ECHEVERRIA ESPINOSA VERONICA ESTEFANIA
PSICÓLOGA CLÍNICA**

**MACHALA
2021**



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

VALIDEZ, FIABILIDAD Y EQUIDAD DE ESCALAS ABREVIADAS;
DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS (DASS-21) PARA
ADOLESCENTES DURANTE EL CONFINAMIENTO DEL COVID
19.

ECHEVERRIA ESPINOSA VERONICA ESTEFANIA
PSICÓLOGA CLÍNICA

MACHALA
2021



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

EXAMEN COMPLEXIVO

VALIDEZ, FIABILIDAD Y EQUIDAD DE ESCALAS ABREVIADAS; DEPRESIÓN,
ANSIEDAD Y ESTRÉS (DASS-21) PARA ADOLESCENTES DURANTE EL
CONFINAMIENTO DEL COVID 19.

ECHEVERRIA ESPINOSA VERONICA ESTEFANIA
PSICÓLOGA CLÍNICA

VILLAVICENCIO AGUILAR CARMITA ESPERANZA

MACHALA, 20 DE SEPTIEMBRE DE 2021

MACHALA
20 de septiembre de 2021

Comprobación de la Validez, Fiabilidad y equidad de las escalas de DASS-21

por Verónica Echeverría Espinoza

Fecha de entrega: 18-ago-2021 12:44p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1632905539

Nombre del archivo: Ver_nica_Echeverr_a.docx (25.48K)

Total de palabras: 3446

Total de caracteres: 18438

CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

La que suscribe, ECHEVERRIA ESPINOSA VERONICA ESTEFANIA, en calidad de autora del siguiente trabajo escrito titulado *Validez, fiabilidad y equidad de escalas abreviadas; depresión, ansiedad y estrés (DASS-21) para adolescentes durante el confinamiento del Covid 19.*, otorga a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tiene potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

La autora declara que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

La autora como garante de la autoría de la obra y en relación a la misma, declara que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asume la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.

Machala, 20 de septiembre de 2021



ECHEVERRIA ESPINOSA VERONICA ESTEFANIA
0704461334

Comprobación de la Validez, Fiabilidad y equidad de las escalas de DASS-21

por Verónica Echeverría Espinoza

Fecha de entrega: 18-ago-2021 12:44p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1632905539

Nombre del archivo: Ver_nica_Echeverr_a.docx (25.48K)

Total de palabras: 3446

Total de caracteres: 18438

Comprobación de la Validez, Fiabilidad y equidad de las escalas de DASS-21

INFORME DE ORIGINALIDAD

3 %	3 %	1 %	2 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	www.revistapcna.com Fuente de Internet	1 %
2	www.injuve.es Fuente de Internet	1 %
3	Submitted to BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA BIBLIOTECA Trabajo del estudiante	<1 %
4	Assen Alladin, Alisha Alibhai. " Cognitive Hypnotherapy for Depression: ", International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis, 2007 Publicación	<1 %
5	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	<1 %
6	www.consumer.es Fuente de Internet	<1 %
7	doaj.org Fuente de Internet	<1 %

**COMPROBACIÓN DE LA VALIDEZ, FIABILIDAD Y EQUIDAD DE LAS
ESCALAS ABREVIADAS DE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS (DASS-21)
PARA ADOLESCENTES DEL CONTEXTO ECUATORIANO DURANTE EL
CONFINAMIENTO DEL COVID 19.**

RESUMEN

Verónica Estefanía Echeverría Espinosa
0704461334
vecheverr1@utmachala.edu.ec

Este trabajo consiste en analizar las variables de validez, fiabilidad y equidad en aplicación de las escalas abreviadas de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21) en los adolescentes ecuatorianos bajo el impacto de los efectos psicológicos del confinamiento (COVID 19). La escala del DASS-21 mide los niveles de gravedad de los trastornos de Depresión, Ansiedad y Estrés. Los trastornos mencionados afectan a todo tipo de persona, afecta principalmente a niños y adolescentes, causa un estado de ánimo bajo, la pérdida de interés, tristeza e incluso dificultades de alimentación. No salen de sus hogares por el miedo de contraer el virus, perder un familiar o al no ver a sus padres por la cuarentena. El estrés es la reacción psíquica de frustración, nerviosismo, cansancio y comportamientos de mal humor. Ecuador ha sido un país afectado por el COVID 19, causando muchos problemas emocionales por la decadencia de salud mental. Los resultados de la Escala del DASS-21 fueron positivos por tener validez, fiabilidad y equidad, por eso se muestra necesario incrementar la aplicación de esta escala en el contexto ecuatoriano a los púberes que están pasando por problemas emocionales, mediante vía online y con el permiso respectivo de los padres o tutores del menor porque sus categorías de validez, fiabilidad y equidad son comprobadas.

Palabra claves: Validez, Fiabilidad y Equidad de la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21); COVID 19.

**VALIDITY, RELIABILITY AND FAIRNESS TESTING OF THE
ABBREVIATED DEPRESSION, ANXIETY AND STRESS SCALES (DASS-21)
FOR ADOLESCENTS IN THE ECUADORIAN CONTEXT DURING COVID 19
CONFINEMENT.**

ABSTRACT

Verónica Estefanía Echeverría Espinosa
0704461334
vecheverr1@utmachala.edu.ec

This work consists of analyzing the variables of validity, reliability and fairness in the application of the abbreviated depression, anxiety and stress scales (DASS-21) in Ecuadorian adolescents under the impact of the psychological effects of confinement (COVID 19). The DASS-21 scale measures the severity levels of Depression, Anxiety and Stress disorders. The aforementioned disorders affect all types of people, mainly affecting children and adolescents, causing low mood, loss of interest, sadness and even eating difficulties. They do not leave their homes for fear of contracting the virus, losing a family member or not seeing their parents due to quarantine. Stress is the psychological reaction of frustration, nervousness, tiredness and bad moods. Ecuador has been a country affected by COVID 19, causing many emotional problems due to the decline of mental health. The results of the DASS-21 Scale were positive because of its validity, reliability and fairness, so it is necessary to increase the application of this scale in the Ecuadorian context to children who are going through emotional problems, via online and with the respective permission of the parents or guardians of the minor because its categories of validity, reliability and fairness are proven.

Key words: Validity, Reliability and Fairness of the Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21); COVID 19.

ÍNDICE

RESUMEN	I
ABSTRACT.....	II
INTRODUCCIÓN	4
COMPROBACIÓN DE LA VALIDEZ, FIABILIDAD Y EQUIDAD DE LAS ESCALAS ABREVIADAS DE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS (DASS-21)....	5
CONCLUSIONES	13
BIBLIOGRAFÍA	14

INTRODUCCIÓN

En la actualidad se ve la preocupación que sienten los padres hacia los hijos que están en la etapa de la adolescencia y presentan síntomas de depresión, ansiedad y estrés desde que inicio el tiempo de pandemia (COVID 2019). Se define a la Depresion como el estado emocional de tristeza, irritabilidad, pérdida del interés de realizar algun actividad, desesperanza y un bajo autoestima. (Guillén *et al.*, 2013). La ansiedad son síntomas de miedo, palpitations o temor exagerado hacia alguna situación, son sentimientos que anticipan alguna amenaza y este tiene comorbilidad con otros trastornos emocionales (APA, 2014). El estrés son reacciones psíquicas de frustración, nerviosismo, cansancio y comportamientos de mal humor.

Ante la situación que esta pasando el mundo y el país, existiendo escasos estudios de la problemática, existe una gran necesidad de contar y aplicar la escala del DASS-21, en estudios realizados por varios autores a diferentes grupos, se ha comprobado tener fiabilidad y validez en la aplicación de la prueba en varios países. Para conocer el porcentaje estimado de Depresión, Ansiedad y Estrés en los adolescentes de Ecuador, existen pocos estudios, es prioritario que los expertos en salud mental logren realizar el tratamiento adecuado.

Por tal motivo, el objetivo del presente trabajo es analizar las variables de validez, fiabilidad y equidad en aplicación de las escalas abreviadas de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21) en los adolescentes ecuatorianos bajo el impacto de los efectos psicológicos del confinamiento (COVID 19). Ha sido realizado mediante artículos científicos de repositorios actualizados como Scielo, Dialnet, Redalyc, libros, entre otras herramientas confiables.

COMPROBACIÓN DE LA VALIDEZ, FIABILIDAD Y EQUIDAD DE LAS ESCALAS ABREVIADAS DE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS (DASS-21)

Durante la pandemia del COVID 19, tanto en la población general como en adolescentes se están presentando problemas de estrés, ansiedad, depresión, soledad y miedo; de todas estas emociones señaladas, en un futuro pueden originar un deterioro en la salud mental y hasta inclusive un impacto emocional en la población juvenil (Catagua-Meza y Escobar-Delgado, 2021). Los trastornos ya mencionados, se refieren a problemas emocionales donde tiende a tener pensamientos negativos que se encargan de contrariar en las actividades normales en el ámbito laboral, social, académico e incluso familiar, afectan a los adolescentes con estrés, ansiedad y depresión (Ramírez-Coronel *et al.*, 2020).

La depresión, estrés y la ansiedad son trastornos que afectan a todo tipo de persona, principalmente a los adolescentes en este tiempo de pandemia, el aislamiento, el distanciamiento y el mantenerse en cuidado de no contraer el virus, hace que los jóvenes no puedan realizar las actividades que estaban acostumbrados a diario. Martínez y Waysel (2009) caracterizan que el trastorno de depresión causa un estado de ánimo bajo, la pérdida de interés para realizar alguna actividad, tristeza, con afectación en el área cognitiva de cada persona y no ver la realidad de la situación, causa problemas de sueño, autoestima bajo y incluso de dificultades de alimentación.

Ávila (2014) menciona que el estrés es una resistencia de los estímulos somáticos del organismo que afecta lo físico y emocional de las personas, va reaccionando de varias formas con algún mecanismo de defensa, esto causa tensión la mayor parte del tiempo, asimismo puede conllevar a adquirir algún problema de salud psicológico o incluso adquirir alguna enfermedad somática.

Como afirma Sánchez (2021), ante diferentes situaciones de estrés relacionadas con la pandemia, el impacto emocional puede incluir diferentes reacciones en el adolescente, como pueden ser una baja autoestima, e inclusive no llegar a concretar sus metas o logros personales. Diversos estudios pueden determinar que, frente a un impacto psicológico con síntomas depresivos, estrés y ansiedad se puede desencadenar un cuadro sintomatológico de estrés postraumático.

La ansiedad se la considera como un problema que afecta a las neuronas que va apareciendo en forma de alerta ante alguna situación de inquietud o miedo. La ansiedad

también es un problema actual en este cambio de vida de forma inesperada por el confinamiento para prevenir adquirir el virus del COVID 19. Se presentan síntomas como son preocupaciones, miedos e incluso temores de forma irracional, llanto, enojos, se siente irritable, inquieto, tenso y palpitaciones o dolores en el cuerpo (Ospina-Ospina *et al.*, 2011).

La prevalencia de depresión, indica más en las adolescentes que en los varones, va cambiando con el pasar de los años y aumentando el nivel de depresión de forma grave (Hoyos *et al.*, 2012; Robles *et al.*, 2009 citados en Bermúdez, 2018); Asimismo, con respecto a la prevalencia de la ansiedad, se da más en la infancia y la adolescencia con un 15% a 20%, llegando a adquirir algún trastorno de ansiedad leve, moderado o grave (Carballo *et al.*, 2012 citado en Bermúdez, 2018).

En las investigaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) dan a conocer datos importantes sobre la población mundial del cual son las siguientes: en el año 2015, varios pobladores sufrían de algún trastorno psicológico (problemas emocionales): 322 millones de personas sufrían de Depresión, desde el 2005 se evidencia un alto porcentaje del 18,4% en la Ansiedad, con una cifra de 264 millones de personas que lo poseían, donde la frecuencia del trastorno fue más habitual en las mujeres con el 5.1% que en los hombres que obtuvieron el 3,6%, continuando con lo que respecta a la ansiedad la población total fue perjudicada solo con un 3,6% y acorde a la incrementación de la población seguirá subiendo hasta llegar a un 14,9% de afectados al igual que los que padezcan de Estrés (Tapullima y Chávez, 2020).

En los estudios de Ugarriza y Ecurra (2002) mencionan que existen pensamientos desfavorables de la persona que adquiere la depresión, donde le toma poca importancia a la vida, esta es denominada como la triada cognitiva por Beck, existiendo factores biológicos, ambientales, familiares, sociales y psicológicos; esto conlleva afectaciones en las emociones, pensamientos, sentimientos e incluso en el comportamiento, por esta razón deben ser tratados para no tener ninguna consecuencia a futuro.

La Asociación Americana de Psiquiatría (APA) indica que hay comorbilidad en personas con trastornos de estrés postraumático causado por algún acontecimiento catastrófico, acompañado de problemas mentales y otros trastornos psíquicos como: depresión, ansiedad, trastorno bipolar o por consumo de sustancias (APA, 2014).

Borja-Delgado *et al.* (2019) afirman que los síntomas de depresión, ansiedad y estrés se presenta en la población de bajos recursos económicos y en la comunidad en que se relaciona, por tal motivo desencadenan afectaciones cognitivas en los adolescentes; ellos podrían tener un nivel educativo bajo o incluso al no tenerlos, viven en lugares de condición desfavorable, por falta de fuentes de trabajo que limita vivir de forma confortable y al no contar con un profesional de la salud mental, podrían ser las causas de padecer estos tipos de afectaciones psicológicas.

En estudios realizados actualmente por profesionales de la salud mental, se confirmó un alto porcentaje de depresión en adolescentes y adultos, resultando afectada la población más joven (Ugarriza y Escurra, 2020). Hay personas que no tienen la habilidad de reconocer sus emociones y no regulan el nivel del mismo, por el contrario, para mantener un buen estado de ánimo se necesita tener la capacidad de controlarse cognitivamente (Ríos-Flórez *et al.*, 2019).

Ozamiz-Etxebarria *et al.* (2020) informan que es normal que se sienta temor, confusión sobre los temores de una calamidad biológica, la situación actual que está pasando en el mundo es de gravedad, por tal motivo es necesario enfocarse en la salud física y mental. Esto conlleva a ver la importancia de medir los estados emocionales de cada persona que este presentando síntomas depresivos o ansiosos.

Durante la alarma del virus inesperado, González-Jaimes *et al.* (2021) manifiestan que “la perspectiva de diversos estudios científicos realizados en diferentes naciones, el confinamiento durante las pandemias provoca impacto psicológico en las personas” (p.4). Ante problemas cognitivos presentados en adolescentes, es necesario realizar estudios del estado de ánimo y conocer el nivel de afectación cognitivo desde que comenzó la pandemia en el Ecuador y las consecuencias presentadas durante el confinamiento.

Es por tal motivo, que es prioritario la valoración de los síntomas emocionales y psicosomáticos, no se han utilizado test, cuestionarios o escalas para medir estos tipos de trastornos psicológicos porque no prestaban la debida importancia, se debe buscar un reactivo confiable y dar seguimiento a los síntomas de alto rigor excesivo del Episodio Depresivo Mayor (EDM), asimismo, conocer si hay síntomas cognitivos de mayor gravedad asociados a los físicos (cansancio, baja energía, fatiga, problemas de apetito, sueño y bajo peso en la persona), así diferenciar de un Trastorno Depresivo Mayor (TDM) en el paciente (Tamayo *et al.* , 2007).

En los adolescentes se puede observar una característica somática: pensamientos disruptivos relacionados con equipos tecnológicos, no juega, por temor a salir de casa, ni hacen deportes, constantes pesadillas y terrores nocturnos, retrasos cognitivos, tienden a pensar que durante el confinamiento están aburridos, tienen miedo de quedarse solos y nerviosismo; sienten miedo de contraer el virus y de perder algún ser querido, se sienten frustrados al no ver a los padres o familiares que están en cuarentena y se sienten irritables y abrumados (Sánchez, 2021). Es por ello que hay la necesidad de contar con un test que mida la reacción de la población joven y así cuenten con un tratamiento acorde al síntoma adquirido.

También se van presentando varios inconvenientes en la adaptabilidad y coeficiente intelectual en el área de estudio, al igual que con la familia, vecinos, amigos o allegados, relaciones sentimentales, consigo mismo y a veces se acostumbran a encerrarse en el mundo de la soledad. La mayoría de los púberes que presentan rasgos de ansiedad y depresión muestran inseguridad y resistencia en la consulta psicológica, sintiéndose incómodos ante el terapeuta y teniendo un pensamiento confuso, que todos los problemas se pueden solucionar por sí mismos (Román *et al.*, 2014).

Es por ese motivo que se realizan estudios sobre la afectación que está causando el COVID 19 y se recomienda que: se debe tomar en cuenta a las personas más vulnerables como son los menores de edad, adultos mayores y las mujeres; tener facilidad de ingresar a una casa de salud pública por las debidas precauciones; contar con asistencia psicológica a través de la teleasistencia, con información de las medidas de bioseguridad a tomar, qué hacer durante la cuarentena, cómo evitar contagiarse, entre otros (Lozano-Vargas, 2020).

Para saber los síntomas que están presentando los adolescente por el confinamiento primero se debe de realizar una entrevista estructurada o semiestructurada y así buscar un reactivo acorde a la demanda del paciente. Para aquello se va a tomar un instrumento que mida la depresion, estrés y la ansiedad y que sea validado, comprobado y confiable.

Por ello se utiliza el reactivo (DASS-21) para medir las tres problemáticas ya mencionas en líneas anteriores, permitiendo detectar y afirmar que existen o no problemas emocionales en adolescentes, anteriormente o durante el confinamiento.

Mellado *et al.* (2021) sostienen que esta escala tiene el propósito de medir el nivel emocional negativo como lo es el estrés, la depresión y la ansiedad; la edad recomendada es entre los 14 - 45 años de edad, con un tiempo de duración entre cinco a diez minutos;

abarca 21 elementos que se dividen en tres segmentos: siete de depresión (deprimido, bajo autoestima, sentimientos de torpeza, miedo, pánico, temblores en el cuerpo y sentimientos de tristeza), siete de estrés y siete de ansiedad (sucesos negativos, pensamientos y miedos al fracaso).

Aportando a las investigaciones de la escala del DASS-21, Contreras-Mendoza *et al.* (2021) dan a conocer que las preguntas del estrés son la número 1,6,8,11,12,14,18, de la ansiedad son 2,4,7,9,15,19,20, y de la depresión la 3,5,10,13,16,17,21; cada items tiene la puntuación que va de 0=nunca, 1=ocasionalmente, 2=frecuentemente, 3=muy frecuentemente.

Para la verificación del DASS-21, los autores Román *et al.* (2014) informan sobre cómo se trabajó en la escala, comenzando con el aporte de tres psicólogos ingleses y dándole una traducción en español a la escala, con varias versiones preliminares de forma independiente, luego se continuó con un psicólogo de Chile brindando mejoría al reactivo con elementos culturales; para esto se realizó un ensayo para una valoración en el entendimiento de la forma de realizarlo y de cada pregunta.

Asimismo, se menciona que para conocer la validez de la escala se basaron en El Inventario de Ansiedad de Beck (1988) y El Inventario de Depresión de Beck (1996) siendo fundamental para la evaluación del nivel de rigidez de la depresión en personas de 13 años y en adultos, tiene 21 items que pueden dar como resultado entre 0 hasta los 63 puntos (Vaca y Mayorga, 2021).

Estudios realizados a 141 adolescentes (69 hombre y 72 mujeres) por Bermúdez (2018) utilizando el DASS- 21 para medir el nivel de Depresión, Estrés, Autoestima y Ansiedad, confirman que en España hay un índice de Depresión el 56% de jóvenes presentan este trastorno (leve=25.5%, moderada= 19.9%, grave=5% y en extrema gravedad=5.7%); en el Estrés el resultado fue el 63% de adolescentes dieron positivo; en un 13% con niveles de extrema gravedad; por último presentaron el 57.4% buen autoestima, el 25.5% autoestima moderado y el 17% un bajo autoestima; en la Ansiedad resultó preocupante con un total de 53.2%, extrema gravedad el 8.5% y el 12.8% de gravedad.

Durante el confinamiento, en el país del Perú se realizaron estudios con 731 voluntarios de adolescentes entre 14 y 17 años (tercero, cuarto y quinto año básico), del cual 336 fueron mujeres y 395 varones, siendo estudiantes de tres distintos colegios públicos;

utilizando el programa SPSS para realizar el estudio de estadística de cada ítem de tal motivo Contreras-Mendoza *et al.* (2021) afirman lo siguiente:

...se analizó las relaciones entre las tres variables, suponiendo que el estrés es un factor predisponente para la aparición de ansiedad y depresión. Los resultados del análisis: estrés y ansiedad ($r = .88$, $r^2 = .76$), estrés y depresión ($r = .86$, $r^2 = .74$) permitieron corroborar esta hipótesis. Asimismo, se verificó que ansiedad y depresión suelen presentarse al mismo tiempo en adolescentes. (p.29)

En Puerto Rico la prevalencia de la depresión en el año 2011 fue de 16.8%, en el 2012 con el 16.3%, el 2013 con un 18.8% y en el 2014 con 18.5%, otros estudios revelan que existe un trastorno del estado de ánimo con el 10.4% y con trastorno de ansiedad con el 12.5%; los adolescentes que viven como migrantes en Estados Unidos, tienen un alto nivel de depresión, ansiedad siguiéndole el intento de suicidio y de comportamiento (González-Rivera *et al.*, 2020).

Por tal motivo, González-Rivera *et al.* (2020) realizaron estudios con 1.073 personas voluntarias y de diferentes edades desde los 14 años en adelante, utilizando la escala de DASS-21 y realizando el análisis correspondiente de factores, cuyo resultado es 63% varía con los datos obtenidos en la prueba de Kaiser- Meyer- Olkin, indicando que las correlaciones tienen diferencias, contando con mayor puntuación en los ítems de depresión, seguido del estrés y la ansiedad.

Patias *et al.* (2016) mencionan que, en Brasil se realizaron los estudios necesarios para medir la ansiedad, depresión y estrés a 426 personas de entre 12-18 años de edad (264 mujeres y 262 hombres) de cinco instituciones educativas de Porto Alegre, en estudiantes de séptimo básico a tercero de bachillerato, antes de ser aplicada la escala de DASS-21 se modificaron las preguntas número 14, 16, 19 y 20 relacionadas a Autoestima; por otra parte, afirman que en los resultados se encontró confiabilidad aceptable en el sistema factorial del test, donde presenta un estrés con el -0.86, de depresión el 0.90 y de ansiedad 0.83, estos resultados son similares a otras investigaciones de distintos lugares (Patias *et al.*, 2016).

En investigaciones de Gómez (2018) menciona que 440 adolescentes de Bogotá-Colombia (13 y 18 años de edad) se les realiza la prueba de DASS-21 por la sintomatología que iban presentado, donde los resultados fueron: no presentaban

Depresión 43.9%, depresión leve el 7.7%, depresión moderada con un 22.5%, depresión grave el 15.8% y en depresión extremadamente grave con un 15.8%; en el Estrés el 62.8% no mostraron síntomas, en cambio en estrés leve un 10.2%, moderado con el 9.8%, grave un 11.2% y extremadamente grave el 6%; con respecto a la Ansiedad se fue presentando ausencia con el 43.2%, ansiedad leve el 6.7%, ansiedad moderada con un 16.5%, ansiedad grave un 10.2% extremadamente grave el 23.5%.

En estudios realizados por Vaca y Mayorga (2021) dirigido a adolescentes con dificultades emocionales en Ecuador, obtuvieron los siguientes resultados: el 50% con indicios de depresión, el 44,6% con ansiedad y el 71,5% con problemas de estrés. El estrés y la ansiedad son los de mayor porcentaje y tienden a causar inconvenientes sanitarios.

Con respecto a la confiabilidad de la escala, tiene un elevado nivel de coherencia por ello mide síntomas con comorbilidad de ansiedad, depresión y estrés, por otra parte se encarga de analizar la densidad interior entre la correlación de cada pregunta tomando en cuenta el valor total del test y el valor total del análisis de la consistencia (varianza de ítems y matriz de correlación: Alfa de Cronbach, Número de ítems, Varianza de cada ítems, Varianza total, Promedio de las correlaciones lineales de cada ítems), todo ello analizado en cada escala; la validez del DASS-21 se comprueba con las pautas, reglas y las normas de la escala, valorando la concordancia del mismo y con diferentes tests, con magnitudes de igual semejanza para la validez compatible (Alves *et al.*, 2006).}

Gurrola *et al.* (2006) realizaron estudios en adolescentes secundarios (hombres y mujeres entre 11 a 17 años de diferentes instituciones educativas), se revisó la fiabilidad del reactivo (DASS-21) aplicado en México, donde obtuvo el resultado del 0.81 en lo que representa la depresión, en el resultado del estrés el 0.79 y en nivel de la ansiedad con un 0.76, obteniendo el total del reactivo de 0.86 de fiabilidad del estado de la depresión seguido del estrés y la ansiedad, el trabajo de la escala fue proporcionar medidas reducidas de la construcción teórica, con los valores semejantes que fueron satisfactorias.

Antúnez y Vinet (2012) evidencian una apropiada confianza con un índice en la consistencia interior del DASS-21, obteniendo el resultado arriba del alfa 73 en sus niveles, utilizando test similares (SCL-90-R, BDI y BAI), estos instrumentos lograron evidenciar la confiabilidad con el puntaje mayor al 87; en los mismos estudios se revisa la validez de coincidencia y contradictoria de la escala, se observó la relación entre dos o más reactivos que tienen similitud en la construcción teórica (Antúnez y Vinet, 2012).

La pandemia del COVID-19 desde el año 2020 y actualmente este 2021 esta mutando con diferentes sintomatología, causando varios problemas en la salud mental y la mayor parte de la población tiene afectaciones psicológicas en personas de todas edades, donde se ve la necesidad de contar con una prueba de alta confianza y que sea validado por profesionales expertos en el tema.

Revisando los estudios realizados de varios países acerca de la confiabilidad, validez y equidad de la prueba del DASS-21 con adolescentes entre 11 a 18 años, los resultados fueran positivos, se muestra necesario realizar en el contexto ecuatoriano a los púberes que estan pasando por problemas emocionales, se verificó que si es posible aplicar esta prueba, lo contextos son parecidos, realizándolo mediante vía online y con el permiso respectivo de los padres o tutores del menor.

CONCLUSIONES

- Se concluye que la pandemia del COVID 19 ha causado un gran impacto emocional en todas las personas, en especial a los adolescentes logrando emitir un desequilibrio en la salud mental y trastornos como la depresión, ansiedad y estrés de nivel leve, moderada y de gravedad al no poder realizar actividades como salir de casa, compartir con amigos; tienen miedo de contraer el virus, de perder a algún familiar o allegado e incluso sienten desesperación, angustia, enojo, autoestima baja, irritabilidad y enfado ante la situación presente.
- La depresión, ansiedad y estrés es un estado de ánimo que afecta en personas de cualquier edad, e incluso hay muchos casos en niños y adolescentes con estos trastornos que en ocasiones tiene comorbilidad con otros como trastornos del sueño, bipolaridad, trastornos de la conducta alimentaria, consumo de sustancias e incluso a llegar a tener una enfermedad somática. En la actualidad el apego por los aparatos tecnológicos es intenso, debido al encierro de la cuarentena.
- Con varios estudios realizados en varios países se ha demostrado que la escala DASS-21 tiene altos porcentajes de poseer fiabilidad, validez y equidad. Asimismo sobre los síntomas de la ansiedad, depresión y estrés que han presentado los adolescentes durante el COVID 19 y el porcentaje preocupante de prevalencia se cree necesaria la aplicación de la escala del DASS-21 en grupos de adolescentes entre 12 a 18 años de edad en el contexto ecuatoriano y así los padres busquen a profesionales para realizarles el debido tratamiento y vayan eliminando o minorizando los síntomas.

BIBLIOGRAFÍA

- Alves, J. L., Cruz, A., & Aguiar, Z. (2006). Adaptación para la lengua portuguesa de la Depression, Anxiety and Stress scale (DASS). *Rev Latino-am Enfermagem*, 14(6), 1-9. Obtenido de <https://www.scielo.br/j/rlae/a/qSztYX5Xyn8sLjyybxMyvfm/?lang=es&format=pdf>
- American Psychiatry Association. (2014). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. En *DSM-5* (Quinta ed.). Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Antúnez, Z., & Vinet, E. V. (2012). Escalas de depresión, ansiedad y Estrés (daSS – 21): Validación de la Versión abreviada en Estudiantes Universitarios Chilenos. *Terapia psicológica*, 30(3), 49-55. Obtenido de <https://teps.cl/index.php/teps/article/view/111/124>
- Ávila, J. (2014). El estrés un problema de salud del mundo actual. *REVISTA CONCIENCIA*, 1(2), 115-124. Obtenido de http://www.scielo.org.bo/pdf/rcfb/v2n1/v2n1_a13.pdf
- Bermúdez, V. E. (2018). Ansiedad, depresión, estrés y autoestima en la adolescencia. relación, implicaciones y consecuencias en la educación privada. *Cuestiones Pedagógicas*, 26, 37-52. doi:<http://dx.doi.org/10.12795/CP.2017.i26.03>
- Borja-Delgado, C. A., Ruilova-Mera, E. C., Garcia-Intriago, D. M., Sanchez-Sanchez, S. A., Guevara-Suárez, K. E., & Morales-Tipan, A. P. (2019). Factores que inciden en la presencia de la depresión en adolescentes. *Polo del Conocimiento*, 4(2), 165-180. doi: 10.23857/pc.v4i2.900
- Catagua-Meza, G. D., & Escobar-Delgado, G. R. (2021). Ansiedad en adolescentes durante el confinamiento (Covid 19) del barrio Santa Clara. *Polo del Conocimiento*, 6(3), 2094-2110. doi:10.23857/pc.v6i3.2494
- Contreras-Mendoza, I., Olivás-Ugarte, L. O., & De La Cruz-Valdiviano, C. (2021). Escalas abreviadas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21): validez,

fiabilidad y equidad en adolescentes peruanos. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 8(1), 24-30. doi:10.21134/rpcna.2021.08.1.3

Gómez, M. P. (2018). *Flexibilidad psicológica y consistencia con los valores: relación con el consumo de sustancias en adolescentes*. Institución Universitaria Politécnico Grancolombiano, Colombia. Obtenido de https://alejandria.poligran.edu.co/bitstream/handle/10823/1202/TRABAJO%20DE%20GRADO%20-%20MARIA%20PAZ%20GOMEZ%20BARRETO_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

González-Jaimes, N. L., Tejeda-Alcántara, A. A., Espinosa-Méndez, C. M., & Ontiveros-Hernández, Z. O. (2021). Impacto psicológico en estudiantes universitarios mexicanos por confinamiento durante la pandemia por Covid-19. 1-17. Obtenido de <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.756>

González-Rivera, J. A., Pagán-Torres, O. M., & Pérez-Torres, E. M. (2020). Depression, Anxiety and Stress Scales (DASS-21): Construct Validity Problem in Hispanics. *Eur. J. Investig. Health Psychol. Educ*, 10, 375–389. doi:10.3390/ejihpe10010028

Guillén, E., Gordillo, M. J., Ruiz, I., RuGordillo, M. D., & Gordillo, T. (2013). ¿Depresión o evolución?: revisión histórica y fenomenológica del concepto aplicado a la infancia y adolescencia. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 499-506. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349852173034.pdf>

Gurrola, G. M., Balcázar, P., Bonilla, M. P., & Virseda, J. A. (2006). Estructura factorial y consistencia interna de la Escala de la Depresión Ansiedad y Estrés (DASS-21) en una muestra no clínica. *Psicología y Ciencia Social*, 8(002), 3-7. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/314/31480201.pdf>

Lozano-Vargas, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Rev Neuropsiquiatr.*, 83(1), 51-56. doi:<https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>

- Martínez, P., & Waysel, K. R. (2009). Depresión en adolescentes embarazadas. *Enseñanza e Investigación en Psicología, 14*(2), 261-274. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/292/29211992004.pdf>
- Mellado, C., Méndez-Bustos, P., López-Castroman, J., Vega, C., Olivari, C., & Cárcamo-Vásquez, H. (2021). Apoyo parental, psicopatología e ideación suicida. *Psychology, Society & Education, 103-115*.
doi:10.25115/psye.v13i2.3012
- Ospina-Ospina, F. d., Hinestrosa-Upegui, M. F., Paredes, M. C., Guzmán, Y., & Granados, C. (2011). Síntomas de ansiedad y depresión en adolescentes escolarizados de 10 a 17 años en Chía, Colombia. *Rev. salud pública, 13*(6). Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v13n6/v13n6a04.pdf>
- Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Picaza-Gorrochategui, M., & Idoiaga-Mondragon, N. (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cad. Saúde Pública, 36*(4). doi:10.1590/0102-311X00054020
- Patias, N., De Lara, W., Ruschel, D., & Dalbosco, D. (2016). Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21) – Short Form: Adaptação e Validação para Adolescentes Brasileiros. *Psico-USF, Bragança Paulista, 21*(3), 459-469. Obtenido de <https://www.scielo.br/j/pusf/a/CtJv6LTmfYxKfXzmP4j6q5g/?lang=pt&format=pdf>
- Ramírez-Coronel, A. A., Cárdenas-Castillo, P. F., Martínez-Suárez, P. C., Yambay-Bautista, X. R., Mesa-Cano, I. C., Minchala-Urgilés, R. E., . . . Arcos-Coronel, F. E. (2020). Impacto psicologico de confinamiento por COVID-19 hacia un nuevo constructo clinimétrico ansioso-depresivo en mujeres adultas de Azogues. *AVFT Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica, 39*(8), 923-934. doi:<http://doi.org/10.5281/zenodo.4542465>
- Ríos-Flórez, J. A., Escudero-Corrales, C., López-Gutiérrez, C. R., Estrada, C. M., Montes, J., & Muñoz-Giraldo, A. d. (2019). Autopercepción del estado de ánimo y presencia de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios. *Revista de*

Psicología Universidad de Antioquia, 11(1), 61-92.

doi:<https://doi.org/10.17533/udea.rp.v11n1a03>

- Román , F., Vinet, E. V., & Alarcón, A. M. (2014). Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21): Adaptación y propiedades psicométricas en estudiantes secundarios de temuco. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 23(2), 179-190. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/2819/281943265009.pdf>
- Sánchez, I. M. (2021). Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes. *MEDISAN*, 25(1), 123-141. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v25n1/1029-3019-san-25-01-123.pdf>
- Tamayo, J. M., Rovner, J., & Muñoz, R. (2007). La importancia de la detección y el tratamiento de los síntomas somáticos en pacientes latinoamericanos con depresión mayor. *Revi Bras Psiquiatr*, 29(2), 182-187. Obtenido de <https://www.scielo.br/j/rbp/a/yyMQ3MLbhLF8xMdTLwxWvdx/?format=pdf&lang=es>
- Tapullima, C., & Chávez, B. R. (2020). Escala de estrés, ansiedad y depresión (DASS-21): propiedades psicométricas en adultos de la provincia de San Martín. *Psique Mag:Revista Científica Digital de Psicología*, 11(1), 73-88. Obtenido de <http://181.224.246.204/index.php/psiquemag/article/view/2575/2230>
- Ugarriza, N., & Ecurra, M. (2002). Adaptación psicométrica de la Escala de la Depresión para Adolescentes de Reynolds (EDAR) en estudiantes de secundaria de Lima metropolitana. *Persona*(5), 83-130. Obtenido de <file:///D:/Respaldo%20de%20Usuario/Nueva%20carpeta/Dialnet-AdaptacionPsicometricaDeLaEscalaDeDepresionParaAdo-2881044.pdf>
- Vaca, D., & Mayorga, D. (2021). Estados Emocionales y su relación con el insomnio en el personal de Salud durante pandemia. *Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*, 6(1), 20-26. Obtenido de <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1023/950>

ANEXO A

Por favor lea las siguientes afirmaciones y coloque un círculo alrededor de un número (0, 1, 2, 3) que indica cuánto esta afirmación le aplicó a usted *durante la semana pasada*. No hay respuestas correctas o incorrectas. No tome demasiado tiempo para contestar.

La escala de calificación es la siguiente:

- 0 No me aplicó
- 1 Me aplicó un poco, o durante parte del tiempo
- 2 Me aplicó bastante, o durante una buena parte del tiempo
- 3 Me aplicó mucho, o la mayor parte del tiempo

1. Me costó mucho relajarme.....	0	1	2	3
2. Me di cuenta que tenía la boca seca	0	1	2	3
3. No podía sentir ningún sentimiento positivo	0	1	2	3
4. Se me hizo difícil respirar.....	0	1	2	3
5. Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas	0	1	2	3
6. Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones	0	1	2	3
7. Sentí que mis manos temblaban	0	1	2	3
8. Sentí que tenía muchos nervios.....	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 agitaba.....	0	1	2	3
12. Se me hizo difícil terminar las cosas	0	1	2	3
13. Me sentí triste y deprimido	0	1	2	3
14. No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo	0	1	2	3
15. Sentí que estaba al punto de pánico	0	1	2	3
16. No me pude entusiasmar por nada.....	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 no haber hecho ningún esfuerzo físico.....	0	1	2	3
20. Tuve miedo sin razón	0	1	2	3
21. Sentí que la vida no tenía ningún sentido	0	1	2	3