



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA**

**Tesis**

Análisis psicométrico de la Escala de Percepción Global del Estrés en personal  
de salud de una red integral de salud en Lima sur, 2023

**Para optar el Título Profesional de  
Licenciada en Psicología**

**Presentado por:**

**Autora:** Carrera Rodríguez, Sol Alejandra


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-4754-2005>

**Asesor:** Mg. Valencia Pecho, Diego Ismael

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-7614-0814>

**Lima – Perú**

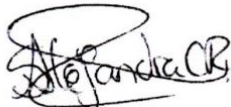
**2025**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo, **SOL ALEJANDRA CARRERA RODRIGUEZ** egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Psicología de la Universidad Privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico: **“ANÁLISIS PSICOMÉTRICO DE LA ESCALA DE PERCEPCIÓN GLOBAL DEL ESTRÉS EN PERSONAL DE SALUD DE UNA RED INTEGRAL DE SALUD EN LIMA SUR, 2023”** asesorado por el docente: **MG. DIEGO ISMAEL VALENCIA PECHO**, con DNI N° 46196305, con código ORCID 0000-0002-7614-0814 tiene un índice de similitud de 16% (dieciséis) con código oid: 14912.431168876 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de **autor 1**  
 SOL ALEJANDRA CARRERA RODRIGUEZ  
 DNI: 75416927

.....  
 Firma de autor 2  
 Nombres y apellidos del Egresado  
 DNI: .....



.....  
 Firma  
 Mg. Diego Ismael Valencia Pecho  
 DNI: 46196305

Lima, 25 de octubre de 2024

## **DEDICATORIA**

A mis padres y hermana, por todo su cariño y apoyo incondicional, por estar siempre conmigo en cada paso que doy para ser una mejor persona y profesional.

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios por permitirme alcanzar mis logros a lo largo de mi vida. A mi mamá Nelida Rodríguez, a mí papá Luis Carrera y hermana Talissa Carrera por su apoyo incondicional a lo largo de mi carrera y la vida, buscando siempre lo mejor para mí. A María Blanca, quien me dio el primer impulso para iniciar esta hermosa carrera. A Rafael, a mi abuela, Charito, Moira y a todos los que me apoyaron. A mis profesores de quienes recibí todo el apoyo.

## ÍNDICE GENERAL

<b>DEDICATORIA</b>	2
<b>AGRADECIMIENTOS</b>	3
<b>ÍNDICE GENERAL</b>	4
<b>RESUMEN</b>	8
<b>ABSTRACT</b>	9
<b>INTRODUCCIÓN</b>	10
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>	12
1.1. Planteamiento del problema	12
1.2. Formulación del problema	14
1.2.1. Problema general	14
1.2.2. Problemas específicos	14
1.3. Objetivos de la investigación	14
1.3.1. Objetivo general	14
1.3.2. Objetivos específicos	14
1.4. Justificación de la investigación	15
1.4.1. Teórica	15
1.4.2. Metodológica	15
1.4.3. Práctica	15
1.5. Limitaciones de la investigación	16
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	17
2.1. Antecedentes	17
2.2. Bases teóricas	20
2.3. Formulación de hipótesis	30
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA</b>	31
3.1. Método de investigación	31
3.2. Enfoques de investigación	31
3.3. Tipo de investigación	31
3.4. Diseño de investigación	32
3.5. Población, muestra y muestreo	32
3.6. Variables y operacionalización	34

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	35
3.7.1. Técnica	35
3.7.2. Descripción de instrumentos	35
3.7.3. Validación	35
3.3.4. Confiabilidad	36
3.8. Procesamiento y análisis de datos	36
3.9. Aspectos éticos	37
<b>CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS</b>	<b>38</b>
4.1. Resultados	38
4.1.1. Análisis descriptivo de los ítems	38
4.1.2. Validez	39
4.1.3. Confiabilidad	43
4.2. Discusión de resultados	44
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>50</b>
5.1. Conclusiones	50
5.2. Recomendaciones	51
<b>REFERENCIAS</b>	
<b>ANEXOS</b>	

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Distribución de la población según profesión	30
Tabla 2	Matriz de operacionalización del estrés	32
Tabla 3	Análisis descriptivo de los ítems de la EPGE ( $n=202$ )	36
Tabla 4	Evidencia de validez basada en el contenido de la EPGE	37
Tabla 5	Índice de adecuación KMO para la EPGE	38
Tabla 6	Factores extraídos de la Escala de la EPGE	39
Tabla 7	Análisis de la Bondad de Ajuste a la curva normal de las variables de estudio	39
Tabla 8	Medidas de bondad de ajuste del análisis factorial confirmatorio del modelo teórico de la EPGE	40
Tabla 9	Estadísticos de fiabilidad para la EPGE y dimensiones	41
Tabla 10	Normas percentiles de la EPGE	42

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Diagrama de flujo del modelo factorial confirmatorio de la EPGE	41
----------	---	----

## RESUMEN

El propósito de esta investigación fue determinar las propiedades psicométricas de la Escala de Percepción Global del Estrés (EPGE) en profesionales de la salud pertenecientes a una red integral de salud de Lima Sur. Fue de tipo psicométrica, con diseño no experimental. Se encuestó a 202 profesionales de ambos sexos, entre los 20 y 65 años de edad. El instrumento utilizado fue la EPGE de Cohen *et al.* (1983), que consta de 13 ítems en la versión adaptada al Perú. Los hallazgos fueron los siguientes: Se determinó la validez basada en el contenido por medio del criterio de jueces, obteniendo unanimidad en la permanencia de los ítems. Además, se estableció la validez basada en la estructura interna por medio de un análisis factorial exploratorio y confirmatorio, cuya robustez de los índices de ajuste reflejó que la escala es capaz de captar de manera precisa la complejidad inherente al fenómeno del estrés percibido. A su vez, la confiabilidad se demostró a través del coeficiente alfa de Cronbach (.810) y el coeficiente Omega de McDonald (.840), lo cual se considera como satisfactorio. Después de esto, se determinó que el instrumento mantiene las propiedades psicométricas apropiadas, tanto en términos de validez como de fiabilidad, lo que lo convierte en el uso ideal en la población estudiada.

**Palabras clave:** Análisis psicométrico, estrés, distrés, eustrés.

## ABSTRACT

The purpose of this research was to determine the psychometric properties of the Global Stress Perception Scale (EPGE) in health professionals from the comprehensive health network of Lima South. It was psychometric type, with a non-experimental design. 202 professionals of both sexes, between 20 and 65 years of age, were surveyed. The instrument used was the EPGE by Cohen *et al.* (1983), which consists of 13 items in the version adapted to Peru. The findings were the following: Validity based on content was determined through the judges' criteria, obtaining unanimity in the permanence of the items. In addition, validity was established based on the internal structure through an exploratory and confirmatory factor analysis, whose robustness of the adjustment indices reflected that the scale is capable of accurately capturing the complexity inherent to the phenomenon of perceived stress. In turn, reliability was demonstrated through Cronbach's alpha coefficient (.810) and McDonald's Omega coefficient (.840), which is considered satisfactory. After this, it was determined that the instrument maintains the appropriate psychometric properties, both in terms of validity and reliability, making it ideal for use in the population studied.

**Key words:** Psychometric analysis, stress, distress, eustress.

## INTRODUCCIÓN

El estrés se ha convertido en un fenómeno mundial que impacta a diversos grupos de la población, especialmente a aquellos profesionales que desempeñan sus labores en entornos de alta demanda, como el personal de salud. Estos profesionales están constantemente expuestos a situaciones que pueden generar un elevado nivel de tensión física, emocional y psicológica, lo que influye de manera significativa en su bienestar y desempeño laboral. En este marco, la medición precisa del estrés percibido resulta esencial para desarrollar estrategias preventivas y de soporte que optimicen el bienestar de los trabajadores y, en consecuencia, la calidad del servicio que ofrecen.

La Escala de Percepción Global del Estrés (EPGE) ha sido ampliamente utilizada para medir el nivel de estrés percibido en diversas poblaciones. No obstante, la validez y confiabilidad de esta herramienta psicométrica aún no ha sido evaluada en profundidad dentro del contexto específico del personal de salud en Lima Sur. Este grupo enfrenta desafíos únicos, como la alta carga laboral, el contacto continuo con pacientes en situaciones críticas y la presión de trabajo bajo condiciones a menudo limitadas, lo que podría influir en su percepción del estrés de manera distinta a otros colectivos.

Por lo tanto, el propósito central de este estudio fue analizar las propiedades psicométricas de la EPGE en el personal sanitario de una red integral de salud en Lima Sur. Este análisis permitió valorar la fiabilidad, validez y estructura factorial de la escala en este grupo en particular, ofreciendo datos relevantes sobre su idoneidad como herramienta de evaluación. Este trabajo tiene una relevancia particular en un contexto pospandémico, donde el estrés en el personal de salud ha alcanzado niveles sin precedentes, resaltando la necesidad de contar con instrumentos de

evaluación precisos y culturalmente adaptados que permitan monitorear de forma efectiva el estado de salud mental de estos trabajadores.

## CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

La problemática del estrés ha sido investigada desde hace muchos años y hasta la fecha sigue siendo uno de los temas estudiados por los profesionales del comportamiento; así mismo existen diversos estudios sobre el tema a nivel básico y aplicado. Para Pulido *et al.* (2011), el estrés surge del organismo para estar preparado ante las adversidades o peligros del ambiente, en donde la persona se encuentra en un estado de alerta para poder afrontar o realizar actividades necesarias para mitigar o eliminar el estímulo estresor. La comprensión del estrés ha estado en constante cambio, iniciando con el entendimiento de estímulo-respuesta hasta una comprensión mucho más dinámica entre la persona, el entorno y los procesos cognitivos y afectivos que intervienen (Guzmán-Yacaman y Reyes-Bossio, 2018).

Existen diversos estudios que han podido evaluar el problema del estrés en la población; a nivel internacional se puede citar la investigación de Huang *et al.* (2020), quienes evaluaron la percepción del estrés en 246 trabajadores chinos, encontrando una prevalencia de niveles altos de estrés del 27.4% en donde las mujeres presentaron una percepción más alta en relación a los

hombres, mientras que, en Ecuador, Guadalupe y Vaca (2018) reportaron una prevalencia de estrés moderado en el 83.8% de trabajadores de diversas profesiones, entre ellas médicos. En Lima, Quispe (2020), a nivel nacional, analizó el estrés en médicos y enfermeras, encontrando niveles moderados (68.8%).

En relación con esto, Patlán (2019) señala que el estrés en los empleados puede originarse por una variedad de elementos o factores, tales como la organización, la gestión, los roles y el tipo de relaciones interpersonales. Además, el estrés se entiende como un proceso de interacción entre el entorno y los recursos personales del individuo; si las demandas del ambiente son tan altas que superan las capacidades del individuo, la sensación de estrés será significativa o alta.

En cuanto a la población de estudio, el estrés en personal sanitario es muy frecuente, perjudicando de forma directa la salud de los mismos (Lucas-Hernández *et al.*, 2022). Por otro lado, la relación profesional que tienen los médicos, enfermeras o personal de administración con los pacientes es difícil, ya que se requiere tener ciertas competencias y actitudes para poder brindar un adecuado servicio o atención. Igualmente, el personal sanitario tiene que conocer la forma de mantener una distancia terapéutica necesaria con los usuarios o pacientes sin dejar de ser empático y comprometido (García-Moran y Gil-Lacruz, 2016).

Otro aspecto relevante a abordar es lo relacionado con la evaluación. Dueñas (2020) afirma que el desarrollo de la medición psicológica a nivel nacional se encuentra en un momento crítico, a causa de que los instrumentos de medición utilizados por los psicólogos en sus actividades por lo general no se encuentran adaptados a la población peruana y en otros casos están desactualizados. Uno de los instrumentos conocidos a nivel internacional para la medición del estrés es la Escala de Percepción Global del Estrés (EPGE) de Cohen *et al.* (1983), la cual cuenta con estudios psicométricos en población peruana.

Es relevante indicar que existen pocos instrumentos adaptados que midan particularmente el estrés percibido en el personal sanitario. Así pues, resulta imprescindible renovar las evidencias psicométricas de la EPGE en esta población, ya que el sector salud en Perú ha experimentado cambios significativos en los últimos años, incluyendo reformas, nuevas tecnologías y la implementación de políticas públicas. Estos cambios pueden generar nuevas fuentes de estrés que no estaban presentes cuando se realizaron adaptaciones previas de la EPGE.

## **1.2. Formulación del problema**

### ***1.2.1. Problema general***

- ¿Cuáles son las propiedades psicométricas de la Escala de Percepción Global del Estrés en personal de salud de una red integral de salud en Lima Sur, 2023?

### ***1.2.2. Problemas específicos***

1. ¿Presenta evidencia de validez basado en el contenido la Escala de Percepción Global del Estrés en personal de salud de una red integral de salud en Lima Sur?
2. ¿Presenta evidencia de validez basado en la estructura interna la Escala de Percepción Global del Estrés en personal de salud de una red integral de salud en Lima Sur?
3. ¿Presenta confiabilidad por consistencia interna la Escala de Percepción Global del Estrés en personal de salud de una red integral de salud en Lima Sur?
4. ¿Cuáles son las normas de interpretación para la Escala de Percepción Global del Estrés en personal de salud de una red integral de salud en Lima Sur?

## **1.3. Objetivos**

### ***1.3.1. Objetivo general***

- Determinar las propiedades psicométricas de la Escala de Percepción Global del Estrés en personal de salud de una red integral de salud en Lima Sur, 2023.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

1. Analizar la evidencia de validez basado en el contenido de la Escala de Percepción Global del Estrés en personal de salud de una red integral de salud en Lima Sur.
2. Analizar la evidencia de validez basado en la estructura interna de la Escala de Percepción Global del Estrés en personal de salud de una red integral de salud en Lima Sur.
3. Estimar la confiabilidad por consistencia interna de la Escala de Percepción Global del Estrés en personal de salud de una red integral de salud en Lima Sur.
4. Instaurar las normas de interpretación para la Escala de Percepción Global del Estrés en personal de salud de una red integral de salud en Lima Sur.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1. Teórica**

El estudio presentó justificación teórica porque permitió corroborar el modelo teórico sobre la percepción global del estrés propuesto por Cohen *et al.* (1983) a través de la revisión de las propiedades psicométricas de la escala.

### **1.4.2. Metodológica**

Así mismo, presentó justificación metodológica, ya que el estudio revisó las evidencias de validez y confiabilidad de la EPGE de Cohen *et al.* (1983) en trabajadores de la salud, lo cual motivará la utilización de dicha escala para futuros estudios relacionados en la medición de la problemática del estrés en esta población.

### **1.4.3. Práctica**

También presentó justificación práctica porque la EPGE de Cohen *et al.* (1983) presenta características de fácil aplicación, las cuales permiten recoger información a través de un

cuestionario de manera individual o colectiva, constituyendo una forma rápida y económica de evaluar el estrés en profesionales de la salud.

### **1.5. Limitaciones de la investigación**

Pese a las contribuciones que brinda esta indagación, hay ciertas restricciones que se deben tener en cuenta al analizar los resultados. Primero, la muestra estudiada se limitó a una red de salud integral específica en Lima sur, lo que podría restringir la extrapolación de los resultados a otras redes sanitarias o escenarios geográficos. En segundo lugar, este estudio fue transversal, lo que implica que la información fue recolectada en un momento único en el tiempo. Este aspecto no permite establecer relaciones causales ni capturar las posibles variaciones en la percepción del estrés que podrían ocurrir a lo largo del tiempo, especialmente en entornos laborales de alta rotación o con cambios en las condiciones laborales.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Internacionales

En Alemania, Bastianon *et al.* (2020) analizaron las propiedades psicométricas de la EPGE en 2527 alemanes (14 a 95 años). Fue instrumental el tipo de indagación. Respecto a las pruebas de validez, se descubrió que el modelo de dos factores mostró un ajuste apropiado ( $CFI=.947$ ;  $RMSEA=.082$ ;  $TLI=.929$ ) con cargas factoriales adecuadas ( $>.50$ ). Se encontró valores alfa de Cronbach por encima de .85 en ambos factores. Los autores concluyeron que la EPGE presenta adecuadas propiedades psicométricas en población alemana.

En China, Huang *et al.* (2020) evaluaron a una muestra de 9507 adultos para poder analizar las evidencias de validez y confiabilidad de la prueba EPGE. La investigación tuvo un diseño no experimental y de tipo instrumental. En cuanto a la evidencia de validez se realizó el Análisis Factorial Confirmatorio (AFC) en donde se encontró valores de ajuste aceptables para el modelo de dos dimensiones ( $GFI=.959$ ,  $AGFI=.936$ ,  $CFI=.778$ ,  $RMR=.054$ ,  $SRMR=.055$  y  $RMSEA=.076$ ) así mismo todos los ítems presentaron cargas factoriales adecuadas ( $>.50$ ). En cuanto a la

fiabilidad, la dimensión distrés presento un valor alfa de .813 y la dimensión eustrés presento un valor alfa de .882. Se concluyó que los datos indican que la prueba EPGE tiene adecuadas propiedades psicométricas en adultos chinos.

En Arabia Saudita, Anwer *et al.* (2020) estudiaron las propiedades psicométricas de la EPGE en 192 universitarios varones. Fue instrumental el tipo de indagación y de diseño no experimental. Inicialmente se revisó el AFC en donde el modelo de dos factores presentó un ajuste adecuado ( $CFI=.91$ ,  $TLI=.85$ ,  $RMSEA=.085$ ) así mismo todos los ítems tuvieron cargas factoriales entre .62 a .82. En cuanto a la fiabilidad, la dimensión distrés presento un valor alfa de .78 y la dimensión eustrés presento un valor alfa de .71. Los autores demostraron que la EPGE tiene adecuadas propiedades psicométricas en universitarios varones de Arabia Saudita.

En Etiopía, Dilshad *et al.* (2019) estudiaron las propiedades psicométricas de la EPGE en 387 universitarios de diversas carreras profesionales, de ambos sexos y con una edad promedio de 21 años. Fue instrumental el tipo de indagación. En cuanto a la evidencia de validez, se halló que el modelo de dos factores presento un ajuste muy bueno ( $CFI=.989$ ;  $RMSEA=.038$ ;  $WRMR=.034$ ) coincido con el modelo teórico, así mismo los ítems al agruparse en dos factores presentaron cargas factoriales por encima de .60. En cuanto a la fiabilidad, se encontró valores omegas de McDonald's por encima de .70. Los autores concluyeron que la EPGE presenta adecuadas propiedades psicométricas en población universitaria.

En Chile, Calderón *et al.* (2018) revisaron la evidencia de validez de la EPGE en una muestra de 200 adultos de la ciudad de Antofagasta, de los cuales el 62% eran mujeres y con una edad promedio de 39 años. Fue instrumental el tipo de indagación. Se analizó el valor  $KMO$  el cual fue de .852, luego se procedió a realizar el AFE en donde se encontró dos factores que explicaban

el 46% de la varianza total, así mismo los ítems presentaron cargas factoriales superiores a .60. Los autores concluyeron que la EPGE presenta evidencia de validez en población adulta de Chile.

### **2.1.2. Nacionales**

En Lima, Tolentino y Valdivieso (2022) decidieron analizar si la EPGE presenta adecuadas propiedades psicométricas; para ello encuestaron a 303 adultos procedentes de Lima Norte. Fue instrumental el tipo de indagación. Se realizó el AFC, encontrando un ajuste aceptable del modelo de dos dimensiones ( $CFI=.95$ ,  $TLI=.97$ ,  $RMSEA=.03$ ,  $SRMR=.03$ ). Así mismo, los ítems presentaron cargas factoriales mayores a .60. En cuanto a la fiabilidad, se halló que la dimensión eustrés presentó un valor alfa de Cronbach de .84 y la dimensión distrés un valor alfa de .83. Al tomar en cuenta estos hallazgos, se determinó que la EPGE muestra pruebas de validez y confiabilidad en adultos de Lima Norte.

En Huaraz, Angel y Malqui (2021) hallaron las evidencias de validez y fiabilidad de la EPGE en 353 universitarios de ambos sexos entre las edades de 18 a 35 años. Fue instrumental el tipo de indagación. Los investigadores realizaron el AFC, en donde hallaron resultados de buen ajuste para el modelo de dos dimensiones ( $CFI=.84$ ,  $TLI=.80$ ,  $RMSEA=.12$ ,  $GFI=.83$ ). Así mismo, todos los ítems tuvieron cargas factoriales entre .50 a .79. En cuanto a la fiabilidad, la dimensión distrés presentó un valor omega de .85 y la dimensión eustrés presentó un valor omega de .87. Por lo tanto, la EPGE presenta propiedades psicométricas adecuadas en universitarios de Huaraz.

En Lima, Sanabria (2021) estudió las evidencias de validez y fiabilidad de la EPGE en 445 universitarios de ambos sexos entre las edades de 18 a 38 años. Fue instrumental el tipo de investigación y de diseño no experimental. Al realizar el Análisis Factorial Exploratorio (AFE) se obtuvo un valor  $KMO=.851$ , así mismo la presencia de dos dimensiones explicaron el 43.3% de la varianza total de los datos, luego se procedió a realizar el AFC en donde se halló un buen ajuste

( $CFI=.87$ ,  $TLI=.82$ ,  $RMSEA=.087$ ) para el modelo de dos dimensiones, mientras que los ítems al agruparse tuvieron cargas factoriales entre .46 a .73. En cuanto a la fiabilidad, la dimensión distrés presentó un valor alfa de Cronbach de .83 y la dimensión eustrés presentó un valor alfa de Cronbach de .71. Por lo tanto, la EPGE tiene propiedades psicométricas adecuadas en universitarios de Lima.

En Lima, Guzmán-Yacaman y Reyes-Bossio (2018) investigaron las propiedades psicométricas de la EPGE en 332 universitarios (17 a 25 años; mujeres=56% y hombres 44%=varones). Fue instrumental el tipo de investigación. Inicialmente se revisó el AFC en donde el modelo de dos factores presentó un ajuste adecuado ( $CFI=.951$ ,  $TLI=.940$ ,  $RMSEA=.067$ ) así mismo todos los ítems tuvieron cargas factoriales entre .40 a .70. En cuanto a la fiabilidad, la dimensión distrés presentó un valor alfa de .770 y la dimensión eustrés presentó un valor alfa de .799. Por lo tanto, la EPGE presenta propiedades psicométricas adecuadas en universitarios de Lima.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. El estrés**

Las investigaciones sobre el estrés son diversas, existen estudios a nivel básico y a nivel práctico, cuyos estudios se han realizado por diversos profesionales del campo de la educación, la salud y el área laboral, en donde se ha conceptualizado al estrés como una respuesta de tipo adaptativa que realiza una persona cuando se encuentra en la necesidad de poder afrontar una situación nueva en donde los recursos personales son exigidos (Pulido *et al.*, 2011).

El desarrollo teórico de este término ha ido evolucionando a lo largo del tiempo, pasando de un esquema estímulo-respuesta a un esquema dinámico y persona-entorno (Trianes *et al.*, 2012). Los problemas de la salud mental y específicamente el estrés ha llamado la atención como

preocupaciones de salud pública por parte de diversas organizaciones internacionales, así mismo el estrés, como uno de los factores psicosociales más ampliamente estudiados, es un término que procede de la física y de la arquitectura, entendiéndose como la fuerza que soporta un objeto hasta poder llegar a deformarlo o romperlo (Aguado *et al.*, 2013).

### **Definiciones.**

Desde un punto de vista conceptual, el estrés ha sido definido desde tres perspectivas: a) una ambiental, que pone énfasis en los eventos vitales que son causa de estrés; b) una psicológica, que se focaliza en la evaluación subjetiva y su correspondiente reacción emocional, y finalmente c) una biológica, la cual se enfoca en la evaluación de respuestas fisiológicas activadas frente al estrés (Calderón *et al.*, 2018).

Mientras que el investigador Selye, pionero en estudios del estrés, indica que este se hace manifiesto a través de respuestas fisiológicas que se dan a determinados contextos, previa interpretación que hace la persona, quedando demostrado que el aspecto cognitivo juega un papel muy importante en esta situación (Jácome, 2015). Cuando la persona desarrolla altos niveles de tensión, se da inicio a reacciones físicas, psicológicas y conductuales; las cuales obedecen a la situación y el contexto donde interactúa (Rossi, 2012).

Se debe señalar que las reacciones físicas hacen referencia al agotamiento, a la alteración de sueño, apetito, dolores musculares, entre otros; mientras que el aspecto psicológico apunta a los pensamientos y sentimientos que experimentan las personas frente a determinadas situaciones y la reacción conductual, este caso, está referida a los comportamientos que se asumen frente a la pandemia (Marquina-Luján y Casas, 2020).

### **Modelo teórico del estrés según Lazarus y Folkman.**

La teoría transaccional del estrés, se centra en estudiar como la persona percibe o percibe la información del entorno y los cambios que se generan en su organismo, emociones y pensamientos. Esta perspectiva cognoscitiva creada por Lazarus y Folkman (1986) fue utilizada por Cohen *et al.* (1983) en la construcción de la EPGE, en donde se podría decir que el modelo teórico busca explicar cómo es la relación entre los estímulos del ambiente que son percibidos como demandantes o amenazantes y las diversas respuestas comportamentales de la persona.

Por su parte, Lazarus y Folkman (1986) proponen tres tipos de evaluación: en la primera evaluación se da el encuentro con algún tipo de demanda tanto interna como externa, para luego, en una segunda instancia, valorar los propios recursos para afrontar y responder ante el estímulo estresor; estas valoraciones pueden catalogarse como neutra, positiva o negativa. Finalmente, cuando no existe un equilibrio entre los acontecimientos catalogados como estresante y los recursos disponibles aparece el estrés que genera que el alumno utilice diferentes estrategias de afrontamiento a partir del problema (controlar la situación causante de estrés) y sobre la base de la emoción, intentando regular la respuesta emocional (Barraza, 2006).

Del adecuado proceso que se lleve a cabo en esta transacción, depende si se da un estrés positivo o eustrés, que se produce cuando los recursos físicos y psicológicos de la persona son adecuados con relación a la demanda; o un estrés negativo o distrés, que se da cuando las respuestas han sido insuficientes en relación con la demanda del entorno (Berrio y Mazo, 2012).

### **Factores relacionados al estrés.**

Las personas suelen estar expuestas a diversos estímulos externos e internos generadores de estrés, así mismo existen factores que podrían generar que estas sensaciones aumenten su intensidad, como la personalidad, el ambiente, o la actividad que se esté desarrollando (actividades académicas, laborales o familiares). Según Peiró (1993) los estresores más relevantes son:

- Estresores del ambiente: Son aquellos estímulos como la temperatura, los ruidos, la poca o excesiva iluminación, etc., que podría influir de forma directa en los niveles de estrés que puede experimentar una persona, generando que no se adapte al ambiente de forma rápida.
- Estresores del trabajo: Son aquellos estímulos que se generan a partir de la realización de las actividades o funciones de trabajo, entre ellos se puede mencionar la sobrecarga laboral, cambio de turnos, exposición a riesgos, tareas con alto grado de dificultad, etc.
- Estresores por relaciones interpersonales: Aquí se puede mencionar los problemas o discusiones con otras personas, maltratos verbales, físicos y psicológicos por parte de un familiar, compañeros de la escuela o trabajo u otras personas.
- Estresores debido a la organización del puesto de trabajo: Se pueden encontrar aquellas situaciones como dificultades con la autoridad, problemas en el liderazgo, baja remuneración y conocimientos precarios de la profesión.
- Estresores a casusa de eventos físicos o vitales: Padecer una enfermedad, fallecimiento de un ser querido, amistades o familiares con alguna enfermedad, accidentes que generen alguna discapacidad o lesión grave, etc.

Los factores mencionados por lo general pueden presentarse de manera simultánea en la vida de los individuos, es decir, podrían tener relación entre las mismas. Así mismo se puede mencionar que existen estresores de tipo primario, que son aquellos que general estrés de forma directa, y estresores de tipo secundario, que generan estrés a partir de la presencia de los estresores primarios (Sandín, 2003). Por ejemplo, una persona puede estresarse por una enfermedad crónica (estrés primario) y a su vez puede estresarse al ver que no tiene recursos económicos para poder comprar los medicamentos para la enfermedad (estresores secundarios), otro ejemplo podría ser,

si en un matrimonio uno de los dos miembros pierde su trabajo, puede generar estrés económico, lo cual puede desencadenar problemas y estrés interpersonal en la pareja (Sandín, 2003).

### **Consecuencias del estrés en el personal de salud.**

Cuando un individuo está en un momento estresante, se evidencia cambios en el Sistema Nervioso Autónomo, apareciendo reacciones hormonales, aumento de la respiración y latidos del corazón, estimulación de las glándulas suprarrenales, etc. A pesar de que estos cambios producidos en el organismo ocurren con la finalidad de prepararlo para responder ante ese estímulo, también pueden tener un efecto negativo (Morón-Araújo, 2021).

Además de que el estrés puede provocar enfermedades y sufrimiento en las personas, la repercusión de este problema en términos de pérdida de productividad, enfermedad y deterioro de la calidad de vida es muy alta, contribuir a la aparición de otros problemas de salud laboral, como frecuentemente son los trastornos musculoesqueléticos y puede poner en peligro la seguridad en el lugar de trabajo (Aguado *et al.*, 2013).

Muchas profesiones se encuentran sometidas a niveles elevados de estrés, y dentro de ellas, el ámbito sanitario, y más en concreto los médicos y enfermeras, son considerados como uno de los sectores profesionales más expuestos a niveles elevados de estrés, tanto de forma puntual como mantenida (Aguado *et al.*, 2013).

Morón-Araújo (2021) menciona algunas consecuencias del estrés en las personas:

- **Consecuencias cardiovasculares:** El estrés puede generar problemas directos en el corazón, vasos sanguíneos y la sangre, generando problemas cardiovasculares de forma constante, en mayor medida en las personas de la tercera edad, siendo un factor de riesgo para que los mismos puedan tener un infarto ante un evento muy estresor.

- Consecuencias en el sistema inmunitario (SI): EL estrés puede generar que el SI baje de forma notoria, es decir, que el organismo cuente con pocas defensas para hacer frente a agente externos como gérmenes, bacterias o virus, siendo un factor de riesgo para que una persona este susceptible a enfermarse.
- Problemas de sueño: Cuando existen niveles altos de estrés en las personas, las mismas pueden verse afectadas en cuanto a su calidad y número de horas de sueño. Y esto último puede generar como consecuencias que la percepción de estrés sea mayor.
- Problemas en la conducta: Al considerar el estrés un factor de riesgo para que una persona pueda presentar una alteración en su conducta como, por ejemplo, alteración en los hábitos de alimentación, ansiedad, agresividad, procrastinación académica, entre otros.

### **Psicometría.**

El estudio del comportamiento humano ha generado la necesidad de utilizar diversas técnicas y metodológica de investigación, con el objetivo de poder evaluar distintas variables psicológicas como la inteligencia, los rasgos de la personalidad, la autoestima, el autoconcepto, entre otros. La medición de los atributos psicológicos no puede realizarse de forma directa, sino que debe inferirse a través de la medición de una serie de conductas representativas de constructos teóricos (variables latentes); constituyéndose en un reto, que ha sido objeto de estudio desde tiempos remotos, y ha requerido a lo largo de la historia, del aporte de científicos de diferentes áreas del conocimiento, dando origen a la Psicometría como una disciplina formal a partir del siglo XIX (Martínez y Villota, 2022).

La psicometría no tiene un campo de aplicación específico, ya que abarca todos los campos de la Psicología y diferentes áreas como: la educativa (estilos de aprendizaje, coeficiente intelectual, inteligencias múltiples), la psicología forense (detectar trastornos mentales en

presuntos delincuentes, o asesinos), la laboral (selección de personal), la deportiva (midiendo la motivación, concentración y rendimiento de los jugadores y respuesta a los entrenamientos), entre otras (Santisteban, 2009).

Los psicólogos suelen aplicar instrumentos de medición como encuestas, escalas o inventarios para poder evaluar a las personas, por lo tanto, estos instrumentos deben contar con evidencia de validez y confiabilidad, las cuales deben contar con normas de aplicación, calificación e interpretación para una población específica. Y es aquí donde el conocimiento de la estadística cobra especial importancia, y hace necesario trascender, y hacer uso no solo de la estadística descriptiva e inferencial básico, sino también de una serie de modelos multivariados que permitan correlacionar y estudiar los diferentes fenómenos (Martínez y Villota, 2022).

En la actualidad existen tres aspectos a estudiar en la psicometría: las escalas psicológicas, el análisis factorial (AF) y la teoría de los tests. El escalamiento psicológico estudia la medida de las características psicológicas de los objetos y se ocupa del desarrollo de modelos que den cuenta de la cuantificación de las señales o estímulos que empezó a estudiar la psicofísica (Santisteban, 2009). El AF de los ítems están fundamentados en el análisis multivariado, la cual se utiliza para poder estudiar la estructura o presencia de factores en un grupo de ítems o variables que representa las características de un constructo psicológico.

Existen dos tipos de AF, el primero se le conoce como Análisis Factorial Exploratorio (AFE), el cual busca conocer la cantidad de factores que podría tener un instrumento de medición, y el segundo como Análisis Factorial Confirmatorio (AFC), el cual se usa para corroborar la existencia de factores previamente conocidos, ambos son usados en relación a la estructura conceptual de la variable que evaluar la prueba. La teoría clásica de los test (TCT) se fundamenta en estudiar el nivel de exactitud de la medición realizada de una prueba o test, en donde se

considera fundamental estimar el error de medición, que todo test tiene al momento de utilizarlo (Lawley y Maxwell, 1971).

### **Evidencias de validez.**

La *Standards for Educational and Psychological Testing* (AERA, APA y NCME, 1999) define el término validez como el grado de concordancia existente entre la evidencia empírica y el modelo teórico sustentan la interpretación de los puntajes del test. Existen diversas evidencias de validez, como:

Evidencia basada en el contenido de la prueba: Esta relacionado a la calidad de las preguntas, ítems o reactivos que contiene un instrumento, los cuales deben tener una relación directa con la variable o tema a medir. Este tipo de evidencia se puede conseguir en función del análisis de la asociación entre las preguntas o ítems del test y el constructo teórico a evaluar. Esto se puede lograr de diferentes formas, una de ellas consiste en que expertos analicen los ítems del instrumento y su relación con el constructo teórico (Carrillo *et al.*, 2020).

Evidencia basada en los procesos de respuesta: Hace alusión a la asociación que hay entre el constructo que se desea medir y los procesos de tipo cognitivo durante la obtención de las respuestas. Este tipo de evidencia se puede conseguir a través de entrevistas cognitivas, estrategias que faciliten conocer cómo se comprende términos claves, de igual forma comprender el razonamiento usado para poder dar una respuesta deseada y así evitar falsos positivos. También existen modelos matemáticos que relacionan la dificultad de los ítems o el tiempo de respuesta con los procesos cognitivos hipotéticos, mismos que permiten aportar evidencia de este tipo (Carrillo *et al.*, 2020).

Evidencia basada en la estructura interna: Este tipo de evidencia consiste en analizar la relación que tiene los ítems de una prueba, a tal punto que puedan agruparse en factores o

dimensiones y así corroborar la estructura del test en relación al modelo teórico en el cual se fundamenta. El análisis de datos para obtener evidencia de validez de este tipo suele recurrir a análisis factorial (exploratorio o confirmatorio) o análisis en el marco de la teoría de respuesta al ítem; ambos permiten investigar las relaciones entre las respuestas en los ítems y el constructo subyacente a la prueba (Carrillo *et al.*, 2020).

Evidencia basada en las relaciones con otras variables: Tiene como finalidad estimar la relación que puede tener las puntuaciones de un test con los puntajes de otra prueba que mida o no lo mismo. Por lo tanto, esta evidencia proporciona información sobre el nivel en que estas relaciones corroboran la variable o constructo en el cual se sitúan las interpretaciones del test. Se puede buscar evidencia por esta fuente con base en relaciones convergentes (cuando se evalúan las relaciones entre las puntuaciones y medidas del mismo constructo) y/o discriminantes (cuando se evalúan las relaciones entre las puntuaciones y medidas de constructos diferentes) (Carrillo *et al.*, 2020).

Evidencia basada en las consecuencias de la prueba: Por lo general las interpretaciones y uso de los resultados de un test tiene un impacto sobre la toma de decisiones o pronósticos a futuro. En el caso de los procesos de evaluación para admisión universitaria, la intención es poder seleccionar a los estudiantes con mayor conocimiento sobre algunas materias, con la creencia de que ello será una garantía de que tendrán un mejor desempeño en las aulas universitarias. Por lo tanto, esta fuente de validez es utilizado para poder analizar el impacto que tienen los resultados de un test en los alumnos, trabajadores y sociedad en general. Este análisis puede realizarse por medio de entrevistas y grupos focales, así como la teoría de acción para identificar los componentes críticos de los programas académicos y sus puntos de impacto (Carrillo *et al.*, 2020).

## **Confiabilidad**

La confiabilidad se refiere al grado de consistencia que exhiben las respuestas proporcionadas por individuos evaluados en circunstancias diferentes o con distintos grupos de ítems similares. El concepto de confiabilidad subyace al error de medición de una sola calificación que permite predecir el rango de fluctuación que puede ocurrir en la calificación de un sujeto, como resultado de factores irrelevantes aleatorios (Reidl-Martínez, 2013).

La confiabilidad de una prueba indica en qué medida las diferencias en las calificaciones se deben al error aleatorio en la medición y las variaciones de la variable que se está evaluando. Específicamente, cualquier condición es importante para el objetivo del test en donde existe un error de la varianza, cuando el evaluados intenta mantener un nivel de condición del test de forma uniforme, para ello se propone un conjunto de instrucciones, tiempo de aplicación, materiales y otros factores relevantes, con la intención de poder reducir dicho error y lograr que las puntuaciones del test sean más fiables. Por ello, se deben especificar las características de la muestra junto con el tipo de confiabilidad que se estableció en cada ocasión en que se construye o adapta una prueba para una muestra con características diferentes a las de la muestra original (Reidl-Martínez, 2013).

Estabilidad temporal: Tiene que ver con el grado de relación que puede existir entre dos mediciones que se realizan en una misma población y con el mismo instrumento. Lo que se busca analizar es el nivel de similitud que tienen ambas mediciones, aunque en la realidad es necesario entender que debido a la existencia de factores personales y del ambiente, se podría encontrar ligeras diferencias en ambas mediciones. En este caso, los mismos sujetos responden a dos administraciones diferentes de la misma prueba, y se espera que la variable no cambie con el

transcurso del tiempo, la correlación entre los puntajes obtenidos tendrá que ser alta (Reidl-Martínez, 2013).

Coeficiente de consistencia interna: Está relacionada con el nivel de equivalencia que tienen los ítems como también el grado de homogeneidad, se fundamenta en la consistencia de aquellas respuestas brindadas por los evaluados en todas las preguntas o ítems del test. Por lo tanto, el valor del coeficiente de consistencia interna es una medida que indica la medición de la equivalencia y homogeneidad que tienen todos los ítems (Reidl-Martínez, 2013).

### **2.3. Formulación de hipótesis**

Dada la naturaleza instrumental o psicométrica de esta indagación, no se planteó hipótesis, sino, solo objetivos a ser alcanzados.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de investigación**

Se usó el análisis hipotético-deductivo, el cual se caracteriza por: “Utilizar los pasos del método científico con la finalidad de poder corroborar de manera objetiva la hipótesis que plantea el investigador y generar un nuevo conocimiento científico a partir de este proceso” (Popper, 2008, p. 32).

### **3.2. Enfoque de la investigación**

El estudio es de enfoque cuantitativo, el cual tiene como característica la recolección de información numérica para posteriormente ser analizado de forma estadística (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

### **3.3. Tipo de investigación**

Es de tipo psicométrico, teniendo como propósito la revisión de las propiedades psicométricas de un instrumento de medición en una población específica (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

### 3.4. Diseño de investigación

Fue no experimental, de tipo transversal “el cual se caracteriza por la no manipulación deliberada de las variables de estudio, en donde la evaluación o recolección de los datos se realiza en un solo momento” (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018, p. 120).

### 3.5. Población, muestra y muestreo

#### 3.5.1. Población

La población objeto de estudio estuvo conformada por 202 profesionales de la salud que laboran en la red integral de salud de Pachacámac ubicada en Lima Sur, cuyas especialidades se distribuyen en la tabla 1; quienes cuentan con estados civiles de solteros y/o casados, encontrándose entre los 20 y 65 años de edad, aproximadamente.

**Tabla 1**

*Distribución de la población según profesión*

Profesiones	<i>f</i>	% del Total	% Acumulado
Medicina	55	27.2 %	27.2 %
Enfermería	41	20.3 %	47.5 %
Técnico en enfermería	27	13.4 %	60.9 %
Farmacia y bioquímica	15	7.4 %	68.3 %
Psicología	17	8.4 %	76.7 %
Tecnología médica	14	6.9 %	83.7 %
Obstetricia	6	3.0 %	86.6 %
Nutrición	7	3.5 %	90.1 %
Odontología	13	6.4 %	96.5 %
Terapia física y rehabilitación	7	3.5 %	100.0 %

Para los fines de este estudio, se realizó una evaluación a toda la población de estudio. De acuerdo con Comrey y Lee (2013), una muestra de 202 participantes es considerada "justa" para el AF, siendo preferible aumentar este número para garantizar la estabilidad de los resultados. Se considerando los siguientes criterios:

**Criterios de inclusión:**

- Tener un contrato formal en la red integral de salud.
- Firmar el consentimiento informado.
- Responder el instrumento de evaluación de forma completa.

**Criterios de exclusión:**

- No contar con un contrato formal en la red integral de salud.
- Estar en licencia el día de la evaluación.
- Dejar preguntas sin respuesta.
- No brindar sus datos personales de forma clara como la edad, el sexo, profesión, etc.

### 3.6. Variables y operacionalización

**Tabla 2**

*Matriz de operacionalización del estrés*

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
Estrés	“Experiencia que tiene una persona al percibir un desequilibrio entre las exigencias externas o internas y las capacidades personales que tiene el sujeto para afrontarlas” (Lazarus y Folkman, 1986, p. 35).	Se medirá a través de las puntuaciones obtenidas por la Escala de Percepción Global de Estrés de Cohen <i>et al.</i> (1983).	Eustrés	“Respuesta del organismo cuando los recursos físicos y psicológicos de la persona son adecuados en relación a la demanda del entorno” (Berrio y Mazo, 2012, p. 22).	4, 5, 6, 7, 9, 10 y 12	Ordinal
			Distrés	“Respuesta del organismo cuando los recursos personales han sido insuficientes en relación con la demanda del entorno” (Berrio y Mazo, 2012, p. 22).	1, 2, 3, 8, 11 y 13	

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

#### **3.7.1. Técnica**

Se optó por utilizar la técnica de la encuesta, la cual tiene como principal característica el uso de preguntas de tipo cerradas que están realizadas de forma previa en donde el participante tendrá que elegir una opción de respuesta que mejor represente su forma de actuar, pensar o sentir.

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

##### **Escala de Percepción Global de Estrés.**

##### **Ficha técnica.**

Autor: Cohen Sheldon, Kamarck Tom y Mermelstein Robin.

Lugar: Estados Unidos.

Año: 1983.

Adaptación peruana: Guzmán Jaime y Reyes Mario.

Año: 2018.

Objetivo: Medir el estrés general.

Duración: 8 minutos.

Preguntas: 13.

Población: Adultos.

#### **3.7.3. Validación**

El instrumento fue construido por Cohen et al. (1983) para ello evaluaron a 371 estudiantes de la Universidad de Oregón, en Estados Unidos. Primero se confirmó la evidencia de validez concurrente, para lo cual se relacionaron los puntajes de la prueba con los puntajes de la Escala de Eventos de la Vida, que evalúa situaciones de tensión o estrés. Se detectó una correlación directa

y estadísticamente relevante entre los puntajes de ambas pruebas. Se detectó una correlación directa y significativa entre los puntajes de ambas pruebas.

En Lima, Guzmán-Yacaman y Reyes-Bossio (2018) revisaron las propiedades psicométricas en jóvenes con edades de 18 a 30 años. Primero se examinó la prueba de validez de la estructura interna a través del AFC, encontrando un ajuste adecuado ( $X^2 = 856.97$ ,  $RMSEA = .68$ ,  $CFI = .97$ ,  $AIC = 938.97$ ) para el modelo de dos dimensiones (distrés y eustrés), donde todos los elementos alcanzaron una carga factorial superior a .30. De igual manera, se evaluó la fiabilidad a través del coeficiente alfa de Cronbach, descubriendo que el primer factor (distrés) tuvo un valor alfa de .77 y el segundo factor (eustrés) un valor alfa de .79.

#### **3.7.4. Confiabilidad**

De igual forma, se halló un valor alfa de Cronbach de .78 a nivel total (Cohen *et al.*, 1983). De igual forma, se examinó la fiabilidad a través del coeficiente alfa de Cronbach, donde se descubrió que el primer factor (distrés) tuvo un valor alfa de .77 y el segundo factor (eustrés) un valor alfa de .79 (Guzmán-Yacaman y Reyes-Bossio, 2018).

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Para llevar a cabo el proceso de encuesta, se redactó una carta solicitada a la dirección de la red integral de salud, donde se detalló el propósito de la investigación. Además, se estableció la fecha y el momento en que se llevó a cabo el proceso de evaluación. El día de la evaluación, se llevó a cabo la transmisión de todo lo relacionado con el consentimiento informado. Para ello, se les explicó a los participantes el propósito de la investigación, señalando que los datos obtenidos se emplearon de manera explícita para propósitos científicos, por lo que sus respuestas serán anónimas. Luego se procedió a explicar detalladamente cómo deben responder el cuestionario.

Seguidamente, se procedió a elaborar una base de datos utilizando los programas SPSS versión 28 y Jamovi.

Para el estudio de los datos, se llevaron a cabo los cálculos estadísticos siguientes: Para obtener pruebas de validez basadas en el contenido, se utilizó la evaluación de especialistas cuyas respuestas se examinaron a través del coeficiente V de Aiken. Se seleccionó el AFE y AFC como pruebas de validez basadas en la estructura interna. Respecto a la fiabilidad basada en la consistencia interna, se empleó el coeficiente alfa de Cronbach y el coeficiente Omega. En último lugar, se generaron datos normativos mediante los puntajes estándar de tipo percentil.

### **3.9. Aspectos éticos**

Es importante que el proceso de indagación tome en consideración aspectos éticos cuando existe la participación de personas en donde se debe cuidar su integridad y seguridad. Por ello se consideró aplicar el consentimiento informado a los trabajadores de la red integral de salud, en donde se les informó el objetivo del estudio, resaltando que las respuestas serán utilizadas para fines de investigación. Así mismo, se tomó en cuenta los aspectos éticos en investigación planteados por el "Colegio de Psicólogos del Perú", en donde se detalla un conjunto de normativas que se deben cumplir cuando existe la participación de personas en un estudio. En cuanto a la información plasmada en la investigación, se debe respetar la propiedad de las ideas de los teóricos e investigadores; es por ello que toda información que no pertenezca a la investigadora será citada y referenciada de forma correcta según las normas APA, séptima edición.

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1. Resultados

#### 4.1.1. Análisis descriptivo de los ítems

**Tabla 3**

*Análisis descriptivo de los ítems de la EPGE (n=202)*

Ítems	%					<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>g1</i>	<i>g2</i>	<i>IHC</i>
	0	1	2	3	4					
1	4.0	12.4	54.5	22.3	6.9	2.16	.872	-.0415	.517	.589
2	1.0	10.4	33.7	40.6	14.4	2.57	.896	-.252	-.299	.525
3	0.5	18.8	52.0	27.2	1.5	2.10	.729	-.00702	-.318	.616
4	1.5	9.4	21.3	33.7	34.2	2.90	1.029	-.648	-.362	.611
5	0.5	7.9	29.2	40.1	22.3	2.76	.906	-.31	-.482	.748
6	0.5	7.4	19.8	44.6	27.7	2.92	.902	-.613	-.105	.733
7	0.5	11.4	39.6	32.7	15.8	2.52	.91	.0208	-.608	.699
8	6.9	14.4	48.5	26.7	3.5	2.05	.910	-.388	.161	.524
9	1.5	3.5	26.7	41.6	26.7	2.89	.893	-.578	.281	.741
10	1.5	11.9	37.6	32.2	16.8	2.51	.958	-.114	-.488	.667
11	1.5	13.9	50.0	32.2	2.5	2.20	.762	-.224	.116	.533
12	10.4	32.7	43.1	12.9	1.0	2.39	.875	-.0158	-.294	.419
13	5.0	28.7	47.0	16.8	2.5	2.17	.853	.0876	-.00372	.373

*Nota.* *M* = media; *DE*=desviación estándar; *g1* = Asimetría; *g2*=Curtosis; *IHC*= Índice de homogeneidad corregida

De acuerdo con la tabla 3, se encontró que ninguna de las opciones de respuesta presentó niveles extremos de frecuencia ( $\geq 80\%$ ), lo que indica respuestas sin sesgo. El reactivo con la media más elevada fue 6 ( $M=2.92$ ), en cambio, el elemento con la media más baja fue 8 ( $M=2.05$ ). Los índices de asimetría y curtosis varían entre  $-1.5$  y  $+1.5$ , indicando que estos valores no difieren de la distribución normal. Respecto a los índices de homogeneidad corregida, estos llegan o exceden el  $.373$  ( $\geq .30$ ), indicando que los ítems tienden a medir la variable pertinente.

#### 4.1.2. Validez

##### Evidencia de validez basada en el contenido.

**Tabla 4**

*Evidencia de validez basada en el contenido de la EPGE*

Ítem	1° Juez			2° Juez			3° Juez			4° Juez			5° Juez			Aciertos	V. de Aiken ( $\geq .90$ )	Observación
	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	15	100%	No
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	No
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	No
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	No
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	No
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	No
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	No
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	No
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	No
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100%	No
Coeficiente V de Aiken promedio																V=1.00	100%	

*Nota.* No está de acuerdo = 0, sí está de acuerdo = 1; P = Pertinencia, R = Relevancia, C = Claridad.

En la tabla 4, tras revisar exhaustivamente los 13 ítems, los cinco especialistas aprobaron los trece ítems de la escala, generando un valor superior a lo esperado ( $V = .90$ ), lo que indica que los ítems son pertinentes de acuerdo al dominio conceptual de la variable. Además, con respecto a

la prueba, el coeficiente V de Aiken de 1.00 ( $V \geq .90$ ) lo que evidencia un alto grado de acuerdo (100%) entre los especialistas sobre el contenido de la EPGE.

### **Evidencia de validez basada en la estructura interna.**

#### **Análisis Factorial Exploratorio.**

Se llevó a cabo un análisis exploratorio factorial de EPGE con el objetivo de establecer la estructura del instrumento de acuerdo al modelo teórico que la divide en dos factores. En la tabla 5, el valor de adecuación KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) presenta un valor estadísticamente significativo de .85, mientras que el resultado del test de esfericidad de Barlett resultó ser apropiado con un p valor inferior a .001. Por lo tanto, se señaló la pertinencia de llevar a cabo un análisis factorial del instrumento.

**Tabla 5**

*Índice de adecuación KMO para la EPGE*

Estadísticos de prueba		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		.854
	$X^2$	1333
Test de Barlet	$gl$	78
	$p$	< .001

En la tabla 6, el primer factor explica el 32.8% de la varianza total, mientras que el segundo factor explica el 26.6%, respectivamente. En conjunto, los dos factores explican un 59.4% de la variación, lo que indica que capturan la mayor parte de las dimensiones importantes de la percepción de estrés. La identificación de estos dos factores sugiere que la percepción global del estrés se organiza en torno a diferentes dimensiones: eustrés, y distrés.

**Tabla 6***Factores extraídos de la Escala de la EPGE*

Factor	SC Cargas	% de la Varianza	% Acumulado
1	4.26	32.8	32.8
2	3.46	26.6	59.4

La tabla 7 presenta los resultados de un AF con rotación Oblimin, llevado a cabo con el objetivo de reconocer las dimensiones subyacentes en las respuestas de los participantes. El primer componente, denominado "eustrés", está compuesto por ítems que muestran altas cargas factoriales (mayores a 0.60). El segundo componente, "distrés", agrupa elementos con cargas superiores a 0.50.

**Tabla 7***Matriz de componentes rotados de la EPGE*

	Componente	
	1	2
Ítem 6	0.884	
Ítem 5	0.873	
Ítem 9	0.810	
Ítem 4	0.808	
Ítem 7	0.692	
Ítem 10	0.683	
Ítem 12	0.655	
Ítem 1		0.813
Ítem 13		0.757
Ítem 3		0.756
Ítem 11		0.728
Ítem 8		0.651
Ítem 2		0.582

### Análisis Factorial Confirmatorio.

**Tabla 8**

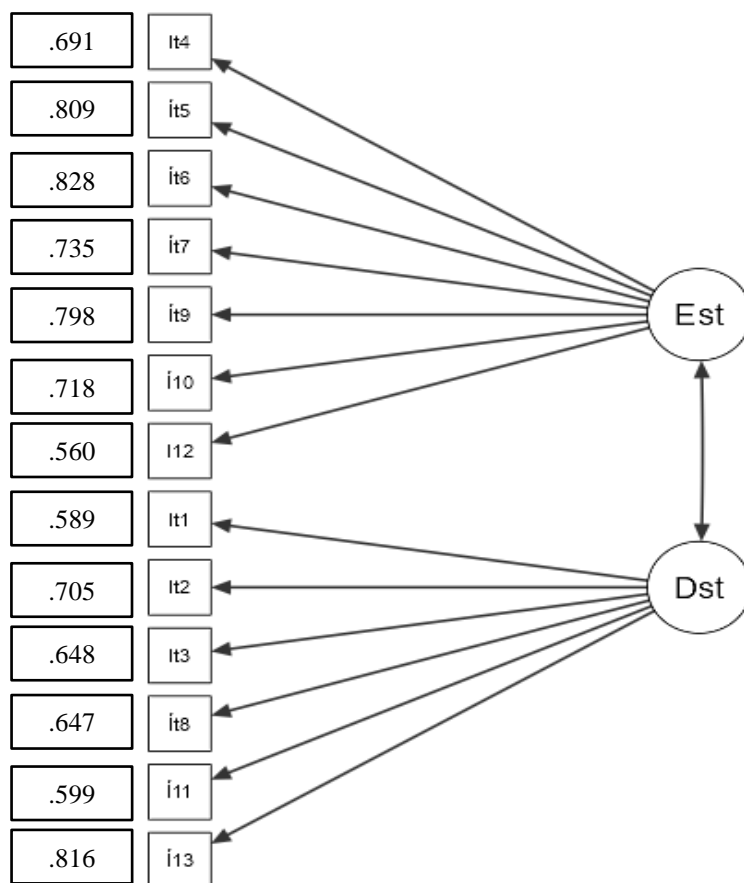
*Medidas de bondad de ajuste del análisis factorial confirmatorio del modelo teórico de la EPGE*

Índice de ajuste	Modelo teórico	Índices óptimos
Ajuste absoluto		
$X^2/gf$	2.165	$\leq 3.00$
RMSEA	.026	< .05
SRMR	.030	$\leq .05$
Ajuste comparativo		
CFI	.937	> .90
TLI	.901	> .90

La tabla 8 muestra las medidas de bondad de ajuste obtenidas a partir del AFC del modelo teórico de la EPGE. El valor obtenido de  $X^2$  fue 2.165, lo que indica que un buen ajuste. El valor de *RMSEA* es de .026 y el valor de *SRMR* es de .030, lo que indican un ajuste adecuado, ya que está por debajo del umbral de .05. El índice *CFI* obtuvo un valor de .93, lo que revela un buen ajuste del modelo teórico propuesto, ya que supera el umbral de .90. El *TLI* lanzó un valor de .90, lo que sugiere que el modelo tiene un ajuste aceptable y que no presenta un exceso de complejidad innecesaria, confirmando que la estructura teórica del modelo es consistente con los datos empíricos.

**Figura 1.**

*Diagrama de flujo del modelo factorial confirmatorio de la EPGE*



#### 4.1.3. Confiabilidad

**Tabla 9**

*Estadísticos de confiabilidad para la EPGE y dimensiones*

Variable/ dimensiones	Alfa de Cronbach ( $\alpha$ )	Omega de McDonald ( $\omega$ )	N° de elementos
Estrés	.810	.840	13
Eustrés	.753	.835	7
Distrés	.828	.832	6

En la tabla 9, se aprecia la magnitud de los coeficientes de confiabilidad para la prueba ( $\geq .80$ ), así como para sus dos dimensiones ( $\geq .70$ ). Estos valores demuestran la elevada precisión de las calificaciones logradas con el examen. Por lo tanto, se podría afirmar que la escala es fiable para medir el constructo estrés global en profesionales sanitarios de Lima Sur.

#### 4.1.4. Normas

**Tabla 10**

*Normas percentiles de la EPGE*

	<b>Estrés general</b>	<b>Eustrés</b>	<b>Distrés</b>	<b>Categorías</b>
10	15 - 23	11 - 13	7 - 8	Muy bajo
25	24 - 26	14 - 15	9 - 11	Bajo
50	27- 31	16 - 19	12 - 13	Promedio
75	32 - 37	19 - 21	14 - 16	Alto
95	38 - 42	22 - 24	16 - 19	Muy alto
M	31.4	18.1	13.3	
D. E.	6.37	4.11	3.7	

En la tabla 10 se presentan las normas percentiles para el puntaje general de la escala y sus dos dimensiones. Al mismo tiempo, se han establecido las categorías de los niveles que pudieran alcanzar, en función al puntaje directo y percentil obtenido.

#### 4.2. Discusión de resultados

El propósito principal fue determinar las características psicométricas de la EPGE en profesionales sanitarios de una red integral de salud en Lima Sur. En relación a esto, después del análisis global de los hallazgos, se determinó que la escala posee propiedades psicométricas apropiadas. Como mencionan los autores originales de la prueba (Cohen *et al.*, 1983) y adaptaciones posteriores (Guzmán-Yacaman y Reyes-Bossio, 2018).

En este contexto, el primer objetivo resalta la validez del contenido y la coherencia de la escala evaluada basándose en el criterio de especialistas. El coeficiente V de Aiken obtenido (.90)

para los 13 ítems sugiere que los reactivos seleccionados están alineados con el dominio conceptual de la variable, en este caso, el estrés percibido. Este valor es superior al umbral mínimo recomendado ( $V \geq .75$ ), lo que refuerza la idea de que los ítems son pertinentes y adecuados para medir la variable en cuestión (Pedrosa et al., 2014). Esto implica que los expertos consideran que la escala capta de manera precisa las dimensiones clave del estrés percibido, reflejando una solidez en su construcción teórica.

Por otro lado, el coeficiente de V de Aiken de 1.00 obtenido para la escala en su totalidad refleja un acuerdo unánime entre los cinco especialistas evaluadores. Este resultado es sumamente relevante, ya que indica que todos los expertos coinciden completamente en la relevancia y adecuación del contenido de la escala. Un valor V de 1.00 señala que no hubo discrepancias entre los jueces, lo que fortalece aún más la validez del instrumento. La ausencia de ajustes o modificaciones sugeridas por los especialistas también sugiere que el proceso de construcción de la escala fue riguroso, asegurando una coherencia conceptual desde su fase inicial (Pedrosa et al., 2014).

El segundo objetivo resalta la solidez psicométrica de la EPGE, tanto desde una perspectiva exploratoria como confirmatoria. El AFE sugiere que la estructura de dos factores del instrumento es adecuada y está respaldada por los datos. El valor del índice de adecuación muestral *KMO* (.85) es superior al umbral mínimo recomendado (.80), lo que revela que los datos son suficientes para llevar a cabo un análisis factorial, mientras que el test de esfericidad de Bartlett ( $p < .001$ ) confirma que las correlaciones entre los reactivos son apropiadas para realizar este tipo de análisis. Estos resultados sugieren que la matriz de datos es idónea para la extracción de factores y que los ítems están suficientemente correlacionados entre sí (Lloret-Segura et al., 2014).

El AF revela que los dos factores identificados explican el 59.4% de la varianza total, lo que sugiere que la mayor parte de las dimensiones importantes del estrés percibido han sido capturadas por estos factores. Este valor es aceptable, ya que se considera que una varianza explicada superior al 50% es adecuada para escalas psicológicas (González *et al.*, 2019). El primer factor explica un 32.8% y el segundo factor un 26.6%, lo que refleja una distribución equilibrada entre los dos componentes, cada uno representando una porción significativa de la percepción global del estrés.

Estos resultados respaldan el modelo teórico subyacente que divide la percepción de estrés en dos dimensiones principales. En ese sentido, Calderón *et al.* (2018), en Chile, efectuaron un AFE de los ítems de la EPGE en donde se encontraron dos factores que explicaban el 46% de la varianza total; así mismo, los ítems presentaron cargas factoriales superiores a .60. En Lima, Sanabria (2021), por su parte, al realizar el AFE se obtuvo un valor  $KMO=.851$ ; de la misma manera, la presencia de dos dimensiones explicó el 43.3% de la varianza total de los datos.

El AFC refuerza la validez del modelo teórico propuesto para la escala (Morata-Ramírez *et al.*, 2015). Los índices de ajuste obtenidos indican un buen ajuste entre el modelo teórico y los datos observados. El valor de  $X^2$  (2.165) es considerado aceptable, ya que un valor cercano a 2 indica un buen ajuste. Además, los índices de ajuste incremental, como el  $CFI$  (.93) y el  $TLI$  (.90), superan los umbrales recomendados (>.90), lo que respalda que el modelo propuesto captura correctamente la estructura teórica de la percepción de estrés. Estos resultados confirman que la escala refleja de manera precisa el modelo de dos factores.

Los índices de error  $RMSEA$  (.026) y  $SRMR$  (.030) son notablemente bajos, lo que indica que el error de aproximación es mínimo, ya que ambos están por debajo del umbral de .05, lo que sugiere un excelente ajuste del modelo a los datos. Esto es indicativo de que el modelo no presenta

una complejidad innecesaria y que las relaciones entre los ítems y los factores son coherentes con lo esperado teóricamente.

Angel y Malqui (2021) concuerdan con estos resultados, ya que al efectuar el AFC hallaron resultados de buen ajuste para el modelo de dos dimensiones ( $CFI=.84$ ,  $TLI=.80$ ,  $RMSEA=.12$ ,  $GFI=.83$ ). Además, todos los reactivos tuvieron cargas factoriales entre .50 a .79. Del mismo modo, Tolentino y Valdivieso (2022) encontraron un ajuste aceptable del modelo de dos dimensiones ( $CFI=.95$ ,  $TLI=.97$ ,  $RMSEA=.03$ ,  $SRMR=.03$ ); a su vez, los ítems presentaron cargas factoriales mayores a .60. A nivel internacional, Dilshad *et al.* (2019) hallaron que el modelo de dos factores presentó un ajuste muy bueno ( $CFI=.989$ ;  $RMSEA=.038$ ;  $WRMR=.034$ ) coincido con el modelo teórico, así mismo, los ítems al agruparse en dos factores presentaron cargas factoriales por encima de .60. De igual forma, Anwer *et al.* (2020) al revisar el AFC encontraron que el modelo de dos factores presentó un ajuste adecuado ( $CFI=.91$ ,  $TLI=.85$ ,  $RMSEA=.085$ ), así mismo todos los ítems tuvieron cargas factoriales entre .62 a .82.

El tercer objetivo implica comprobar la confiabilidad de la EPGE al ser aplicada a profesionales de la salud en Lima Sur. El coeficiente de fiabilidad obtenido para la prueba general ( $\geq .80$ ) indica que el instrumento tiene una alta consistencia interna. Este nivel de fiabilidad es ampliamente aceptado en el ámbito de la investigación psicológica, ya que se considera que valores superiores a .70 son indicativos de una buena precisión en las mediciones (Reidl-Martínez, 2013).

El coeficiente de confiabilidad global ( $\geq .80$ ) sugiere que la escala, en su totalidad, genera resultados consistentes y estables en diferentes aplicaciones, lo que refuerza su utilidad como herramienta de evaluación del estrés. Además, este resultado permite inferir que los ítems del instrumento están altamente correlacionados entre sí, lo que significa que todos ellos están midiendo de manera coherente el constructo de estrés global (Quero, 2010).

En cuanto a las dimensiones específicas de la escala, los coeficientes de confiabilidad obtenidos ( $\geq .70$ ) indican que cada una de las subescalas también presentan un grado adecuado de precisión. Este nivel de consistencia interna en cada dimensión indica que las subescalas capturan de forma fiable los distintos elementos del estrés, facilitando una valoración más exhaustiva y exacta de los sectores específicos donde los profesionales sanitarios presentan niveles más elevados de estrés.

Resultados similares los obtuvieron Huang et al. (2020) donde la dimensión distrés presentó un valor alfa de .813 y la dimensión eustrés presentó un valor alfa de .882. Bastianon *et al.* (2020), en Alemania, encontró que la dimensión distrés presentó un valor alfa de .813 y la dimensión eustrés presentó un valor alfa de .882. Tolentino y Valdivieso (2022), en Lima, hallaron que la dimensión eustrés presentó un valor alfa de Cronbach de .84 y la dimensión distrés un valor alfa de .83.

El cuarto y último objetivo destaca la importancia de contar con normas percentiles para la interpretación de los puntajes obtenidos en la EPGE y sus dos dimensiones. El establecimiento de estas normas proporciona un marco de referencia claro para ubicar a los individuos en categorías específicas en función de sus puntuaciones directas y percentiles, lo cual es esencial para una interpretación adecuada y contextualizada de los niveles de estrés.

El uso de percentiles permite comparar el puntaje de un individuo con el de una población más amplia, facilitando la identificación de personas que se encuentran en los extremos de la distribución (muy altos o muy bajos niveles de estrés) o cerca de la media (Botella *et al.*, 2012). Este enfoque de clasificación no solo ayuda a comprender cómo se distribuyen los niveles de estrés en la población estudiada, sino que también aporta una herramienta útil para categorizar a los

participantes en diferentes niveles de estrés, lo que es crucial para fines de diagnóstico, intervención y monitoreo.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. Conclusiones**

1. La Escala de Percepción Global del Estrés demostró adecuados índices de validez y confiabilidad para una muestra censal de 202 profesionales de la salud de una red integral de salud de Pachacámac en Lima Sur, convirtiéndose en una herramienta útil para la investigación y diagnóstico en contextos clínicos y organizacionales.
2. La evidencia de validez basada en el contenido fue evaluada mediante el juicio de cinco expertos, quienes concordaron en que los trece ítems representan adecuadamente el constructo de estrés percibido junto a sus dos dimensiones eustrés y distrés.
3. La evidencia de validez basada en la estructura interna fue confirmada a través del análisis factorial exploratorio y confirmatorio, revelando una estructura factorial coherente con la teoría subyacente, lo cual respalda la estructura bidimensional de la escala.
4. En cuanto a la confiabilidad, el análisis de consistencia interna arrojó un coeficiente de alfa de Cronbach y un coeficiente Omega de McDonald superiores a .70, lo que indica un nivel elevado de consistencia entre los ítems.

5. Se calcularon puntuaciones típicas como los percentiles para el personal de salud de la red evaluada, lo que permitió establecer puntos de referencias para interpretar los niveles de estrés percibido junto a sus dimensiones eustrés y distrés.

## **5.2. Recomendaciones**

1. Dado que el análisis psicométrico fue realizado en una red de salud específica de Lima Sur, se sugiere replicar el estudio en otras regiones del país o en diferentes redes de salud. Esto permitirá verificar si los resultados psicométricos (validez y fiabilidad) se mantienen en otras poblaciones y contextos, lo que mejoraría la generalización de la escala a nivel nacional.
2. Además de los coeficientes de fiabilidad utilizados (como el alfa de Cronbach y Omega de Daniels), se sugiere incluir otros métodos, como el test-retest, para evaluar la estabilidad temporal de las puntuaciones de la escala. Esto brindaría una visión más robusta de la consistencia interna y temporal de la escala, fortaleciendo su uso en entornos clínicos y de investigación.
3. Para garantizar que la escala mida de la misma manera el estrés en diferentes subgrupos (por ejemplo, según sexo, edad o nivel profesional), se recomienda realizar un análisis de invarianza factorial. Este procedimiento metodológico permitirá evaluar si la estructura factorial es consistente en distintos grupos del personal de salud, asegurando así que las comparaciones entre estos grupos sean válidas.
4. Para promover la salud mental en el ámbito laboral, se recomienda capacitar al personal de salud en el uso de la escala como una herramienta de autoevaluación. Esto permitiría a los profesionales detectar de manera temprana niveles de estrés elevados y buscar apoyo antes

de que se desarrollen problemas más graves, como el agotamiento o trastornos relacionados con el estrés.

## **REFERENCIAS**

- AERA, APA & NCME (1999). *Standards for educational and psychological testing*. AERA.
- Aguado, J., Bátiz, A. y Quintana, S. (2013). El estrés en personal sanitario hospitalario; estado actual. *MEDICINA y SEGURIDAD del trabajo*, 59(231), 259-275.  
<https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v59n231/revision1.pdf>
- Angel, J. y Malqui, M. (2021). *Evidencias psicométricas de la escala de Estrés percibido (PSS) en estudiantes universitarios de Huaraz* [Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/75944>
- Anwer, S., Manzar, M., Alghadir, A., Salahuddin, M. & Abdul, U. (2020). Psychometric Analysis of the Perceived Stress Scale Among Healthy University Students. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 16, 2389-2396. DOI: 10.2147/NDT.S268582
- Barraza, A. (2006). Un modelo conceptual para el estudio de estrés académico. *Revista electrónica de psicología de Iztacala*, 9(3), 110-129.
- Bastianon, C., Klein, E. & Tibubos, A. (2020). Perceived Stress Scale (PSS-10) psychometric properties in migrants and native Germans. *BMC Psychiatry*, 20(450), 12-22.  
<https://doi.org/10.1186/s12888-020-02851-2>
- Berrio, N. y Mazo, R. (2012). Estrés Académico. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 3(2), 55–82. <https://doi.org/10.17533/udea.rp.11369>
- Botella, J., Suero, M. y Ximénez, C. (2012). *Análisis de datos en psicología I*. Pirámide.
- Calderón, C., Gómez, N., López, F., Otárola, N. y Briceño, M. (2018). Estructura factorial de la Escala de Estrés Percibido (PSS) en una muestra de trabajadores chilenos. *Salud & Sociedad*, 8(3), 218-226. <https://redalyc.org/pdf/4397/439754607002.pdf>

- Carrillo, B., Sánchez, M. y Leenen, I. (2020). El concepto moderno de validez y su uso en educación médica. *Investigación en educación médica*, 9(33), 98-106. <https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2020.33.19216>
- Cohen, S., Kamarck, R. & Mermelstein, R. (1983). A Global Measure of Perceived Stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 385-396. <https://doi.org/10.2307/2136404>
- Comrey, A., & Lee, H. (2013). *A first course in factor analysis*. Psychology Press.
- Dilshad, M., Salahuddin, M. & Peter, S. (2019). Psychometric properties of the perceived stress scale in Ethiopian university students. *BMC Public Health*, 19(41), 12-33. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-6310-z>
- Dueñas, J. (2020). *Propiedades psicométricas del Inventario de Inteligencia Emocional de Bar-On Ice - Na en adolescentes de Lima Sur* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio de la Universidad Autónoma del Perú. <https://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/20.500.13067/1242>
- García-Moran, M. y Gil-Lacruz, M. (2016). El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Persona*, 19, 11-30. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4131.pdf>
- González, C., Cañas, E., Olaya, M. y Nieto, C. (2019). Adaptación, Validación y Propiedades Psicométricas de la “Escala de Evaluación del Estado de Crisis” (Csas), en una Muestra de Estudiantes Técnicos y Universitarios de Colombia. *Psicología. Avances de la disciplina*, 13 (1), 73-87. <https://www.redalyc.org/journal/2972/297261356007/html/>
- Guadalupe, J. y Vaca, G. (2018). *Estrés laboral y ansiedad en el personal de enfermería del instituto psiquiátrico Sagrado Corazón período 2017-2018* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Chimborazo]. Repositorio de la Universidad Nacional de Chimborazo. <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/4918>

- Guzmán-Yacaman, J. y Reyes-Bossio, M. (2018). Adaptación de la Escala de Percepción Global de Estrés en estudiantes universitarios peruanos. *Revista de Psicología*, 36(2), 719-750. <https://doi.org/10.18800/psico.201802.012>
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc Graw Hill Education.
- Huang, J., Han, M., Luo, T., Ren, A. & Zhou, X. (2020). Mental health survey of 230 medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19. *Zhonghua Lao Dong Wei Sheng Zhi Ye Bing Za Zhi*, 38(1), 192-195. doi:10.3760/cma.j.cn121094-20200219-00063
- Jácome, A. (2015). Hans Selve y la endocrinología social. *Revista Colombiana de Endocrinología, Diabetes y Metabolismo*, 2(1), 44-47.
- Lawley, D. & Maxwell, A. (1971). *Factor analysis as a statistical method*. Butterworths.
- Lazarus, R. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Ediciones Martínez Roca.
- Lloret-Segura, S., Ferreres-Traver, A., Hernández-Baeza, A. y Tomás-Marco, I. (2014). El análisis factorial exploratorio de los ítems: una guía práctica, revisada y actualizada. *Anales de Psicología*, 30 (3), 1151-1169. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=1673169003>.
- Lucas-Hernández, A., González-Rodríguez, V., López-Flores, A., Kammar-García, A., Mancilla-Galindo, J., Vera-Lastra, O., Jiménez-López, J. & Peralta Amaro, A. (2022). Estrés, ansiedad y depresión en trabajadores de salud durante la pandemia por COVID-19. *Revista médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 60(5), 556-562. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10395996/>
- Marquina-Luján, R. y Casas, A. (2020). Autopercepción del estrés del personal de salud en primera línea de atención de pacientes con Covid-19 en Lima Metropolitana, Perú. *ACC CIETNA*, 7(2), 35-42. <https://doi.org/10.35383/cietna.v7i2.391>

- Martínez, R. y Villota, H. (2022). La psicometría. *Revista SIGMA*, 18(1), 23-29  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8725736>
- Morata-Ramírez, M., Holgado-Tello, F., Barbero-García, I. y Mendez, G. (2015). Análisis factorial confirmatorio. Recomendaciones sobre mínimos cuadrados no ponderados en función del error Tipo I de Ji-Cuadrado y RMSEA. *Acción Psicológica*, 12 (1), 79-90.  
<https://dx.doi.org/doi.org/10.5944/ap.12.1.14362>
- Morón-Araújo, M. (2021). El Estrés y Bruxismo por COVID-19 como Factores de Riesgo en la Enfermedad Periodontal. *International journal of odontostomatology*, 15(2), 309-314. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2021000200309>
- Patlán, J. (2019). ¿Qué es el estrés laboral y cómo medirlo? *Revista Salud Uninorte*, 35 (1), 156-184. <https://www.redalyc.org/journal/817/81762945010/html/>
- Pedrosa, I., Suárez-Álvarez, J. y García-Cueto, E. (2013). Evidencias sobre la Validez de Contenido: Avances Teóricos y Métodos para su Estimación. *Acción Psicológica*, 10(2).  
<http://dx.doi.org/10.5944/ap.10.2.11820>
- Peiró, J. (1993). *Desencadenantes del estrés laboral*. Eudema.
- Popper, K. (2008). *La lógica de la investigación científica*. Tecnos.
- Pulido, M., Serrano, M., Cano, E., Chávez, M., Montiel, P. y Vera, F. (2011). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Psicología y Salud*, 21, 31-37.  
<http://www.uv.mx/psicysalud/psicysalud-21-1/21-1/Marco-Antonio-Pulido-Rull.pdf>
- Quero, M. (2010). Confiabilidad y coeficiente Alpha de Cronbach. *Telos*, 12 (2), 248-252.  
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=99315569010>
- Quispe, R. (2020). *Nivel de estrés en el personal de enfermería frente a la situación de emergencia sanitaria en un área de hospitalización de un hospital de Lima – 2020* [Tesis de pregrado,

- Universidad Norbert Wiener]. Repositorio de la Universidad Norbert Wiener.  
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4007>
- Reidl-Martínez, L. (2013). Confiabilidad en la medición. *Investigación en Educación Médica*, 2(6), 107-111. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-50572013000200007](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572013000200007)
- Reig, M., Vindel, C. y Toval, M. (1995). El Estrés Laboral: bases teóricas y marco de intervención. *Universidad Complutense de Madrid*, 1(2), 113-130.
- Rossi, R. (2012). *Para superar el estrés*. De Vecchi.
- Sanabria, E. (2021). *Evidencias psicométricas de la Escala de Percepción Global de Estrés en estudiantes universitarios de Lima, 2020* [Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/63038>
- Sandín, B. (2003). El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 3(1), 141-157.
- Santisteban, C. (2009). *Principios de Psicometría*. Editorial Síntesis.
- Tolentino, D. y Valdivieso, Y. (2022). *Evidencias Psicométricas de la Escala de Percepción Global del Estrés en jóvenes de Lima Norte, 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/86121>
- Trianes, M., Blanca, M., Fernández-Baena, J., Escobar, M. y Maldonado, E. (2012). Evaluación y tratamiento del estrés cotidiano en la infancia. *Papeles del Psicólogo*, 33(1), 30-45. <https://www.psicothema.com/pdf/3677.pdf>

## **ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	METODOLOGIA
<p><b>Formulación del problema</b></p> <p><b>P<sub>g</sub>:</b> ¿Cuáles son las propiedades psicométricas de la Escala de Percepción Global del Estrés en personal de salud de una red integral de salud en Lima Sur, 2023?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p><b>P<sub>e1</sub>:</b> ¿Presenta evidencia de validez basado en el contenido la Escala de Percepción Global del Estrés en personal de salud de una red integral de salud en Lima Sur?</p> <p><b>P<sub>e2</sub>:</b> ¿Presenta evidencia de validez basado en la estructura interna la Escala de Percepción Global del Estrés en personal de salud de una red integral de salud en Lima Sur?</p> <p><b>P<sub>e3</sub>:</b> ¿Presenta confiabilidad por consistencia interna la Escala de Percepción Global del Estrés en personal de salud de una red integral de salud en Lima Sur?</p> <p><b>P<sub>e4</sub>:</b> ¿Cuáles son las normas de interpretación para la Escala de</p>	<p><b>Objetivos generales</b></p> <p><b>O<sub>g</sub>:</b> Determinar las propiedades psicométricas de la Escala de Percepción Global del Estrés en personal de salud de una red integral de salud en Lima Sur, 2023.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p><b>O<sub>e1</sub>:</b> Analizar la evidencia de validez basado en el contenido de la Escala de Percepción Global del Estrés en personal de salud de una red integral de salud en Lima Sur.</p> <p><b>O<sub>e2</sub>:</b> Analizar la evidencia de validez basado en la estructura interna de la Escala de Percepción Global del Estrés en personal de salud de una red integral de salud en Lima Sur.</p> <p><b>O<sub>e3</sub>:</b> Estimar la confiabilidad por consistencia interna de la Escala de Percepción Global del Estrés en personal de salud de una red integral de salud en Lima Sur.</p> <p><b>O<sub>e4</sub>:</b> 4. Instaurar las normas de interpretación para la Escala de</p>	<p>Debido a que la presente investigación es de nivel instrumental o psicométrico, no se planteará hipótesis, sino, solo objetivos a ser alcanzados.</p>	<p><b>Método:</b> Hipotético-deductivo.</p> <p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo.</p> <p><b>Tipo:</b> Psicométrico.</p> <p><b>Diseño de investigación:</b> No experimental.</p> <p><b>Población:</b> 202 profesionales de la salud de una red integral de salud en Lima Sur.</p> <p><b>Variables:</b> Percepción Global del Estrés.</p> <p><b>Instrumentos:</b> Escala de Percepción Global del Estrés de Cohen <i>et al.</i> (1983).</p>

---

Percepción Global del Estrés en personal de salud de una red integral de salud en Lima Sur?	Percepción Global del Estrés en personal de salud de una red integral de salud en Lima Sur.
---	---

---

## Anexo 2: Instrumentos

### ESCALA DE PERCEPCIÓN GLOBAL DE ESTRÉS

Cohen *et al.* (1983) y adaptado por Guzmán-Yacaman y Reyes-Bossio (2018)

Marca con una “X” en el casillero aquella opción que exprese mejor tu situación actual, teniendo en cuenta el último mes. Para cada pregunta coloca solo una opción.

	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	Frecuente-mente	Casi siempre
1. En el último mes ¿Cuán seguido has estado molesto por que algo pasó de forma inesperada?					
2. En el último mes ¿Cuán seguido te has sentido incapaz de controlar hechos importantes en tu vida?					
3. En el último mes ¿Cuán seguido te has sentido continuamente tenso?					
4. En el último mes ¿Cuán seguido te sentiste seguro de tus habilidades para manejar tus problemas personales?					
5. En el último mes ¿Cuán seguido has sentido que has afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en tu vida?					
6. En el último mes ¿Cuán seguido confiaste en tu capacidad para manejar tus problemas personales?					
7. En el último mes ¿Cuán seguido sentiste que las cosas te estaban resultando como tú querías?					

8. En el último mes ¿Cuán seguido te diste cuenta que no podías hacer todas las cosas que debías hacer?					
9. En el último mes ¿Cuán seguido has podido controlar las dificultades de tu vida?					
10. En el último mes ¿Cuán seguido has sentido que tienes el control de todo?					
11. En el último mes ¿Cuán seguido te has sentido molesto por situaciones que estaban fuera de tu control?					
12. En el último mes ¿Cuán seguido pudiste controlar la manera en que utilizaste el tiempo?					
13. En el último mes ¿Cuán seguido sentiste que los problemas se te habían acumulado?					

### Anexo 3: Formato de juicio de expertos.

#### CARTA DE PRESENTACIÓN

Magíster/Doctor: .....

#### Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Psicología requiero validar los instrumentos a fin de recoger la información necesaria para desarrollar mi investigación, con la cual optaré el título profesional de Licenciada en Psicología.


El título nombre de mi proyecto de investigación es “ANÁLISIS PSICOMÉTRICO DE LA ESCALA DE PERCEPCIÓN GLOBAL DEL ESTRÉS EN PERSONAL DE SALUD DE UNA RED INTEGRAL DE SALUD EN LIMA SUR, 2023” y, debido a que es imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para validar el instrumento en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de Psicometría y Psicología Clínica.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones
- Matriz de operacionalización de las variables
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Carrera Rodríguez, Sol Alejandra  
DNI N° 75416927

## Definición conceptual de la variable y dimensiones

### Variable: Estrés

Es la “experiencia que tiene una persona al percibir un desequilibrio entre las exigencias externas o internas y las capacidades personales que tiene el sujeto para afrontarlas” (Lazarus y Folkman, 1986, p. 35).

### Dimensiones de la variable:

#### Dimensión 1: Eustrés

Es la “respuesta del organismo cuando los recursos físicos y psicológicos de la persona son adecuados en relación a la demanda del entorno” (Berrio y Mazo, 2012, p. 22).

#### Dimensión 2: Distrés

Es la “respuesta del organismo cuando los recursos personales han sido insuficientes en relación con la demanda del entorno” (Berrio y Mazo, 2012, p. 22).

### Matriz de operacionalización de la variable

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
Estrés	Se medirá a través de las puntuaciones obtenidas por la Escala de Percepción Global de Estrés de Cohen <i>et al.</i> (1983).	Eustrés	“Respuesta del organismo cuando los recursos físicos y psicológicos de la persona son adecuados en relación a la demanda del entorno” (Berrio y Mazo, 2012, p. 22).	4, 5, 6, 7, 9, 10 y 12	Ordinal
		Distrés	“Respuesta del organismo cuando los recursos personales han sido insuficientes en relación con la demanda del entorno” (Berrio y Mazo, 2012, p. 22).	1, 2, 3, 8, 11 y 13	

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

N°	Dimensiones/ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
Variable: Estrés percibido								
	Dimensión 1: Eustrés	Si	No	Si	No	Si	No	
4	En el último mes ¿Cuán seguido te sentiste seguro de tus habilidades para manejar tus problemas personales?							
5	En el último mes ¿Cuán seguido has sentido que has afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en tu vida?							
6	En el último mes ¿Cuán seguido confiaste en tu capacidad para manejar tus problemas personales?							
7	En el último mes ¿Cuán seguido sentiste que las cosas te estaban resultando como tú querías?							
9	En el último mes ¿Cuán seguido has podido controlar las dificultades de tu vida?							
10	En el último mes ¿Cuán seguido has sentido que tienes el control de todo?							
12	En el último mes ¿Cuán seguido pudiste controlar la manera en que utilizaste el tiempo?							
	Dimensión 2: Distrés	Si	No	Si	No	Si	No	
1	En el último mes ¿Cuán seguido has estado molesto por que algo pasó de forma inesperada?							
2	En el último mes ¿Cuán seguido te has sentido incapaz de controlar hechos importantes en tu vida?							
3	En el último mes ¿Cuán seguido te has sentido continuamente tenso?							
8	En el último mes ¿Cuán seguido te diste cuenta que no podías hacer todas las cosas que debías hacer?							
11	En el último mes ¿Cuán seguido te has sentido molesto por situaciones que estaban fuera de tu control?							
13	En el último mes ¿Cuán seguido sentiste que los problemas se te habían acumulado?							

## Anexo 4. Carta de aprobación de investigación



PERU Ministerio de Salud

DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR

C.S. CLAS JUAN PABLO II

"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

### NOTA INFORMATIVA N°122/2024 - C.S.CLAS JPII-RIS PACHACAMAC

A : SOL ALEJANDRA CARRERA RODRIGUEZ

ASUNTO : ACEPTACIÓN DE INVESTIGACIÓN ANALISIS PSICOMETRICO DE LA ESCALA DE PERCEPCION GLOBAL DEL ESTRÉS EN PERSONAL DE SALUD DE UNA RED INTEGRAL DE SALUD LIMA SUR DE PACHACAMAC, 2023"

DE : LIC. MARIA MARGARITA PANIZO GONZALES

FECHA : MANCHAY, 02 DE MARZO 2024.

SOL ALEJANDRA CARRERA RODRIGUEZ

Investigadora del Proyecto de Investigación "ANALISIS PSICOMETRICO DE LA ESCALA DE PERCEPCION GLOBAL DEL ESTRÉS EN PERSONAL DE SALUD DE UNA RED INTEGRAL DE SALUD LIMA SUR DE PACHACAMAC, 2023", ha concluido satisfactoriamente el proceso de aprobación de Investigación, motivo por el cual se autoriza a través del presente el desarrollo del proyecto de investigación.

El presente proyecto se desarrollará en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur.

El investigador (a) se adecuará a las condiciones establecidas por la DIRIS LS respecto a la factibilidad de desarrollar el proyecto de investigación bajo modalidad presencial o virtual. Asimismo, deberá cumplir con todos los protocolos de seguridad, como utilizar equipos de protección personal, a fin de evitar el riesgo de infección.

Muy atentamente

MINISTERIO DE SALUD  
DIREC. DE REDES INTEGRADAS DE SALUD  
LIMA SUR  
C. S. CLAS JUAN PABLO II  
.....  
María Margarita Panizo Gonzales de Lecaros  
Lic. en Enfermería

## Anexo 5. Aprobación del Comité Institucional de Ética



### COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

#### CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 08 de octubre de 2023

Investigador(a)  
**Sol Alejandra Carrera Rodríguez**  
**Exp. N°: 1007-2023-2023**

---

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **“ANÁLISIS PSICOMÉTRICO DE LA ESCALA DE PERCEPCIÓN GLOBAL DEL ESTRÉS EN PERSONAL DE SALUD DE UNA COMUNIDAD LOCAL DE ADMINISTRACIÓN DE SALUD EN PACHACÁMAC, 2023” Versión 01 con fecha 25/09/2023.**
- Formulario de Consentimiento Informado Versión **01** con fecha **25/09/2023.**

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Sol Alejandra Carrera Rodríguez y a los investigadores colaboradores (no aplica)


La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

  
Yenny Marisol Bellido Fuente  
Presidenta del CIEI- UPNW



## **Anexo 5: Informe del asesor de Turnitin**

## ● 16% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Internet	4%
2	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	3%
3	<b>hdl.handle.net</b> Internet	2%
4	<b>repositorio.autonoma.edu.pe</b> Internet	<1%
5	<b>1library.co</b> Internet	<1%
6	<b>uwiener on 2025-01-02</b> Submitted works	<1%
7	<b>Universidad Cesar Vallejo on 2021-06-26</b> Submitted works	<1%
8	<b>Universidad Cesar Vallejo on 2023-07-27</b> Submitted works	<1%