



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

**Propiedades psicométricas de la escala de preocupación por el  
contagio de la Covid-19 (Pre-Covid-19) en adultos, Lima  
Norte-2022**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Psicología

**AUTORES:**

Espinoza Eguizabal, Oliver Elden ([orcid.org/0000-0002-8958-7324](https://orcid.org/0000-0002-8958-7324))

Panez Robles, Pamela Rosa ([orcid.org/0000-0002-0850-9931](https://orcid.org/0000-0002-0850-9931))

**ASESORA:**

Dra. Chero Ballon de Alcantara, Elizabeth Sonia ([orcid.org/0000-0002-4523-3209](https://orcid.org/0000-0002-4523-3209))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Psicométrica

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Apoyo a la reducción de brechas y carencias en la educación en todos sus niveles

LIMA – PERÚ

2023

## **Dedicatoria**

*Dedicado a todos los que siguen luchando en tiempos de incertidumbre y no se dejan vencer por las adversidades.*

### **Agradecimiento**

*A nuestra docente Dra. Elizabeth Chero Ballón, por la orientación y tiempo dedicado de manera incondicional; y por compartir con nosotros toda su experiencia y conocimientos para que podamos terminar con éxito la investigación.*

## Índice de contenidos

|   | Pág.      |
|---|-----------|
| Carátula  | i         |
| Dedicatoria   | ii        |
| Agradecimiento  | iii       |
| Índice de contenidos                                  | iv        |
| Índice de tablas                                      | v         |
| Índice de figura                                      | vi        |
| Resumen   | vii       |
| Abstract  | viii      |
| <b>I. INTRODUCCIÓN</b>                                | <b>1</b>  |
| <b>II. MARCO TEÓRICO</b>                              | <b>4</b>  |
| <b>III. METODOLOGÍA</b>                               | <b>11</b> |
| 3.1 Tipo y Diseño de investigación                    | 11        |
| 3.2 Variables y Operacionalización                    | 11        |
| 3.3 Población, muestra, muestreo y unidad de análisis | 12        |
| 3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos   | 15        |
| 3.5 Procedimientos                                    | 17        |
| 3.6 Métodos de análisis de datos                      | 18        |
| 3.7 Aspectos éticos                                   | 18        |
| <b>IV. RESULTADOS</b>                                 | <b>20</b> |
| <b>V. DISCUSIÓN</b>                                   | <b>26</b> |
| <b>VI. CONCLUSIONES</b>                               | <b>30</b> |
| <b>VII. RECOMENDACIONES</b>                           | <b>32</b> |
| REFERENCIAS   | 33        |
| ANEXOS  |           |

## Índice de tablas

|  | Pág. |
|--|------|
| <b>Tabla 1.</b> <i>Descripción socio-demográfica de la muestra</i>   | 14   |
| <b>Tabla 2.</b> <i>Análisis preliminar de los ítems de la Escala de Preocupación por Contagio de la COVID-19</i>                     | 20   |
| <b>Tabla 3.</b> <i>Evidencia de validez basado en la estructura interna de la Escala de Preocupación por Contagio de la COVID-19</i> | 21   |
| <b>Tabla 4.</b> <i>Evidencia de validez de la Escala de Preocupación por Contagio de la COVID-19 en relación con otras variables</i> | 22   |
| <b>Tabla 5.</b> <i>Confiabilidad por Consistencia Interna de la Escala de Preocupación por Contagio de la COVID-19</i>               | 22   |
| <b>Tabla 6.</b> <i>Evaluación de normalidad mediante (K-S) según sexo de la muestra</i>  | 23   |
| <b>Tabla 7.</b> <i>Diferencia significativa según sexo de la Escala de Preocupación por Contagio de la COVID-19</i>                  | 23   |
| <b>Tabla 8.</b> <i>Percentiles del modelo original de la Escala Preocupación por Contagio de la COVID-19</i>                         | 24   |
| <b>Tabla 9.</b> <i>Datos normativos de la muestra</i>  | 25   |

## Índice de figuras

|   | Pág. |
|---|------|
| <b>Figura 1.</b> <i>Cargas factoriales de los ítems</i> | 21   |

## Resumen:

La investigación tuvo como objetivo determinar las propiedades psicométricas de la Escala de Preocupación por Contagio de COVID-19 (PRE-COVID-19) (Caycho-Rodríguez et al., 2020), modelo unidimensional de 6 ítems con escala de Likert en población de adultos entre las edades de 25 a 59 años de ambos sexos de los distritos de Lima Norte. El diseño empleado fue tipo instrumental, la muestra estuvo conformada por 600 sujetos. Los resultados estadísticos, de validez y confiabilidad, fueron aceptables. En ese sentido, las características de los ítems evidenciaron dispersión aceptable. El Análisis Factorial Confirmatorio (AFC) tuvo valores adecuados de bondad ( $X^2 = 95.5$ ; CFI = 0.970; TLI = 0.949; GFI = 0.991; RMSEA = 0.127; SRMR = 0.062). Además, tuvo una correlación ( $\rho$ ) significativa ( $p < 0.05$ ) de validez convergente. Asimismo, adecuados índices de alfa (0.89) y omega (0.94). Por otro lado, Para hallar los datos normativos se sometió la muestra, según sexo, a la prueba de normalidad (K-S) demostrando tener datos no paramétricos ( $\text{sig} < .05$ ) y la prueba U de Mann-Whitney sin diferencia significativa en las puntuaciones ( $\text{sig} > .05$ ) para no discriminar la muestra en dos. Se concluye que, la Escala de Preocupación por Contagio de COVID-19 (PRE-COVID-19), posee adecuadas propiedades psicométricas y resulta ser un instrumento válido y confiable para su aplicación en dicha población.

*Palabras clave: validez, confiabilidad, preocupación, propiedades psicométricas*

## Abstract

The objective of the research was to determine the psychometric properties of the COVID-19 Contagion Concern Scale (PRE-COVID-19) (Caycho-Rodríguez et al., 2020), a unidimensional model of 6 items with a Likert scale in the adult population between the ages of 25 to 59 years of both sexes of the districts of North Lima. The design used was instrumental type; the sample consisted of 600 subjects. The statistical results, validity and reliability, were acceptable. In this sense, the characteristics of the items showed acceptable dispersion. The Confirmatory Factor Analysis (CFA) had adequate values of goodness ( $X^2 = 95.5$ ; CFI = 0.970; TLI = 0.949; GFI = 0.991; RMSEA = 0.127; SRMR = 0.062). In addition, it had a significant ( $p < 0.05$ ) correlation ( $\rho$ ) of convergent validity. Likewise, adequate alpha (0.89) and omega (0.94) indices. On the other hand, to find the normative data, the sample was subjected, according to sex, to the normality test (K-S) demonstrating non-parametric data ( $\text{sig} < 05$ ) and the Mann-Whitney U test without significant difference in scores ( $\text{sig} > .05$ ) to not discriminate the sample in two. It is concluded that the Scale of Concern for Contagion of COVID-19 (PRE-COVID-19), has adequate psychometric properties and turns out to be a valid and reliable instrument for its application in said population.

*Keywords: validity, reliability, concern, psychometric properties*

## I. INTRODUCCIÓN

A lo largo del tiempo, la humanidad se ha enfrentado a una diversidad de enfermedades que produjeron cambios significativos en el panorama mundial. Tal es el caso que, a los fines del año 2019, en Wuhan, capital de la provincia de Hubei (China), comenzó una infección mundial generada por el SARS-CoV-2 luego declarada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020) y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2021), como emergencia sanitaria global. La preocupación, generada por el rápido contagio, hizo que los países del mundo inicien una serie de confinamientos y restricciones con tal de resguardar la salud de sus habitantes ya que las investigaciones revelaron que este nuevo coronavirus se propagaba mediante las secreciones respiratorias bajo el contacto directo con la persona (Dong et al., 2020; Cabanillas, 2020; Barrutia et al., 2021).

Se entiende la preocupación como un conjunto de ideas indeseadas y difíciles de controlar (Caycho-Rodríguez et al., 2018) que amenaza el bienestar general de la persona ocasionando reacciones psicológicas y comportamientos irregulares en el sujeto (Marquina y Jaramillo, 2020; Brooks et al., 2020). La pandemia desencadenó una serie de preocupaciones, no solo por la latente amenaza de perder la vida por la infección sino también por la salud mental sobre la inminente posibilidad de contagiarse de la COVID-19 (Lee et al., 2007; Ventura et al., 2022). Todo esto generó que el sistema de salud de los países colapse (Lee, 2020; Inchausti, 2020; León y Olivera, 2021).

A nivel global, este problema alcanzó a casi todos los países del orbe. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), reportó al inicio de la pandemia, alrededor de 294.119 infectados y 12 944 fallecidos; como consecuencia, la calidad de la salud mental de las personas tuvo efectos negativos. Los primeros estudios para detectar alteraciones del bienestar mental en las personas generadas por la propagación del coronavirus se realizaron en el personal sanitario de la ciudad de Wuhan (China) empleando los cuestionarios Self-rating Anxiety Scale (SAS) para la ansiedad ( $\alpha = 0,911$ ) y la Post-traumatic Stress Disorder Self-rating Scale (PTSD-SS) para el estrés ( $\alpha = 0,965$ ). Los resultados evidenciaron niveles altos de ansiedad

(Jizheng, 2020). Además, existen otros instrumentos como el Cuestionario de la Depresión Ansiedad y Estrés DASS-21 (Trunce et al., 2020), la Escala Hamilton Depression Rating Scale (HDRS), la Escala de Ansiedad Generalizada GAD-7 (García et al., 2010; Rejas, 2010) y la Escala de Ansiedad por Coronavirus (Lee, 2020).

Para el contexto hispanoamericano, en el caso argentino, se empleó el Inventario de Síntomas SCL-90-R (Sánchez et al., 2020) para medir malestares físicos, depresión y ansiedad (Arbizu y Marturet, 2021). Por otro lado, para la población boliviana, se empleó un cuestionario que mide la percepción de riesgo sobre el coronavirus; además, el BDI-II para depresión y el BAI para la ansiedad (Loro, 2021). En el entorno nacional, el Ministerio de Salud (MINSA, 2020) comunicó que el 11.8% de la población presentó algún tipo de trastorno debido al confinamiento por el coronavirus. El Instituto Nacional de Salud Mental (INSM, 2020), refirió que los síntomas reiterativos en adultos fueron dificultad para dormir (55. 7%), disminución del apetito (42. 8%), agotamiento (44%) concentración deficiente (35. 5%) e ideas suicidas (13. 1%). Los instrumentos psicológicos utilizados para medir los efectos negativos de la COVID-19 en Perú fueron la FCV-19S (Huarcaya et al., 2020), la Know-P-COVID-19, la F-COVID-19, la Med-COVID-19 (Mejía et al., 2020a; Mejía et al., 2020b; Mejía et al., 2020c), la EPCov-19 (Ruíz et al., 2020), la PRE-COVID-19 (Caycho-Rodríguez et al., 2020), la EPPC-Cov19 (Esteban-Carranza et al., 2021) y la EPCNVCov-19 (Carranza et al., 2022). Todos ellos con estimadores estadísticos válidos y confiables.

Cabe recalcar, parte del vacío de conocimiento, es que se encuentran pocas investigaciones en el Perú que midan la preocupación por contagio del coronavirus en adultos; además, este grupo puede verse afectado al no contar con una escala que facilite observar los niveles de preocupación, como tampoco un proceso discriminatorio de la muestra que sirva para comparar los grupos. Por lo indicado anteriormente, se formula la interrogante ¿La Escala de Preocupación por el Contagio de la COVID-19 cuenta con las propiedades psicométricas que justifiquen su uso en la población adulta perteneciente a Lima Norte, 2022?

Por este motivo, se justifica (Fernández-Bedoya, 2020), a criterio teórico, en generar una reflexión sobre el conocimiento existente, conocer el comportamiento

de la variable y contrastar los resultados (Bernal, 2010 y Hernández et al., 2014). A criterio metodológico, proveer evidencias de validez y confiabilidad mediante la aplicación del método científico (Bernal, 2010; Blanco et al., 2012; Azuero, 2019). Asimismo, a criterio práctico, aportar a la comunidad científica un instrumento cuyo objetivo sea medir la preocupación por contagio del coronavirus y ayudar a resolver un problema que genera inquietud en la sociedad (Bernal, 2010; Blanco et al., 2012; Fernández, 2020). Por último, a criterio legal, se justifica la vigencia del uso del instrumento mediante la prórroga, emitida el 29 de setiembre de 2022, que declara Estado de emergencia el Perú hasta el 25 de febrero de 2023 por Decreto Supremo N°016-2022-PCM debido a la COVID-19, condiciones que dañan la vida y la salud de las personas (Gil, 2007; Ramos, 2012, D.S.N° 016-2022-PCM, 2022). Aunque el 28 de octubre de 2022, el Estado de Emergencia fue levantado por D.S.N° 130-2022-PCM ésta no deroga la vigencia de la emergencia sanitaria que continuará hasta el mes de febrero del año 2023 (D.S.N° 130-2022-PCM, 2022) siendo necesario el uso de la mascarilla, el distanciamiento prudente de las personas y el lavado de manos frecuentemente.

Por lo tanto, el objetivo general fue determinar las propiedades psicométricas de la Escala de Preocupación por el Contagio de la COVID-19. Respecto a los objetivos específicos se busca: a) Determinar las características de los ítems; b) Determinar la evidencia de validez basadas en estructura interna; c) Determinar la evidencia de validez basada en relación con otras variables; d) Determinar la confiabilidad basado en los coeficientes alfa y omega del cuestionario; e) Determinar la prueba de normalidad según sexo; f) Determinar la diferencia significativa según sexo; g) Determinar los baremos del instrumento Escala de Preocupación por Contagio de la COVID-19 y h) Determinar los baremos de la muestra obtenida.

## II. MARCO TEÓRICO

Aun cuando existen varios instrumentos que midan variables psicológicas relacionadas a la enfermedad de la COVID-19, en la actualidad no se encuentra artículos que reporten instrumentos, en bases de datos, que trasmitan una calidad metodológica en el procedimiento. En ese sentido, se tiene el instrumento Cancer Worry Scale (CWS) diseñado por Lerman et al. (1991) de 6 preguntas con el propósito de describir la frecuencia de preocupación por contraer cáncer y el impacto diario de esa preocupación; de ella, existen algunas versiones como las adaptaciones españolas de Cabrera et al. (2010) y López et al. (2014), versiones italianas de Caruso, (2018) y Chirico et al. (2021), la versión turca de Timur (2018) y la adaptación peruana de Caycho-Rodríguez et al. (2018) con resultados psicométricos adecuados sobre la preocupación por cáncer.

En lo que respecta a éstas investigaciones previas, se ha elaborado, a nivel nacional, adaptaciones de la Cancer Worry Scale (CWS) para el contexto peruano de preocupación por contaminación de la COVID-19. Carranza et al.(2022), utilizó el cuestionario Preocupación por el Contagio de una Variante de la COVID-19 (EPCNVCov-19), adaptada de la encuesta Preocupación por el COVID-19 (EPCov-19), en un análisis instrumental y transversal donde puntualizó que la preocupación por infectarse del coronavirus podría ocasionar algún padecimiento ansioso (De-Abreu y Angelucci, 2020; Borda, et al., 2021; Johnson, et al., 2020; Torres, 2021). Para lo cual, participaron 407 ciudadanos peruanos de áreas urbanas (territorios de la costa, sierra y selva) de ambos sexos entre 18 y 77 años utilizando el muestreo no probabilístico. El instrumento tuvo un coeficiente aceptable ( $\omega > 0,8$ ) lo mismo que los índices de bondad ( $\chi^2 = 9,36$ ,  $df = 5$ ,  $p = 0,09$ ; CFI = 0,999; TLI = 0,999; RMSEA = 0,046 [IC90 % 0,00 - 0,092] y SRMR = 0,015).

Asimismo, Estrada et al. (2022), utilizó la Escala de Preocupación por Contagio de la COVID-19 (PRE-COVID-19) en profesores peruanos frente al retorno presencial a clases. El instrumento unifactorial de 8 reactivos tuvo el juicio de expertos en la materia contando con un nivel adecuado de validez (V de Aiken = 0.847). La muestra poblacional de tipo probabilístico lo conformó 225 profesores de ambos sexos a partir de los 21 años en adelante de los 3 niveles de la Educación

Básica Regular (EBR) de 8 instituciones estatales de Puerto Maldonado. Los resultados de la investigación arrojaron que el 39.6% de profesores presentaron una preocupación media por el contagio de la COVID-19, el 34.7% niveles bajos y un 25.7% evidenciaron niveles altos. Cabe recalcar que la existencia de la preocupación es debido al riesgo de la nueva medida sobre el uso de la mascarilla que pasó a ser opcional (Ministerio de Educación [MINEDU], 2022).

Esteban-Carranza et al. (2021), diseñó una prueba sobre la preocupación por contagio del coronavirus en profesionales de la salud peruana. El instrumento empleado fue el cuestionario de Preocupación por el contagio de la COVID-19 (EPPC-Cov19) de 8 ítems de tipo instrumental y corte transversal con una muestra no probabilística donde se comprobó la validez de contenido mediante el criterio de 8 jueces competentes en la salud ( $> 0.70$ ). Cabe resaltar el riesgo de contagio que representa trabajar en un centro de salud (Avendaño et al., 2009; Monterrosa et al., 2020; Mamani et al., 2021). La población estuvo conformada por 321 sujetos profesionales (243 mujeres y 78 varones) entre 22 a 64 años de edad de la región Puno, Sur de Perú. La escala tuvo adecuados índices de bondad:  $\chi^2 = 27,183$ ; CFI = 0,980; RMSEA = 0,079; TLI = 0,967; IFC = 0.980; GFI = 0.971, AGFI = 0.931. Asimismo, evidenciando un coeficiente de confiabilidad aceptable ( $\alpha = 0.865$ ).

De igual manera, Ruíz et al. (2020), en un análisis de tipo instrumental en una población peruana, se propuso medir las propiedades métricas de un cuestionario de preocupación por el coronavirus indicando que la preocupación es una situación de ansiedad o malestar causado por un determinado evento señalado como un factor de riesgo para el bienestar humano (Ferrer, 2002; Vetere et al., 2011; Caballero y Campo, 2020; OMS, 2021). Para dicho estudio participaron 224 personas entre 16 y 74 años a través de las redes sociales de Facebook y Whatsapp con tipo de muestreo no probabilístico. El instrumento empleado fue la Escala de Preocupación por el COVID-19 (EPCov-19) de 6 ítems, una versión de la Cancer Worry Scale (CWS), la cual tuvo conclusiones favorables (CFI = 0,995; GFI = 0,997; TLI = 0,991 y RMSEA = 0,059, IC del 95% = 0,012-0,077) teniendo como resultado que, es una escala corta y fácil de aplicar para distintos estudios enfocados en la prevención del coronavirus.

Por otro lado, Caycho-Rodríguez et al. (2020), adaptó la Cancer Worry Scale (CWS) para el contexto peruano en tiempos de pandemia. En la adaptación, se efectuó la validez de contenido del cuestionario sobre la preocupación por contagio de la COVID-19 (PRE-COVID-19). Cabe resaltar que, debido a la preocupación por infección, el país optó por medidas preventivas con efectos perjudiciales para la salud mental (Ferrer, 2002; Prados, 2004; Guzmán et al., 2020; Esteban-Carranza et al., 2021). La versión final del instrumento fue compartida por redes sociales en formato de Google form. Por otra parte, el estudio fue de diseño descriptivo transversal y la muestra de tipo no probabilístico. La población estuvo conformada por 816 sujetos de Lima y Callao (jóvenes y adultos entre 18 y 50 años). El instrumento unidimensional tuvo adecuados índices de bondad:  $\chi^2(9) = 52,00$ ; CFI = 0,99; RMSEA = 0,09 [0,07, 0,12]; WRMR = 0,85 y la confiabilidad asumió una medida sobresaliente ( $\omega = 0,90$ ).

Por último, a nivel internacional, con un análisis confiable en pacientes cubanos con diabetes mellitus (DM) Caycho-Rodríguez et al. (2021), tuvieron el objetivo de comprobar el impacto psicológico de la COVID-19, particularmente, en el estado anímico (Guo, 2020) ocasionado por la preocupación de contagiarse de coronavirus. Cabe recalcar que, la (DM) es parte de un problema complejo de la salud pública en Cuba (Yanes, 2019; Noda, 2021; Carbajal et al., 2022). En contexto de pandemia, la enfermedad se asocia al aumento de alteraciones de la salud mental: angustia (43%), trastornos alimenticios (78. 5%) y trastornos de sueño (77. 5%). Para este estudio participaron 219 pacientes mayores de 18 años de las provincias cubanas de Pinar del Río, Ciego de Ávila, La Habana y Santiago de Cuba, seleccionados por muestreo no probabilístico. Se usó el instrumento sobre la preocupación por contagio del coronavirus (PRE-COVID-19), modelo unidimensional con índices adecuados de confiabilidad ( $\alpha = 0.90$ ;  $\omega = 0.90$ ) y bondad de ajuste apropiadas ( $\chi^2 = 24,62$ ; RMSEA = 0,093; SRMR = 0,048; CFI = 0,99; TLI = 0,99) (Caycho-Rodríguez et al., 2020).

El enfoque psicológico de la variable está relacionado con el modelo cognitivo de Wells (1995), la preocupación es una actividad cognitiva que termina influyendo en la conducta del sujeto debido a su sistema de creencias (Wells, 2019).

Wells, divide la preocupación en un sistema de creencias positivas y negativas. En el aspecto positivo, señala la utilidad de la preocupación en el sentido de evaluar la situación y establecer estrategias de afrontamiento. Sin embargo, iniciada la preocupación, ésta puede generar creencias negativas (meta-preocupaciones) cada vez más intrusivas y reiterativas que termine en un cuadro de ansiedad generalizada (Wells, 2010). Teniendo en cuenta este paradigma, (Velázquez et al., 2016), existen 2 tipos de preocupaciones: las preocupaciones tipo 1, que son las preocupaciones sobre situaciones endógenas y exógenas del sujeto, que puede ser motivador. Sin embargo, puede dar paso a las preocupaciones tipo 2, o también llamadas metapreocupaciones, son aquellas que la persona se preocupa por el mismo hecho de estar preocupado. Es decir, la persona reflexiona sobre lo que le preocupa y encuentra que no puede controlarlo y cada vez se va convirtiendo en algo peor, instalándose en la mente, una nueva creencia: preocuparse es dañino, perjudicial y peligroso.

La preocupación, en el aspecto filosófico, se relaciona con la voluntad, a los deseos (Téllez, 2017) y valorizaciones individuales (Balmaceda, 2017) que moldea un carácter más estable y duradero en el sujeto (Sarabia, 2001). En este contexto, deja de significar únicamente estados psicológicos (desesperación, ansiedad) simples sino más bien un conjunto de elementos más complejos que permitirá conducir la vida de la persona. En tal sentido, este tipo de preocupación requiere dos aspectos que se debe considerar: acción y autoconciencia (Ortiz, 2012). La persona que guía su vida es un sujeto siempre activo tomando conciencia sobre su conducir, de modo que, se compromete en aquello que le preocupa (Frankfurt, 2006; Placencia 2016).

En el aspecto histórico, el estudio de la preocupación ha pasado por tres etapas. Durante la primera parte, entre 1906 y 1939, fue de tipo empírico e introspectivo (Camacho y Marcano, 2003). A inicios del siglo XX, estos métodos eran valiosos para estudiar las anomalías psicológicas (Piguera et al., 2009). En la segunda parte, entre 1940 y 1982 la aparición de instrumentos psicológicos facilitó las investigaciones de la variable (Pérez, 2016). A finales del sigloXX, la Revista Británica De Psicología Clínica Y Social publicó un estudio sobre la preocupación

como fenómeno social diferenciándose de la ansiedad (Nuevo et al., 2004). Durante la última etapa, entre 1983 y la actualidad, las investigaciones hicieron un despegue con paradigmas experimentales realizando operaciones directas con la variable, además de contar con herramientas psicológicas métricamente aceptables como el cuestionario de preocupación (PSWQ), Inventario de Pensamientos Ansiosos (ANTI) y El Cuestionario de Dominio por la Preocupación (Prados, 2004).

En el aspecto epistemológico (Gómez y Hernández 1989; Jaramillo, 2003), las sensaciones externas (Sarabia, 2001) son consideradas como la primera etapa del acto psíquico generado por un estímulo diverso que lleva a la persona a profundizar en pensamientos repetitivos desarrollando un estado de preocupación patológica por lo que las sensaciones recogidas del mundo interior o exterior (Olivé, 2003) y luego procesadas cognoscitivamente se toma en cuenta como el conocimiento inmediato obtenida por los órganos de los sentidos. De tal modo, el conocer, tener la experiencia, con la sensación de preocupación es el contacto inmediato con la realidad (Ortiz, 2012; Aguilar et al., 2017).

Respecto a la terminología de la palabra preocupación, ésta viene a ser la acción y efecto de preocupar o estar preocupado; a su vez, da entender cuatro premisas importantes. La primera idea es ocuparse de algo de manera anticipada; la segunda, disponer a alguien para obtener algo; la tercera, situación aún por ocurrir que genera intranquilidad, miedo, inquietud o angustia; la última, atraer a alguien de un modo que le sea complicado pensar en otros temas (Diccionario de la Real Academia [DRAE], 2021). Además, variables emocionales como la angustia y la ansiedad (Galimberti, 2002; Prados, 2004; Giménez, 2021). Por otra parte, la preocupación, en el idioma inglés (Worry), indica que la preocupación es pensar algo desagradable que genera infelicidad. Ésta definición deja observar el campo mental donde se da el proceso cognitivo de la preocupación (Diccionario de Cambridge, 2021).

Cabe señalar que, el Diccionario de la Asociación de Psicología Americana, dice que la preocupación es un estado de estar “perdido en sus pensamientos” desde la abstracción temporal hasta indicios esquizofrénicos (APA, 2010; Núñez y Ortiz, 2010), generado por el temor y la ansiedad impidiendo al sujeto relacionarse

con la realidad (Galimberti, 2002; Manual de Diagnóstico Psiquiátrico [DSM-5], 2014; APA, 2017). En tal sentido, se puede decir que, la preocupación como una experiencia totalmente humana, puede clasificarse en preocupación clínica y no clínica. De esta manera, la preocupación, como un proceso del sistema cognitivo, por lo general pensará en eventos negativos sobre el futuro (Dugas et al., 2001; Ferrer, 2002), sobre todo cuando existe incertidumbre. Asimismo, acompañado de malestares somáticos (Borkovec, 1983, APA, 2017). De modo que, la preocupación dificultará tener una actitud resolutiva, necesarias para el afrontamiento más eficaz (Vetere et al., 2011). Por otro lado, la preocupación por contagio son los pensamientos repetitivos e indecisos de infectarse del COVID-19. (Ventura et al., 2022).

La preocupación por la posibilidad de contagiarse del SARS-CoV-2 es uno de los problemas de la infección global. Así como la preocupación, otros síntomas (ansiedad, depresión, estrés, soledad) se incrementaron significativamente en personas con diagnóstico clínico y no clínico durante la epidemia (Ventura et al., 2022). Estudios subsiguientes demostraron la persistencia de trastornos psicológicos hasta de un año después del contagio (Lee et al., 2007; McAlonan et al., 2007; Lancee et al., 2008; Ramírez-Ortiz et al., 2020; Xiong et al., 2020; Garg et al., 2021; Rosales y Castillo, 2022). Las personas tendrán que continuar enfrentándose a los efectos secundarios de la enfermedad, de manera que termine influyendo negativamente en la salud mental y el tipo de calidad de vida de la población (Lee et al., 2007; Halpin et al., 2020; Shoucri et al., 2021).

Ahora bien, es importante resaltar que, la psicometría es una disciplina científica que en el siglo XX aportó en una gran parte con la matematización de la psicología (Cortada, 2005). El estudio psicométrico se utiliza para evaluar pruebas diseñadas, adaptadas y estandarizadas; así, como avalar el análisis de las propiedades psicométricas en las teorías (Meneses, 2013). las propiedades psicométricas permitirán medir el instrumento con el propósito de determinar la calidad de la evaluación (Carvajal et al., 2011). Con respecto a la autenticidad de la estructura interna, se verificará que los reactivos se vinculen favorablemente con los factores de tal manera que midan un concepto teórico (Carretero y Pérez, 2005).

Internamente, el Análisis Factorial (AF) se divide en Análisis Factorial Exploratorio (AFE) que propicia explorar con exactitud las dimensiones, reactivos observados, escoger, seleccionar, cambiar cautelosamente la prueba y el Análisis Factorial Confirmatorio (AFC) donde se cuestiona las variables y sus áreas donde se identifican los factores ocultos y la realidad del constructo (Dunlap y Cornwell, 1994; Brown, 2015; Medrano et al., 2019).

La Asociación Estadounidense de Investigación Educativa (AERA), la Asociación Americana de Psicología (APA) y el Consejo Nacional de Medición en Educación (NCME) establecieron medidas estandarizadas para juzgar los instrumentos a usar. De este modo se precisa que la evidencia de validez interna es la vinculación entre los ítems y el modelo. En la misma idea, la validez de constructo representa la calidad de medición de un instrumento en relación al concepto teórico; asimismo, en la correspondencia con otras variables, señala cómo el constructo debe estar correlacionado con otras teorías (Carretero y Pérez, 2005; Hernández et al., 2014). Finalmente, la confiabilidad que muestra resultados similares en repetidas aplicaciones dentro de un proceso de evaluación (Bernal, 2010; AERA, APA y NCME, 2018; Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018; Medrano, et al., 2019).

Para medir la variable en estudio se utilizaron instrumentos de medición como las escalas que se usan para medir las propiedades de un constructo que de otra manera sería imposible. Las escalas contienen atributos válidos y confiables; es decir, el conjunto de afirmaciones que mide aquello que pretende medir con resultados parecidos en mediciones repetidas (Campo y Oviedo, 2008; Bolaños y Gonzales, 2012; Morales, 2013; Ventura, 2018). Por otro lado, los baremos, en una escala de medición que establecen valores numéricos a las puntuaciones directas; es decir, el lugar que ocupa el sujeto en una distribución de frecuencia en relación a los individuos que pertenecen al grupo normativo. La asignación de un valor a un puntaje directo se le denomina centil o percentil dentro de una escala del 1 al 100 indicando el porcentaje de sujetos de la muestra (Abad et al., 2006; Muñiz, 2010; Méndez et al., 2019).

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Tipo y Diseño de investigación**

##### **Tipo de investigación**

Básico por que pretende conocer la realidad de forma organizada y describirla de manera sistematizada (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018; Esteban, 2018), permitiendo la demarcación metodológica y los mecanismos utilizados para la recogida de datos (Muntané, 2010; Baena, 2017; Vera, 2021). Por tanto, se puso en marcha la implementación y sistematización de la práctica basada en un estudio de tipo investigativo-descriptivo (Montero y León, 2005; Zafra, 2006; Vargas, 2009). Generando conclusiones válidas.

##### **Diseño de investigación**

Fue de diseño no experimental porque no tuvo el propósito de adulterar la variable. Por lo tanto, solo se estudió el hecho o fenómeno tal como se manifestó en la realidad actual (Bernal, 2010; Hernández et al., 2014). Asimismo, fue de corte transversal, debido que solo se recoge información en un único momento del tiempo con la intención de describir el comportamiento de la variable en la muestra poblacional (Rodríguez et al., 2018; Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018; Arias y Covinos, 2021); Además, el diseño fue instrumental dado que tuvo por razón estudiar las propiedades psicométricas del instrumento psicológico (Canales, 2006; Ato et al., 2013).

#### **3.2 Variables y Operacionalización**

##### **Definición conceptual**

La preocupación, como estado emocional, es de tipo negativo porque genera temor, intranquilidad, angustia e inmovilidad frente a situaciones desfavorables para el individuo construidas por su pensamiento (Ferrer, 2002; Prados, 2004; Guzmán et al., 2020; Esteban-Carranza et al., 2021). Esta respuesta emocional adopta ciertos comportamientos perjudiciales para la salud como la capacidad de realizar actividades diarias (Caycho-Rodríguez et al., 2020; Ventura-León et al., 2022).

## **Definición operacional**

El nivel de preocupación está determinado por el puntaje alcanzado en la Escala de Preocupación por Contagio del COVID-19 (Sánchez et al., 2018; Caycho-Rodríguez et al., 2020).

### **Indicadores:**

Nivel cognitivo y nivel afectivo

### **Escala de medición:**

El modelo unidimensional compuesto por 6 ítems mide la preocupación por contagio de la COVID-19 con escala de medición Ordinal (ver anexo 2).

## **3.3 Población, muestra, muestreo y unidad de análisis.**

### **Población:**

Sujetos agrupados con características semejantes que se quiere dar a conocer en un estudio (Arias et al., 2016; Monje 2011) en situaciones delimitadas (Canales, 2006; Gómez et al., 2016). Considerando que la población de Lima Norte es de 2743.100 (Compra Pública de Innovación en el Perú [CPI], 2022). De igual manera, la muestra está constituida por individuos adultos entre 25 a 59 años de edad de los distritos de Lima Norte (Instituto Nacional de Estadística e Informática ([INEI], 2020).

### **Criterios de inclusión:**

- Adultos entre 25 a 59 años.
- Adultos de ambos sexos.
- Adultos que decidieron participar voluntariamente.
- Adulto de nacionalidad peruana.
- Adultos que residen en Lima Norte.
- Adultos que llenaron todo el instrumento.

### **Criterios de exclusión:**

- Adultos que no aceptaron colaborar.
- Adultos que no concluyan el cuestionario.

**Muestra:**

Subgrupo de un total demográfico representativo o de interés académico del cual se recogen datos significativos para poder comprender la información exacta de la misma (López, 2004; Gómez et al., 2016; Cabezas et al., 2018; Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). De esta manera, el tamaño de la muestra poblacional, según el criterio metodológico por criterio de autor, fue determinado de acuerdo a la propuesta de Comrey y Lee (1992), quienes estimaron que en la validación de un instrumento convendría elegir una población entre 300 y 500 sujetos, siendo considerados buenos y muy buenos. De este modo, los autores de la presente investigación señalan que utilizarán muestras grandes, preferiblemente 500 o más. En tal sentido, la reciente muestra poblacional de los distritos de Lima Norte estuvo conformada por 600 individuos adultos. (García et al., 2013; Otzen y Manterola 2017; Gallardo, 2017).

**Tabla 1***Descripción sociodemográfica de la muestra (n = 600)*

| Variable sociodemográfica | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------------------|------------|------------|
| <b>Sexo</b>               |            |            |
| Varón                     | 311        | 51.8       |
| Mujer                     | 289        | 48.2       |
| Total                     | 600        | 100        |
| <b>Edad</b>               |            |            |
| 25 a 29                   | 270        | 45.0       |
| 30 a 34                   | 101        | 16.8       |
| 35 a 39                   | 62         | 10.3       |
| 40 a 44                   | 46         | 7.7        |
| 45 a 49                   | 39         | 6.5        |
| 50 a 54                   | 57         | 9.5        |
| 55 a 59                   | 25         | 4.2        |
| Total                     | 600        | 100        |
| <b>Residencia</b>         |            |            |
| Los Olivos                | 51         | 8.5        |
| San Martín                | 172        | 28.7       |
| Puente Piedra             | 79         | 13.2       |
| Independencia             | 102        | 17.0       |
| Comas                     | 96         | 16.0       |
| Carabayllo                | 30         | 5.0        |
| Ancón                     | 49         | 8.2        |
| Santa Rosa                | 21         | 3.4        |
| Total                     | 600        | 100        |
| <b>Instrucción</b>        |            |            |
| Primaria                  | 20         | 3.3        |
| Secundaria                | 200        | 33.3       |
| Técnico                   | 127        | 21.2       |
| Universitario             | 253        | 42.2       |
| Total                     | 600        | 100        |

*Nota, n = tamaño de la muestra***Muestreo:**

Método que proporciona un modelo significativo de la población; es decir, se

realiza un procedimiento de selección ignorando la probabilidad. (Arias, 2006; Hernández et al., 2014; Porras, 2016; Gallardo, 2017). En tal sentido, se optó por el tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia, ya que la selección de la población a trabajar obedeció a intereses de los investigadores (Moreno, 2007; Hernández et al., 2014; Ñaupás et al., 2014; Arias et al., 2016; Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

#### **Unidad de análisis:**

La unidad de análisis es el adulto de ambos sexos.

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

#### **Técnica**

Procedimiento específico de conseguir información requerida, almacenada y procesada para luego ser interpretada (Arias, 2006). En otras palabras, una serie de pasos que se tiene que realizar para conseguir un propósito (Baena, 2017).

#### **Instrumento**

Es un procedimiento estandarizado en el que se consigue una muestra, puntuación o categoría de comportamiento que es evaluado y determinado mediante instrucciones normalizados (Attorresi et al., 2009; Meneses et al., 2013; Galicia, 2017; Medina y Verdejo, 2020). Como plantea Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), todo instrumento destinado a la recolección de información debe contar con confiabilidad, validez y objetividad requerimientos básicos de medición.

#### **Encuesta**

La encuesta es una herramienta que permite la recaudación de datos de una población en particular por medio de un conjunto de preguntas sistematizadas y estandarizadas sobre una problemática (López-Roldán y Fachelli, 2015; Gallardo, 2017; Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018; Useche et al., 2019). Se aplicó una encuesta virtual donde se recolectó la información sociodemográfica y de la variable

en estudio (Urbano y Yuni, 2014; Candil, 2015; Martínez 2018).

La escala para valorar la preocupación por transmisión de la COVID-19 (PRE-COVID19), en idioma español, cuyos autores peruanos fueron Caycho-Rodríguez, Ventura-León y Barboza-Palomino (2020), fue una adaptación de la Cancer Worry Scale (CWS) (McCaul y Goetz, s.f.), modelo realizado por Lerman et al. (1991), para el contexto nacional. El instrumento (PRE-COVID-19) tuvo una aplicación colectiva en jóvenes adultos que residen en la ciudad de Lima y Callao durante la pandemia en el Perú debido al coronavirus. La aplicación del cuestionario no tuvo límite de tiempo; sin embargo, las personas respondieron en 15 minutos en promedio donde el participante tuvo que leer la consigna y marcar el casillero donde se presente la mayor frecuencia en la escala de tipo Likert (nunca o en raras ocasiones a casi todo el tiempo). En tal sentido, a mayor puntaje, la preocupación por contagiarse de COVID-19 fue mayor (ver anexo 3).

Propiedades psicométricas originales del instrumento, el cuestionario de preocupación por Cáncer (CWS), elaborada originalmente por Lerman et al. (1991), estuvo destinada a medir la preocupación por desarrollar algún tipo de cáncer (Sandín et al., 2001; Caruso et al., 2018; Lee et al., 2020). El modelo unidimensional presenta 6 ítems con una valoración de contestación tipo Likert de 4 puntos.

Propiedades psicométricas peruanas, Caycho-Rodríguez et al. (2020), realizaron la adaptación para el contexto peruano en tiempos de pandemia para una población de jóvenes adultos. A partir del procesamiento del análisis factorial confirmatorio (AFC) el cual tuvo los siguientes resultados índices de bondad de ajuste  $X^2(9) = 52,00$ ; CFI = 0,99; RMSEA = 0,09 [0,07, 0,12]; WRMR = 0,85, los cuales evidenciaron valores satisfactorios. Para la consistencia interna se tuvo en cuenta el coeficiente omega de McDonald ( $\omega = 0,90$ ). Por tanto, la PRE-COVID-19 cuenta datos favorables para ser tomada en cuenta como un instrumento psicológico preciso.

Propiedades psicométricas del estudio piloto, el formulario se aplicó a una muestra de 100 individuos de ambos sexos (53,5% mujeres y 46,5% varones) entre

25 a 59 años de edad residentes de Lima Norte (Los Olivos, San Martín, Puente Piedra, Independencia, Comas, Carabayllo, Ancón y Santa Rosa). Obteniendo los siguientes resultados para el análisis descriptivo de ítems ( $M = .91$  a  $1.12$ ,  $DE = .820$  a  $.922$ ,  $g^1$  y  $g^2 = -1.34$  a  $0.56$ ,  $IHC = .644$  a  $.768$  y  $h^2 = .564$  a  $.726$ ), además se efectuó el análisis factorial confirmatorio (AFC) evidenciando que el cuestionario cuenta con una estructura unidimensional adecuada, consiguiendo buen índice de ajuste ( $X^2 = 77.6$ ;  $CFI = 0.951$ ;  $TLI = 0.919$ ;  $RMSEA = 0.277$  y  $SRMR = 0.088$ ) posteriormente se realizó la correlación directa con el Inventario de Depresión de Beck - BDI-II, adaptada y validada por Sanz et al. (2003), considerando que la depresión es uno de los síntomas centrales ocasionados por la COVID-19 (Ventura et al., 2022), con escala tipo Likert obteniendo una correlación significativa con valor de  $.213$  (Cohen et al., 2003; Mondragón, 2014; Arias y Covinos, 2021). Por último, se analizó la fiabilidad del instrumento obteniendo un alfa de  $.886$  y omega de  $.895$  (Campos y Oviedo, 2008).

### **3.5 Procedimientos**

El permiso formal para el uso del instrumento psicológico fue solicitado por medio de una carta facultativa de las autoridades de la Universidad César Vallejo a los autores, dicha autorización se realizó utilizando el correo electrónico (ver anexo 5).

Obtenida la respuesta de autorización (ver anexo 7), se adecuó el instrumento al formato de Google form para la aplicación virtual a la muestra poblacional de Lima Norte. Su aplicación fue de manera individual, a los participantes que accedieron colaborar, se explicó el propósito de la investigación, luego, se brindó indicaciones para rellenar el formulario; además de ello, se tuvo en cuenta las consideraciones éticas en la aplicación de la Escala PRE-COVID-19 incluyendo el consentimiento informado dentro del formulario de Google (ver anexo 9) y se reafirmó la privacidad de sus datos (Elosua, 2021). Después, se le compartió el enlace virtual del cuestionario para su desarrollo. Consecutivo a ello, se procedió a depurar los datos mediante los criterios de inclusión y exclusión. Asimismo, se efectuaron distintos análisis estadísticos conforme a los objetivos del estudio.

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

El programa Microsoft Excel 2016 sirvió para ordenar y organizar la data. Luego se cambió los valores de frecuencia a valores numéricos. Posterior a ello, se trasladaron los datos al lenguaje de programación R y RStudio, programa de uso gratuito, siguiendo las recomendaciones de Boccardo y Ruiz (2019). Asimismo, se empleó el programa Statistical Package For Social Sciences (SPSS) versión 26 que permitió analizar estadísticamente los reactivos de la escala y obtener los resultados descriptivos e inferenciales correspondientes (M, DE, g1 y g2, IHC, h2 e Id) (Figuroa y Montoya, 2015; Sánchez et al., 2018; Castro, 2019). Se tuvo en cuenta el análisis factorial confirmatorio (AFC) y los índices de bondad SRMR, RMSEA, CFI, TLI y GFI sugeridos por Hu y Bentler (2009), indicando el punto de corte .95. Los valores de CFI, TLI y GFI se consideraron ajustes adecuados superiores a .90 para un ajuste aceptable. Por otro lado, índices menores a 0.08 para el RMSEA fueron considerados aceptables (Morata et al., 2015). Por último, la confiabilidad fue mayor a 0.80 en los coeficientes alfa de Cronbach, la medida más popular de confiabilidad ideal para procesos unidimensionales y omega de McDonald que proporciona un grado más exacto de confianza (APA, 2010; Dunn et al., 2014; Viladrich et al., 2017; Mcneish, 2018; AERA, APA y NCME, 2018).

### **3.7 Aspectos éticos**

El Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo (2020), refiere su cumplimiento obligatorio en la investigación (Artículo 2º). De esta manera, en el artículo 3º se protege la pertenencia intelectual de los autores, en tal sentido, los investigadores fueron citados debidamente en éste trabajo, así como las fuentes de consulta según estándares internacionales estipulados en el artículo 9º. Además, se tuvo el permiso oportuno de los autores Caycho-Rodríguez, Ventura-León y Barboza-Palomino para el uso de la Escala PRE-COVID-19, del mismo modo, el consentimiento informado de cada participante según el artículo 4º.

Por otro lado, el Colegio de Psicólogos del Perú (CPP, 2017), señala que todo investigador debe poner por encima de sus intereses el respeto a las normas establecidas de mantener el anonimato de los participantes lo mismo que los resultados (Organización de las Naciones Unidas para la Cultura, las Ciencias y la

Educación [UNESCO], 2005; Richaud, 2007). Asimismo, la Sociedad Peruana de Psicología (SPP, 1980) indica que se debe evitar cualquier tipo de plagio, falsificación, fabricación o mala praxis en el estudio. Del mismo modo, la American Psychological Association (APA, 2010), refiere sobre la obligación de pedir el asentimiento informado a los participantes, quedando prohibido revelar cualquier información de los destinatarios.

La Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (WMA, 2001), estipula el deber de proteger la salud y los derechos individuales. Las personas participaron de manera voluntaria recibiendo adecuada información sobre los objetivos, métodos, riesgos previsibles, posibles conflictos de interés guardando en todo momento su intimidad. Por otro lado, se aplicó los principios básicos bioéticos, considerando la autonomía del participante de tomar sus decisiones libremente al realizar la encuesta, luego, la beneficencia de actuar promoviendo el bienestar, la no maleficencia, de no producir ningún daño, dolor o sufrimiento a la persona y la justicia, de no discriminar al individuo por ningún motivo (Almiñana et al., 2002).

### III. RESULTADOS

**Tabla 2**

*Análisis preliminar de los ítems de la Escala de Preocupación por Contagio de la COVID-19, n=600*

| Ítems | Frecuencia |      |      |     | M    | DE   | g <sup>1</sup> | g <sup>2</sup> | IHC  | h <sup>2</sup> | Id  | Aceptable |
|-------|------------|------|------|-----|------|------|----------------|----------------|------|----------------|-----|-----------|
|       | 0          | 1    | 2    | 3   |      |      |                |                |      |                |     |           |
| P1    | 33.3       | 00.0 | 64.8 | 1.8 | 1.35 | 0.97 | -0.63          | -1.43          | .520 | .442           | .00 | SI        |
| P2    | 38.2       | 00.0 | 60.3 | 1.9 | 1.25 | 0.99 | -0.43          | -1.69          | .570 | .512           | .00 | SI        |
| P3    | 43.5       | 00.0 | 55.2 | 1.0 | 1.14 | 1.01 | -0.22          | -1.87          | .637 | .595           | .00 | SI        |
| P4    | 40.7       | 00.0 | 56.8 | 2.5 | 1.21 | 1.02 | -0.29          | -1.73          | .606 | .561           | .00 | SI        |
| P5    | 39.8       | 00.0 | 58.0 | 2.2 | 1.23 | 1.01 | -0.33          | -1.72          | .626 | .578           | .00 | SI        |
| P6    | 35.7       | 00.0 | 55.7 | 8.7 | 1.37 | 1.06 | -0.35          | -1.44          | .536 | .465           | .00 | SI        |

*Nota: M: Media; DE: Desviación estándar; g<sup>1</sup>: coeficiente de asimetría de Fisher; g<sup>2</sup>: coeficiente de curtosis; IHC: Índice de homogeneidad corregida; h<sup>2</sup>: Comunalidad; id: Índice de discriminación*

En la tabla 2, se observa las características estadísticas de los ítems, el cual cuenta con una escala de Likert politómica, siendo del 0 al 3 la frecuencia, dando conocer que existe dispersión entre las respuestas de los participantes, a su vez, la media y la desviación estándar se encuentran dentro de 1.14 a 1.37 y 0.97 a 1.06 respectivamente, indicando la existencia de variabilidad. La asimetría se ubica entre +/- 1.5 y la curtosis presenta una distribución más dispersa alrededor de la media con una curva más aplanada de lo normal ( $< 0$ ) (DeCarlo, 1997; Pérez y Medrano, 2010; Westfall, 2014; Sanjuán, 2017). Por último, el IHC con valores  $> 0.3$  (Frias-Navarro, 2022) y la Comunalidad  $> 0.4$ , considerándolo apropiados (Lloret et al., 2014).

**TABLA 3**

*Evidencia de validez basado en la estructura interna de la Escala de Preocupación por Contagio de la COVID-19*

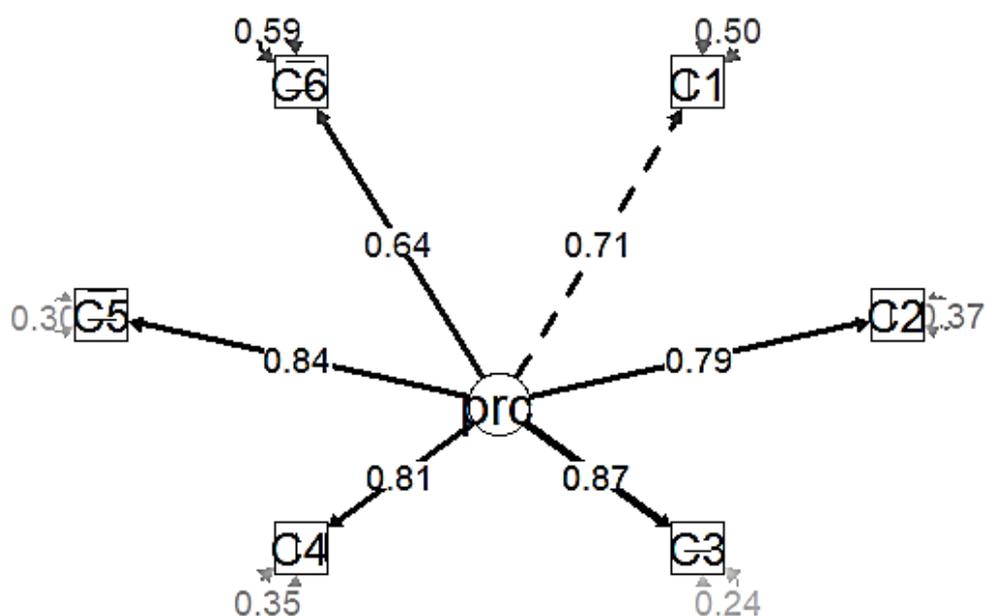
|              | X <sup>2</sup> | GI | CFI   | TLI   | GFI   | RMSEA | SRMR  |
|--------------|----------------|----|-------|-------|-------|-------|-------|
| PRE-COVID-19 | 95.5           | 9  | 0.970 | 0.949 | 0.991 | 0.127 | 0.062 |

*Nota: X<sup>2</sup>: chi cuadrado; gl: grados de libertad; GFI: Índice de bondad de ajuste; TLI: Índice de Tucker-Lewis; GFI: Índice de ajuste comparativo; RMSEA: Error cuadrático medio de la aproximación y SRMR: Raíz media estandarizada residual cuadrática.*

En la tabla 3, se realizó el análisis correspondiente (AFC) para obtener los índices de bondad, encontrando un X<sup>2</sup> de 95.5 como medida descriptiva de ajuste (Quevedo, 2011; Medrano y Muñoz-Navarro, 2017), un CFI, TLI y GFI próximos a 1 (Ruíz et al. 2010), un RMSEA de 0.127 que no presenta un valor de ajuste estrecho y un SRMR de 0.062 siendo más eficaz al presentar el buen ajuste del modelo (Muiños, 2015), evidenciando valores apropiados para la muestra (Byrne, 2010). Por lo tanto, cuenta con una estructura aceptable.

**Figura 1**

*Cargas factoriales de los ítems*



En la figura 1, Se observa la capacidad factorial de cada reactivo con la dimensión. En donde las cargas factoriales se encuentran entre rangos (0. 64 a 0. 87) adecuados, según Brown (2015), indica que las cargas deben ser mayor a 0. 40 logrando exitosamente que los ítems sean apropiados para la dimensión.

#### Tabla 4

*Evidencia de validez de la Escala de Preocupación por Contagio de la COVID-19 en relación con otras variables*

|              |      | BDI –II |
|--------------|------|---------|
|              | Rho  | .088    |
| PRE-COVID-19 | Sig. | .030    |
|              | N    | 600     |

*Nota: rho = coeficiente de correlación de Spearman; Sig. = significancia; N = muestra*

En la tabla 4, se evidencia la correspondencia entre la escala PRE-COVID-19 y BDI-II, por medio de la correlación de Spearman, siendo un valor de .088, habiendo una correlación directa considerable y significativa al nivel de 0.05 ( $p < 0.05$ ) (Mondragón, 2014; Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). Por lo cual la escala presenta validez de tipo convergente.

#### Tabla 5

*Confiabilidad por consistencia interna de la Escala de Preocupación por Contagio de la COVID-19*

|              | alfa de Cronbach | omega de McDonald |
|--------------|------------------|-------------------|
| PRE-COVID-19 | 0.89             | 0.94              |

*Nota:  $\alpha$  = alfa de Cronbach;  $\omega$  = omega de Mc Donald*

En la tabla 5, se realizó la confiabilidad de la escala PRE-COVID-19 mediante la estimación de la consistencia interna, usando los coeficientes matemáticos alfa de Cronbach y omega de McDonald, obteniendo 0. 89 y 0. 94 respectivamente, siendo valores apropiados. (Campos y Oviedo, 2008).

**Tabla 6***Evaluación de normalidad mediante K-S según sexo de la muestra*

|                         |       | Sig  |
|-------------------------|-------|------|
| Escala PRE-<br>COVID-19 | Varón | .000 |
|                         | Mujer | .000 |

*Nota: K-S = Kolmogorov-Smirnov*

En la tabla 6, se muestra la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov con la corrección de Lilliefors. De acuerdo con Saldaña (2016), los resultados demuestran no tener una distribución normal ( $\text{sig} < 05$ ), por el cual se aplicará la prueba de U de Mann-Whitney para encontrar las diferencias significativas dependiendo del sexo (Rivas et al., 2013).

**Tabla 7***Diferencia significativa según sexo de la Escala de Preocupación por Contagio de la COVID-19*

|                   | Total |
|-------------------|-------|
| U de Mann Whitney | 42205 |
| Sig.              | .193  |

En la tabla 7, se observa el valor de la prueba (42205) y el nivel de significancia  $> .05$  no habiendo diferencia significativa entre las puntuaciones obtenidas para varón o mujer (Rivas et al., 2013), por ende, se procedió a obtener los percentiles iguales para ambos sexos (Talavera y Rivas, 2011).

**Tabla 8**

*Percentiles del modelo original de la Escala de Preocupación por Contagio de la COVID-19*

| Percentil | PRE-COVID-19 |
|-----------|--------------|
| 5         | .00          |
| 10        | .00          |
| 15        | 2.00         |
| 20        | 2.00         |
| 25        | 4.00         |
| 30        | 5.30         |
| 35        | 6.00         |
| 40        | 7.00         |
| 45        | 8.00         |
| 50        | 8.00         |
| 55        | 9.55         |
| 60        | 10.00        |
| 65        | 10.00        |
| 70        | 11.00        |
| 75        | 12.00        |
| 80        | 12.00        |
| 85        | 12.00        |
| 90        | 12.00        |
| 95        | 13.00        |
| 100       | 18.00        |

En la tabla 8, se observa los centiles según puntuación directa de la Escala PRE-COVID-19 sin diferenciación por sexo. Donde la puntuación percentil del 5 al 25 corresponde a una puntuación baja, entre el 25 al 75 una puntuación media y la puntuación entre el 75 al 100 son puntuaciones altas (Abad et al., 2006; Saldaña, 2016).

**Tabla 9***Datos normativos de la muestra (n = 600)*

| Niveles | Frecuencia | Porcentaje |
|---------|------------|------------|
| Bajo    | 180        | 30         |
| Medio   | 252        | 42         |
| Alto    | 168        | 28         |
| Total   | 600        | 100        |

*Nota: n = tamaño de la muestra*

En la tabla 9, se aprecia los niveles de la preocupación por infección de la COVID-19 en la muestra poblacional. Se presenta niveles bajos (30%), niveles medios (42%) y niveles altos (28%) del total (100%). Evidenciando mayor frecuencia de individuos (n = 252) en el nivel medio (42%) del total (100%).

#### IV. DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar las propiedades psicométricas de la Escala de Preocupación por el Contagio de la COVID-19 en adultos de Lima Norte, 2022, con una muestra poblacional de 600 individuos entre 25 a 59 años de edad de ambos sexos. Los valores psicométricos obtenidos ( $X^2 = 95.5$ ; CFI = 0.970; TLI = 0.949; GFI = 0.991; RMSEA = 0.127; SRMR = 0.062;  $\alpha = 0.89$  y  $\omega = 0.94$ ), de manera aceptable para la investigación, respaldan el logro del objetivo propuesto de la validez y confiabilidad del instrumento. Cabe mencionar que el alcance del objetivo enunciado solo responde a la muestra de estudio.

En cuanto al objetivo específico uno, que consistió en determinar el análisis descriptivo de los ítems, se observó una distribución normal de la asimetría, con rangos aceptables de +/- 1.5 y curvas platicúrticas ( $< 0$ ) presentando una forma más achatada (Pérez y Medrano, 2010; Sanjuán, 2017). Cabe la posibilidad que los porcentajes más altos de respuestas “nunca o en raras ocasiones” y “a veces” sea debido a la existencia de un componente subjetivo de los participantes al desear presentarse socialmente aceptables (Gabini y Salessi, 2016). Estos datos guardan correspondencia con la investigación de Millán de Lange y D’Aubeterre (2012), un análisis psicométrico del inventario de agotamiento de Maslach, modelo de 3 factores en muestra venezolana, en donde el coeficiente de curtosis tuvo puntuaciones por debajo de cero revelando relativa heterogeneidad en su distribución. Asimismo, la investigación de Martínez y Alfaro (2019), en una investigación de validación de la escala de autoestima de Rosenberg en población boliviana se evidencia que la distribución no se presenta normal sino más bien una curva platicúrtica con mayor acumulación de datos en los extremos. De acuerdo con Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), la asimetría y la curtosis visualizan el grado de dispersión, agrupamiento y curva de los valores presentados. Si la asimetría es cero, entonces la distribución es simétrica, cuando la curtosis es cero, entonces la curva es normal.

En síntesis, por medio del análisis descriptivo, se logró identificar los valores estadísticos de los ítems obteniendo un comportamiento aceptable de la asimetría y curtosis del instrumento.

En relación al objetivo específico dos, que consistió en determinar la validez de estructura interna del modelo unidimensional, se observó índices de ajuste de bondad aceptables del constructo ( $X^2 = 95.5$ ; CFI = 0.970; TLI = 0.949; GFI = 0.991; RMSEA = 0.127; SRMR = 0.062). Cabe recalcar que el  $X^2$ , como ajuste descriptivo del modelo, tenga una tendencia a aumentar en muestras mayores mostrando una diferencia significativa respecto a la frecuencia de la distribución (Quevedo, 2011). Por otra parte, el valor del RMSEA de 0.127 se presenta como un valor desfavorable ya que se espera un valor máximo  $< 10$ . Sin embargo, El índice de ajuste comparativo (CFI) indica que el modelo tenga un buen ajuste al superar el 0.95 de corte (Bentler y Bonett, 1980). Además, los valores estadísticos de las cargas factoriales se encuentran  $> 0.60$  siendo adecuados para la dimensión (Brown, 2015). Igualmente, el valor de SRMR resulta más eficaz para aceptar modelos de buen ajuste (Muiños, 2021). Estos datos son semejantes a los resultados académicos de Dominguez-Lara (2019), validez de un instrumento de 8 ítems con escala de Likert que resalta el valor del CFI como buen ajuste del modelo al lograr .976. Por otro lado, en el Perú, Carranza et al. (2022), Ruíz et al. (2020) y Caycho-Rodríguez et al. (2020), cuyos objetivos fueron la observación de la conducta preocupación por contagio de COVID-19 durante la pandemia global, presentaron resultados con el mínimo requerido. De esta manera, se conoce la adecuación o no adecuación de los puntos de corte entre 0 y 1 donde el valor debe ser el mínimo requerido (CFI)  $> 0.90$ , (GFI)  $> 0.90$  y para (RMSEA) y (SRMR)  $< 0.08$  (Hu y Bendler, 2009, Brown, 2015). Conforme a López-Roldan y Fachelli (2015), el Análisis Factorial Confirmatorio (AFC) permite mostrar estimaciones que, en conjunto, midan el mismo fenómeno.

Aunque el  $X^2$  y el RMSEA presentaron valores con diferencia significativa cabe destacar los índices estadísticos del ajuste CFI, SRMR y las cargas factoriales que le otorgan un buen ajuste al modelo. En suma, por medio del análisis inferencial, se logró determinar la validez de estructura interna obteniendo un ajuste de bondad aceptable.

En razón al objetivo específico tres, consistió en determinar la validez basada en relación del puntaje alcanzado con otro constructo, Es decir, qué tan bien se correlaciona la PRE-COVID-19 con la BDI-II, siendo éste un instrumento

ampliamente aceptable (Sanz et al., 2003). En el análisis se observó una correlación directa significativa ( $\rho = .088$ ;  $p < 0.05$ ). Estos datos guardan correspondencia con las investigaciones de Sánchez y Robles (2021), sobre las características psicométricas del cuestionario de miedo al coronavirus, con una correlación adecuada y directa para todos los reactivos ( $> .50$ ) y Eidman et al. (2021), análisis psicométrico de una prueba de ansiedad por la COVID-19, evidenciando la correlación ítem total  $> .50$ , siendo ésta una validez convergente directa y adecuada. De acuerdo con Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), cuanto mayor sea el valor absoluto, mayor será la relación entre ambos. Cohen et al. (2003), Alude el valor positivo de una variable que debe ser igual con la otra variable de correlación lineal simple.

En síntesis, el coeficiente de correlación entre los modelos, fueron valores directos moderados y significativos interpretándose como valores apropiados.

En relación al objetivo específico cuatro, consistió en determinar la confiabilidad basados en los estimadores de alfa y omega del cuestionario, en que se corroboró valores adecuados de alfa de Cronbach 0.89 y omega de McDonald 0.94 (Campos y Oviedo, 2008; Dunn et al. 2014). Estos datos guardan correspondencia con la investigación de Gonzáles et al. (2020), Escala de Ansiedad por coronavirus que presentó un omega de .93. Asimismo, Mertens et al. (2020), obtuvo valores consistentes con un alfa de .77 en su investigación sobre Miedo al coronavirus y Nikcevic y Spada (2020), para una prueba de validación de la Escala del Síndrome de ansiedad COVID-19 obtuvo un alfa de 0.86 demostrando un nivel aceptable de confiabilidad según (Valdrich et al., 2017). Teniendo en cuenta a López et al. (2019), los valores de confiabilidad de la consistencia interna deben oscilar entre .70 para que sean índices aceptables a .90 que vendrían a ser estimadores ideales.

En suma, para medir el grado de interacción entre los ítems del instrumento, se emplearon los coeficientes de alfa de Cronbach y omega de McDonald, logrando valores adecuados.

Respecto al objetivo específico cinco, que consistió en determinar los baremos del instrumento, se ejecutó la prueba de normalidad Kolmogorov Smirnov corregido por Lilliefors en la muestra según sexo, encontrando una distribución no normal ( $\text{sig} < 05$ ) (Saldaña, 2016), asimismo, para el objetivo específico seis, se aplicó el test de U de Mann-Whitney, en donde no presentó una diferencia representativa en las puntuaciones para varón o mujer ( $> .05$ ) que discrimine la muestra según sexo (Rivas et al., 2013). En tal sentido, los percentiles fueron iguales para ambos (Talavera y Rivas, 2011). Por consiguiente, para el logro del objetivo específico siete, las personas que consigan una puntuación percentual entre 5 y 30, se ubican en la categoría Bajo, asimismo, sujetos que obtienen un puntaje entre 31 a 70 se sitúan en la categoría Medio, Por último, para el objetivo específico ocho, aquellos que logren una puntuación entre 71 a 100 se categorizan en un nivel Alto. De esta forma se clasifica para asignar posibles puntuaciones directas (Abad, et al, 2006).

En síntesis, para baremar la muestra poblacional en relación al grupo normativo se empleó la escala en centiles que consistió en brindar a cada puntuación directa un valor escalar entre 1 a 100.

Referente a la validez interna, se evidenció que el tamaño muestral fue adecuado para realizar el análisis descriptivo e inferencial y obtener resultados válidos y confiables. Además, se determinó los datos normativos en percentiles con los resultados directos de la muestra.

En cuanto a la validez externa, es importante mencionar que, esta investigación servirá de apoyo para futuros investigadores en contextos similares. Además, cabe señalar que los resultados no pudieron ser generalizados debido que se empleó una muestra no probabilística por conveniencia y no representó a toda la población adulta de Lima Norte.

Por otro lado, las limitaciones se centraron en las restricciones ocurridas por la pandemia global generado por el coronavirus por el cual se consideró conveniente administrar el formulario de evaluación de manera virtual.

## V. CONCLUSIONES

### PRIMERA

Se determina que la Escala de Preocupación por Contagio de la COVID-19 (PRE-COVID-19), al ser aplicada a una muestra de adultos de Lima Norte evidencia apropiadas propiedades psicométricas, demostrando eficiencia en su funcionamiento.

### SEGUNDA

En el análisis estadístico de cada ítem, se confirmó que se encuentran estrechamente relacionados entre sí demostrando fortaleza en su unidad.

### TERCERA

Se confirma que la estructura interna cuenta con valores estadísticos válidos. Además, cuenta con una estructura aceptable donde las cargas de los reactivos logran correspondencia exitosa con la dimensión.

### CUARTA

Se confirmó que la evidencia de validez basada en relación con otros constructos presenta un tipo de correlación directa considerable y significativa demostrando buena significancia estadística.

### QUINTA

La consistencia interna, basada en el análisis de los coeficientes alfa de Cronbach y omega de McDonald, registran estadísticos adecuados de fiabilidad, demostrando buena estabilidad del instrumento.

### SEXTA

La prueba de normalidad de la muestra según sexo, no presenta una distribución normal siendo el nivel de significancia estadística menor a .05.

### SEPTIMA

La prueba de U de Mann-Whitney, para valorar la existencia de diferencias representativas en la muestra según sexo, evidenció no tener un valor de

significancia apropiado para discriminar la muestra por sexo.

#### OCTAVA

Los datos normativos del instrumento, para el cuestionario de preocupación por Contagio del coronavirus (PRE-COVID-19), no tuvo diferenciación según sexo. Se estableció niveles bajos, medios y altos para su categorización.

#### NOVENA

Se realizó la baremación con los resultados de la muestra, evidenciando mayor frecuencia en la categoría media en relación con el grupo normativo.

## **VI. RECOMENDACIONES**

### **PRIMERA**

Tras los resultados obtenidos en la Escala de PRE-COVID-19, aplicar el instrumento a muestras poblacionales de adultos mayores por considerarse población vulnerable que, en algunos casos, con problemas de comorbilidad.

### **SEGUNDA**

Evaluar la confiabilidad con el método test-retest con la finalidad de demostrar la estabilidad temporal en futuras situaciones similares a la pandemia ocurrida por el coronavirus en nuestro país.

### **TERCERA**

En futuras investigaciones aplicar el instrumento de modo presencial, con material concreto que incluya a la población que no tiene conocimiento del manejo de redes sociales y no cuenten con herramientas tecnológicas.

### **CUARTA**

Discriminar la muestra por edad y estado civil con la intención de tener datos normativos diferenciados debido que no existe una baremación para estos grupos ya que en la presente investigación se realizó una categorización de la muestra según sexo.

### **QUINTA**

Llevar a cabo programas de detección y prevención de la preocupación por contagio de la COVID-19 para poblaciones que estuvieron expuestas a circunstancias desfavorables en pandemia a fin de mejorar la salud mental de las personas.

## REFERENCIAS:

- Abad, F., Garrido, J., Olea, J. y Ponsoda, V. (2006) Introducción a la psicometría: teoría clásica de los test y teoría de respuesta al ítem. [https://nanopdf.com/queue/introduccion-a-la-psicometria\\_pdf?queue\\_id=-1&x=1668585971&z=MzguMjUuOS4yNDk=](https://nanopdf.com/queue/introduccion-a-la-psicometria_pdf?queue_id=-1&x=1668585971&z=MzguMjUuOS4yNDk=)
- Aguilar, F., Bolaños, R. y Villamar, J. (2017). Fundamentos epistemológicos para orientar el desarrollo del conocimiento. <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/14904/1/Fundamentos%20epistemologicos.pdf>
- Almiñana, M., Balagué, L., Castro, C., Fernández, M., Llor, C., Marquet, R., Morera, R., Planes, A., Reguant, M. y Rubio M. (2002) Los cuatro básicos principios de bioética. [http://gestorweb.camfic.cat/uploads/ITEM\\_540\\_EBLOG\\_1848.pdf](http://gestorweb.camfic.cat/uploads/ITEM_540_EBLOG_1848.pdf)
- American psychological association – APA (2017). Más allá de la preocupación. <https://www.apa.org/topics/anxiety/preocupacion>
- American Psychological Association – APA (2010). Manual de publicaciones de la American Psychological Association Sixth Edition. <https://docplayer.es/129364608-Tercera-edicion-traducida-de-la-sexta-en-ingles-manual-de-publicaciones-de-la-american-psychological-association.html>
- American Psychological Association - APA (2010). Diccionario Conciso de psicología. <https://books.google.com.pe/books?id=GIX7CAAAQBAJ&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>
- American Psychiatric Association – APA (2014). Manual de Diagnóstico Psiquiátrico y Estadístico de los Trastornos Mentales. (5ª ed.). Editorial Panamericana. <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- American Educational Research Association, American Psychological Association, y National Council on Measurement in Education. – AERA, APA y NCME. (2018). Estándares para pruebas educativas y psicológicas. American Educational Research Association. [https://www.testingstandards.net/uploads/7/6/6/4/76643089/9780935302745\\_web.pdf](https://www.testingstandards.net/uploads/7/6/6/4/76643089/9780935302745_web.pdf)
- Arias, J., Gómez, M., Villasís, K. y Novales, M. (2016). El protocolo de investigación III:

- la población de estudio <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>
- Arias, J. y Covinos, M. (2021). Diseño y Metodología de la Investigación. [https://www.researchgate.net/publication/352157132\\_DISENO\\_Y\\_METODOLOGIA\\_DE\\_LA\\_INVESTIGACION](https://www.researchgate.net/publication/352157132_DISENO_Y_METODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION)
- Arias, F. (2006). El proyecto de investigación: introducción a la metodología científica (6ª ed.). <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf-1.pdf>
- Asociación Médica Mundial – WMA (2001). Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Anales del Sistema Sanitario de Navarra, 24(2), 209-212. <http://dx.doi.org/10.23938/ASSN.0522>
- Ato, M.; López, J, y Benavente, A. (2013) Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. Anales de Psicología 29(3). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16728244043>
- Attorresi, H., Lozzia, G., Abal, F., Galibert, M. y Aguerri, M. (2009) Teoría de Respuesta al Ítem Conceptos Básicos y Aplicaciones Para la Medición de Constructos Psicológicos <https://www.redalyc.org/pdf/2819/281921792007.pdf>
- Avendaño, C., Bustos, P., Espinoza, P., García, F. y Pierart, T. (2009). Burnout y Apoyo Social en Personal del Servicio de Psiquiatría de un Hospital Público. [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532009000200007&lng=en&nrm=iso&tlng=en](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532009000200007&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
- Azuero, Á. (2019). Significatividad del marco metodológico en el desarrollo de proyectos de investigación. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7062667>
- Baena, G. (2017) Metodología de la investigación. (3ª ed.). [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf)
- Balmaceda, T. (2017). Psicología de Sentido Común <https://www.redalyc.org/pdf/3400/340052593008.pdf>
- Barrutia, I., Silva, H. y Sánchez, R (2021). Consecuencias económicas y sociales de la inamovilidad humana bajo COVID-19: caso de estudio Perú. Lecturas de economía, 94, 285-303. <https://doi.org/10.17533/udea.le.n94a344397>
- Bentler, P. y Douglas, G. (1980) Significance test and goodness of fit in the analysis of

covariance structures. *Vol.* 88, *No.* 3. 588-606.

[https://www.researchgate.net/publication/232518840\\_Significance\\_Tests\\_and\\_Goodness-of-Fit\\_in\\_Analysis\\_of\\_Covariance\\_Structures](https://www.researchgate.net/publication/232518840_Significance_Tests_and_Goodness-of-Fit_in_Analysis_of_Covariance_Structures)

Bernal, C. (2010). Metodología de la investigación. (3ª ed.).  
<https://anyflip.com/vede/ohla/basic>

Boccardo, G. y Ruiz, F. (2019). RStudio para estadística descriptiva en ciencias sociales. Manual de apoyo docente para la asignatura estadística descriptiva. Carrera de sociología, Universidad de Chile.  
[https://www.researchgate.net/publication/334308025\\_RStudio\\_para\\_Estadistica\\_Descriptiva\\_en\\_Ciencias\\_Sociales\\_Manual\\_de\\_apoyo\\_docente\\_para\\_la\\_asignatura\\_Estadistica\\_Descriptiva\\_Carrera\\_de\\_Sociologia\\_Universidad\\_de\\_Chile\\_segunda\\_edicion](https://www.researchgate.net/publication/334308025_RStudio_para_Estadistica_Descriptiva_en_Ciencias_Sociales_Manual_de_apoyo_docente_para_la_asignatura_Estadistica_Descriptiva_Carrera_de_Sociologia_Universidad_de_Chile_segunda_edicion)

Bolaños, A. y Gonzáles, V. (2012) Deconstructing the translation of psychological test.  
[https://www.researchgate.net/publication/273008280\\_Deconstructing\\_the\\_Translation\\_of\\_Psychological\\_Tests](https://www.researchgate.net/publication/273008280_Deconstructing_the_Translation_of_Psychological_Tests)

Borda, N., Eyzaguirre, A. y Ponce, A. (2021). Autocontrol, Preocupación, Desesperanza Y Nivel Socioeconómico En Un Contexto De Pandemia Por Covid19.  
[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2077-21612021000100003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2077-21612021000100003&script=sci_arttext)

Borkovec, T., Robinson, E., Pruzinsky, T. y DePree J. (1983). Preliminary exploration of worry: Some characteristics and processes.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0005796783901213?v%20ia%3Dihub>

Blanco, M., Villalpando, P., Mendoza, J., Sáenz, K., Gorjón, F., Rodríguez, M., Cortez, K., Badii, M., Rositas, J., Alarcón, G., Zaragoza, J., Rodriguez, L., Rodríguez K., Gonzalo, M., Morán, S., Alonso, N., Cano, M., Diaz, C., Cobo, G., Navalpotro, J. y Trillo, D. (2012) Metodología para investigaciones de alto impacto en las ciencias sociales. [http://eprints.uanl.mx/8565/1/r11\\_3.pdf](http://eprints.uanl.mx/8565/1/r11_3.pdf)

Brooks, S., Webster, R., Smith, L., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. y James, G. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Rapid Review*, 395, 912 - 920.  
<https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2930460-8>

Brown, T. (2015). Confirmatory factor analysis for applied research. (2ª Ed.). Guilford

publications. <https://infinity.wecabrio.com/1462515363-confirmatory-factor-analysis-for-applied-research.pdf>

Caballero, C. y Campo, A. (2020). Problemas de salud mental en la sociedad: un acercamiento desde el impacto del COVID-19 y de la cuarentena.

<https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/3467/2641>

Cabanillas, W. (2020) Conducta y propagación del COVID-19 en el Perú: marco de referencia para el diseño de intervenciones conductuales de salud pública.

<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/download/868/1203/1261>

Cabezas, E., Naranjo, D. y Torres, J. (2018). Introducción a la metodología de la investigación científica (1.<sup>a</sup> ed.). Comisión Editorial de la Universidad de las Fuerzas Armadas.

<http://repositorio.espe.edu.ec/jspui/bitstream/21000/15424/1/Introduccion%20a%20la%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20cientifica.pdf>

Cabrera, E., Zabalegui, A. y Blanco, I. (2010). Versión española de la Cancer Worry Scale (Escala de preocupación por el cáncer: adaptación cultural y análisis de la validez y la fiabilidad.

<https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-version-espanola-cancer-worry-scale-S0025775310005786>

Camacho, H., Marcano, N. (2003) El enfoque de investigación introspectivo vivencial y sus secuencias operativas. Algunos casos de estudio

<https://www.redalyc.org/pdf/737/73711580002.pdf>

Cambridge Dictionary (2022). Diccionario de Cambridge

<https://dictionary.cambridge.org/es/>

Campos, A. y Oviedo, H. (2008). Propiedades psicométricas de una escala: la consistencia interna. Revista Salud Pública.

<https://www.redalyc.org/pdf/422/42210515.pdf>

Canales, M. (2006). Metodología de investigación social. (1<sup>a</sup> ed.).

<https://imaginariosyrepresentaciones.files.wordpress.com/2015/08/canales-ron-manuel-metodologias-de-la-investigacion-social.pdf>

Candil, I. (2015) Diseño de encuestas y cuestionarios de investigación.

<https://n9.cl/1s7n4>

Carbajal, F., García, J., Araujo, O., Hernández, J., Navarrete, J., Pereira, I., Martín, K.,

- Espino, D., Casanovas, J., Carvajal, M., Ramos, A. (2022). COVID-19 y Diabetes Mellitus tipo 1 en la infancia. Cuba. Informe preliminar. Cysa. <https://revistas.intec.edu.do/index.php/cisa/article/view/2408>
- Carranza, R., Mamani, O., Ruíz, P. y Mejía, C (2022). Escala de preocupación por el contagio de una variante de la COVID-19 (EPCNVCov-19);51(1): e02201714 <http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/1714/1166>
- Carranza, R., Mamani, O., Quinteros-Zuñiga, D., Caycho-Rodríguez, T. y Blanco, D. (2021) Preocupación por el contagio de la COVID-19, apoyo social en el trabajo y ansiedad como predictores de la depresión en enfermeras peruanas. <https://www.redalyc.org/journal/817/81771260002/html/>
- Carretero, H. y Pérez, C. (2005). Normas para el desarrollo y revisión de estudios instrumentales. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. <https://www.redalyc.org/pdf/337/33705307.pdf>
- Castro, M. (2018). Bioestadística aplicada en investigación clínica: conceptos básicos. *Revista Médica Clínica Las Condes*; 30(1), 50-65. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.12.002>
- Castro, M. (2019). Bioestadística aplicada en investigación clínica: conceptos básicos. *Revista médica clínica Las Condes*; 30(1). <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019300045?via%20%3DIhub>
- Caruso, A., Vigna, C. y Gremigni, P. (2018). The Cancer Worry Scale Revised for Breast Cancer Genetic Counseling. *Cancer Nursing*, 41(4): 3111-319. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28538002/>
- Carvajal, A., Centeno, C., Watson, R., Martínez, M. y Sanz, Á. (2011) ¿Cómo validar un instrumento de medida de la salud? <https://www.studocu.com/co/document/universidad-del-valle-colombia/epidemiologia/carvajal-2011-como-validar-un-instrumento-de-medida-de-la-salud/30308049>
- Caycho-Rodríguez, T., Ventura-León, J., Noe, M., Barboza-Palomino, M., Arias, W., Reyes, M. y Rojas, C. (2018). Evidencias psicométricas iniciales de una medida breve sobre preocupación por el cáncer. <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/61438/4564456548066>
- Caycho-Rodríguez, T., Ventura-León, J. y Barboza-Palomino, M. (2020). Diseño y

validación de una escala para medir la preocupación por el contagio de la COVID-19 (PRE-COVID- 19) <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-avance-resumen-diseno-validacion-una-escala-medir-S1130862120305350>

Caycho-Rodríguez, T., Rodríguez, W., Vilca, E., Corrales, F., Hernández, A., García, P., Pérez, E., González, R., Pérez, L., García, A. y Lazo, M. (2021). Escala de preocupación por contagio de COVID-19 (PRE-COVID-19): Validación en pacientes cubanos con diabetes tipo 2 - ScienceDirect. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1871402121002654>

Cohen, J., Cohen, P., West, S. y Aiken, L. (2003). Applied multiple regression/corelation analysis for the behavioral sciences (3ª.ed.). <https://www.perlego.com/book/1705377/applied-multiple-regressioncorrelation-analysis-for-the-behavioral-sciences-pdf>

Colegio de Psicólogos del Perú – CPP (2017). Código de ética y deontología. Consejo directivo Nacional. [https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016\\_2021/ADLP/Normas\\_Legales/30702-LEY.pdf](https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016_2021/ADLP/Normas_Legales/30702-LEY.pdf)

Comisión Económica para América Latina y el Caribe – CEPAL (2021). Medidas y acciones impulsadas por los gobiernos de América Latina y el Caribe frente al COVID-19 en áreas claves para la autonomía de las mujeres y la igualdad de género. [https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/220222\\_documento\\_mapeo\\_medidas\\_covid-19\\_rev\\_dag\\_002.pdf](https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/220222_documento_mapeo_medidas_covid-19_rev_dag_002.pdf)

Compra Pública de Innovación en el Perú\_CPI (2022). Perú Población 2022 <https://cpi.pe/images/upload/paginaweb/archivo/23/poblacion%202022.pdf>

Comrey, A. y Lee, H. (1992) A first course in factor analysis. (2ª.ed.). <https://dokumen.pub/a-first-course-in-factor-analysis-second-edition-9781315827506-1315827506-0805810625.html>

Cortada, N. (2005). Posibilidad de integración de las teorías cognitivas y la psicometría moderna. <http://www.scielo.org.ar/pdf/interd/v22n1/v22n1a02.pdf>

Chauvin, J., Fowler, A. y Herrera, N. (2020). The younger age profile of COVID-19 deaths in developing countries. <https://publications.iadb.org/publications/english/document/The-Younger-Age-Profile-of-COVID-19-Deaths-in-Developing-Countries.pdf>

- Chirico, A., Vizza, D., Valente, M., Lo, M., Campagna, M., Palombi, T., Alivernini, F., Lucidi, F. y Bruno, F. (2022). Assessing the fear of recurrence using the Cancer Worry Scale in a sample of Italian breast cancer survivors. *aluación del miedo a la recurrencia utilizando la Cáncer Worry Scale en una muestra de sobrevivientes de cáncer de mama italianos*. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00520-021-06718-4>
- De-Abreu, Y. y Angelucci, L. (2020). Preocupaciones asociadas al COVID-19. *Boletín Científico Sapiens Research Vol. 10(2)-2020 / ISS-e: 2215-9312* <https://www.srg.com.co/bcsr/index.php/bcsr/article/view/395>
- DeCarlo, L. (1997) On the Meaning and use of kurtosis. *Psychological Methods, 2(3)*, 292–307. <http://www.columbia.edu/~ld208/psymeth97.pdf>
- Dong, E., Du, H. y Gardner, L. (2020). An interactive web-based dashboard to track COVID-19 in real time. *National Library of Medicine, 20(5)*, 533-534. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32087114/>
- Dominguez-Lara, S. (2019). Correlación entre residuales en análisis factorial confirmatorio: una breve guía para su uso e interpretación. <https://revistainteracciones.com/index.php/rin/article/download/87/185?inline=1>
- Dugas, M., Gosselin, P. y Ladouceur (2001). Intolerance of uncertainty and worry: Investigating specificity in a Nonclinical Sample. <https://acortar.link/FcvxPK>
- Dunlap, W. y Cornwell, J. (1994). Factor analysis of ipsative measures. *Multivariate Behavioral Research, 29*, 115 – 126 [https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1207/s15327906mbr2901\\_4](https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1207/s15327906mbr2901_4)
- Dunn, T., Baguley, T. y Brunnsden (2014). From alpha to omega: A practical solution to the pervasive problem of internal consistency estimation. *British journal of Psychology, 105 (3)*. <https://doi.org/10.1111/bjop.12046>
- D.S. N° 016-2022- PCM. Decreto Supremo que prorroga el Estado de Emergencia Nacional declarado por el Decreto Supremo, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las circunstancias que afectan la vida y salud de las personas como consecuencia de la COVID-19 y establece nuevas medidas para el restablecimiento de la convivencia social. *Diario Oficial El Peruano (2022)*. <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/decreto-supremo-que-prorroga-el-estado-de-emergencia-naciona-decreto-supremo-n->

[118-2022-pcm-2111074-2](#)

D.S.Nº 130-2022-PCM. Decreto Supremo que deroga el Decreto Supremo Nº 016-2022-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de emergencia nacional por las circunstancias que afectan la vida y la salud de las personas como consecuencia de la COVID-19 y establece nuevas medidas para el restablecimiento de la convivencia social, sus prórrogas y modificaciones. Diario Oficial El Peruano (2022).

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3795532/DS%20N%C2%B0%20130-2022-PCM.pdf.pdf?v=1668613177>

Eidman, L., Arbizu, J. y Marturet, A. (2021). Análisis psicométrico de la Escala de Ansiedad por Coronavirus en población argentina.

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2413-44652021000100006](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2413-44652021000100006)

Elosua, P. (2021) Aplicación remota de test: Riesgos y recomendaciones. *Vol. 42(1)*, pp. 33-37 <https://scielo.isciii.es/pdf/pappsicol/v42n1/0214-7823-pappsicol-42-1-33.pdf>

Esteban-Carranza, R., Mamani-Benito, O., Rodríguez-Alarcon, J., Corrales-Reyes, I. y Farfán-Solís, R. (2021). Escala de preocupación por el contagio de la COVID-19 en personal de la salud peruana

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8080130/>

Esteban, N., (2018). Tipos de investigación.

<http://repositorio.usdg.edu.pe/bitstream/USDG/34/1/Tipos-de-Investigacion.pdf>

Estrada, E., Paricahua, J., Velásquez, L., Paredes, Y., Quispe, R., Puma, M. (2022) Preocupación por contagio de COVID-19 en los docentes peruanos al retornar a la educación presencial.

[https://www.revistaavft.com/images/revistas/2022/avft\\_4\\_2022/6\\_preocupacion\\_contagio.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2022/avft_4_2022/6_preocupacion_contagio.pdf)

Figueroa, G. y Montoya, J. (2015). Introducción al Software Estadístico R.

[https://www.mat.uson.mx/sitio/lice/Intro\\_al\\_R.pdf](https://www.mat.uson.mx/sitio/lice/Intro_al_R.pdf)

Fernández, H. (2020). Tipos de justificación en la investigación científica.

<https://www.espirituemprededores.com/index.php/revista/article/view/207/275>

Fernández-Bedoya, Víctor (2020). Tipos de justificación en la investigación científica.

<https://www.espirituemprededores.com/index.php/revista/article/view/207/275>

- Ferrer, A. (2002). La Preocupación, Mal De Nuestros Días <https://www.redalyc.org/pdf/213/21300905.pdf>
- Frankfurt, H. (2006). La importancia de lo que nos preocupa: ensayos filosóficos. <https://pdfcoffee.com/qdownload/frankfurt-harry-g-la-importancia-de-los-que-nos-preocupa-pdf-free.html>
- Frías-Navarro, D. (2022). Apuntes de estimación de fiabilidad de consistencia interna de los ítems de un instrumento de medida. <https://www.uv.es/friasnav/AlfaCronbach.pdf>
- Gabini, S. y Salessi, S. (2016). Validación de la escala de rendimiento laboral individual en trabajadores argentinos. *Vol. 16, N° 1. ISSN 1667-4545.* <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/revaluar/article/view/15714/15505>
- Galicia, L., Balderrama, J., Navarro, R. (2017) Validez de contenido por juicio de expertos: propuesta de una herramienta virtual <http://www.udgvirtual.udg.mx/apertura/index.php/apertura/article/view/993>
- Galimberti, U. (2002). Diccionario de psicología. <https://saberepsi.files.wordpress.com/2016/09/galimberti-umberto-diccionario-de-psicologc3ada.pdf>
- Gallardo, E. (2017). Metodología de la Investigación. [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO\\_UC\\_E\\_G\\_MAI\\_UC0584\\_2018.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_E_G_MAI_UC0584_2018.pdf)
- García, J., Zamorano, E., Ruíz, M., Pardo, A., Pérez, M., López, V., Freire, O. y Rejas, J. (2010). Cultural adaptation into Spanish of the generalized anxiety disorder-7 (GAD-7) scale as a screening tool. *Health and Quality of Life Outcomes*, 8(8). <https://hqlo.biomedcentral.com/articles/10.1186/1477-7525-8-8>
- García, J., Rending, A. y López, J. (2013) Cálculo del tamaño de la muestra en investigación en educación médica. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2007505713727157>
- Garg, P., Arona, S., Kumar, A. y Naveet, P. (2021). The post-COVID síndrome: How Deep is the damage? <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/jmv.26465>
- Gil, M. (2007) Justificación legal y teórica. [http://www.juntadeandalucia.es/averroes/centros-tic/41010435/helvia/aula/archivos/\\_13/proyect.pdf](http://www.juntadeandalucia.es/averroes/centros-tic/41010435/helvia/aula/archivos/_13/proyect.pdf)
- Giménez, J. (2021). Definiendo la preocupación. <https://docplayer.es/191313270->

[%20Capitulo-1-definiendo-la-preocupacion.html](#)

Gómez, A. y Hernández, N. (1989) Roger Verneaux y su obra, Epistemología general o crítica del conocimiento, un acercamiento didáctico a la filosofía <https://www.redalyc.org/journal/5534/553458153005/html/>

Gómez, J., Villasís, M., Keever, M., y Novales, G. (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio. <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>

González-Rivera, J., Rosario-Rodríguez y Cruz-Santos. (2020) Escala de ansiedad por coronavirus: Un nuevo Instrumento para medir síntomas de Ansiedad Asociados al COVID-19 [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2413-44652020000300003](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2413-44652020000300003)

Guo, W., Li, M., Dong, Y., Zhou, H., Zhang, Z., Tian, C., Qin, R., Wang, H., Shen, Y., Du, K., Zhao, L., Fan, H., Luo, S. y Hu, D. (2020). Detalles del documento - La diabetes es un factor de riesgo para la progresión y el pronóstico de la COVID-19. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/dmrr.3319>

Guzmán, J., Sánchez, F., Ramírez, S., Gutiérrez, F., Palomino, D. y Telles, A. (2020). Worry and perceived risk of contagion during the COVID-19 quarantine in the Jalisco population: Preliminary Study. Preocupación y riesgo de contagio percibido durante la cuarentena en población jalisciense: estudio preliminar. *Salud Mental* 43 (6), 253-261. <https://doi.org/10.17711/sm.0185-3325.2020.035>

Halpin, S., McIvor, C., Whyatt, G., Adams, A., Harvey, O., McLean, L., walshaw, C., Kemp, S., Corrado, J., Singh, R., Collins, T., O'Connor R. y Sivan, M. (2020). Postdischarge symptoms and rehabilitation needs in survivors of COVID-19 infection: A cross-sectional evaluation. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/jmv.26368>

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2014). Metodología de la investigación. (6ª ed.). *Interamericana Editores*. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, Ch. (2018). Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf)

- Huarcaya, J., Villarreal, D., Podesta, A. y Luna, M. (2020). Psychometric Properties of a Spanish version of the fear of COVID-19 Scale in general population of Lima, Perú. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 20, 249- 262. <https://link.springer.com/article/10.1007/s11469-020-00354-5>
- Hu, L. y Bentler, P. (2009). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. 6:1-55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Inchausti, F. Nancy, V. García P. Javier, P. y Sánchez, R. (2020). La psicología clínica ante la pandemia COVID-19 en España. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-52742020000200006](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742020000200006)
- Instituto Nacional de Salud Mental - INSM (2020). El virus COVID-19 estaría generando nuevos efectos neuro-psiquiátricos sobre la salud mental. <https://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2020/035.htm>
- !
- Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI (2020) Perú: Estado de la población. [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1743/Libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1743/Libro.pdf)
- Jaramillo, E. (2003) ¿Qué es Epistemología? <https://www.redalyc.org/pdf/101/10101802.pdf>
- Jizheng, H., Mingfeng, H., Tengda, L., Ake, R. y Xiaoping, Z. (2020). Mental health survey of medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19. *Revista china de salud ocupacional y enfermedades ocupacionales*, 38 (03): 192 a 195. <https://europepmc.org/article/med/32131151>
- Johnson, M., Cuesta, L. y Tumas, N. (2020). Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19. <https://scielosp.org/pdf/csc/2020.v25suppl1/2447-2456/es>
- Lancee, G., Maunder, R. y Goldbloom, D. (2008). Prevalence of psychiatric disorders among Toronto Hospital workers one to two years after the SARS outbreak. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2923654/pdf/nihms1445.pdf>
- Lee, A., Wong, J., McAlonan, G., Cheung, V., Cheung, C., Sham, P., Chu, Ch., Wong, P., Tsang, K. y Chua, S. (2007) Stress and psychological distress among SARS survivors 1 year after the outbreak.

<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/070674370705200405>

Lee, J., Lowry, K., Cott, J., Swan, J., Motazed, T., Halpern, E., Tosteson, A., Gazelle, G. y Donelan, K. (2020). Breast cancer risk, worry, and anxiety: Effect on patient perceptions of false-positive screening results.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0960977620300618>

Lee, S. (2020). Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death Studies*, 44(7), 1-9.

<https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1748481>

León, C. y Olivera E. (2021) Revisión sistemática sobre la salud mental en el contexto COVID-19.

<https://revistas.ulcb.edu.pe/index.php/REVISTAULCB/article/view/220/427>

Lerman, C., Trock, B., Rimer, B., Jepson, C., Brody, D. y Boyce, A. (1991). Psychological side effects of breast cancer screening. *10(4):259-67*.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1915212/>

López, J., Rabanales, J., Simarro, J., Campos, M., López, J. y Sánchez, M. (2014) Factors Associated With Cancer Worry Among People Aged 50 or Older.

[https://www.cdc.gov/pcd/issues/2015/15\\_0398.htm](https://www.cdc.gov/pcd/issues/2015/15_0398.htm)

López, P. (2004). Población Muestra y Muestreo

[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1815-02762004000100012](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012)

López, R., Avello, R., Palmero, D., Sánchez, S. y Quintana, M. (2019). Validación de instrumentos como garantía de la credibilidad en las investigaciones científicas.

<http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/390/331>

López-Roldán, P. y Fachelli, S. (2015). Metodología de la investigación social cuantitativa.

[https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163564/metinvsoccua\\_a2016\\_cap1-2.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163564/metinvsoccua_a2016_cap1-2.pdf)

López-Roldán, P. y Fachelli, S. (2015). Metodología de la investigación social cuantitativa.

[https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2015/142928/metinvsoccua\\_cap3-11a2016v3.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2015/142928/metinvsoccua_cap3-11a2016v3.pdf)

Loro, M. (2021). Percepción de riesgo e impacto psicológico del COVID-19 durante el periodo de cuarentena en población boliviana. *Rev Cient Cienc Med*.

<http://www.scielo.org.bo/pdf/rccm/v24n1/2220-2234-rccm-24-01-52.pdf>

Lloret-Segura, Ferreres-Traver, Hernández-Baeza, Tomás-Marco (2014) El análisis

factorial exploratorio de los ítems: una guía práctica, revisada y actualizada.

<https://www.redalyc.org/pdf/167/16731690031.pdf>

Mamani, O., Quinteros, D., Caycho-Rodríguez, T. y Blanco, D. (2021). Preocupación por el contagio de la COVID-19, apoyo social en el trabajo y ansiedad como predictores de la depresión en enfermeras peruanas.

<https://www.redalyc.org/journal/817/81771260002/html/>

Marquina, R. y Jaramillo, L. (2020) COVID-19: Quarantine and Psychological Impact on the population. El COVID-19: Cuarentena y su impacto psicológico en la población. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.452>

Martínez, G. y Alfaro, A. (2019). Validación de la escala de autoestima de Rosenberg en estudiantes paceños. *Fides et ratio vol.17 no.17.*

[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2071-081X2019000100006](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2071-081X2019000100006)

Martínez, H. (2018). Metodología de la investigación. Cengage Learning.

<https://sd0bc5f099b0aa845.jimcontent.com/download/version/1494904262/module/10258608883/name/LIBROOO%20investigacion%20cientifica.pdf>

McAlonan, G., Lee, A., Cheung, V., Cheung, C., Tsang, K., Sham, P., Chua, S. y Wong J. (2007). Immediate and sustained psychological impact of an emerging infectious disease outbreak on health care workers.

[https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/070674370705200406?url\\_ver=Z39.88-2003&rfr\\_id=ori:rid:crossref.org&rfr\\_dat=cr\\_pub%20%20pubmed](https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/070674370705200406?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%20pubmed)

McCaul, K. y Goetz, P. (s.f.) Worry.

<https://cancercontrol.cancer.gov/sites/default/files/2020-06/worry.pdf>

Mcneish, D. (2018). Gracias coeficiente alfa, lo tomaremos desde aquí.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28557467/>

Ministerio de Educación (2022) Oficializan uso opcional de mascarillas para los estudiantes en las aulas. [https://www.gob.pe/institucion/minedu/noticias/645266-](https://www.gob.pe/institucion/minedu/noticias/645266-oficializan-uso-opcional-de-mascarillas-para-los-estudiantes-en-las-aulas)

[oficializan-uso-opcional-de-mascarillas-para-los-estudiantes-en-las-aulas](https://www.gob.pe/institucion/minedu/noticias/645266-oficializan-uso-opcional-de-mascarillas-para-los-estudiantes-en-las-aulas)

Medina, M., Verdejo, A., (2020) Validez y confiabilidad en la evaluación del aprendizaje mediante las metodologías activas

[http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?pid=S1390-86422020000200270&script=sci\\_arttext](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?pid=S1390-86422020000200270&script=sci_arttext)

Medrano, L., Pérez, E., Fernández, A., Morales, M., Pujol, M., Trógolo M., Moretti, L.,

- Griffouliere, E., Morera, L., Spontón, C., Castellano, E., Flores, E., Zalazar, M. y Sánchez, J. (2019). Manual de psicometría y evaluación psicológica. 2(ed.). [https://www.researchgate.net/profile/Leonardo-Medrano/publication/351094332\\_Manual\\_de\\_Psicometria\\_y\\_Evaluacion\\_Psicologica/links/6085d5cf8ea909241e261bed/Manual-de-Psicometria-y-Evaluacion-Psicologica.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Leonardo-Medrano/publication/351094332_Manual_de_Psicometria_y_Evaluacion_Psicologica/links/6085d5cf8ea909241e261bed/Manual-de-Psicometria-y-Evaluacion-Psicologica.pdf)
- Medrano, L. y Muñoz-Navarro, R. (2017). Aproximación conceptual y práctica a los modelos de ecuaciones estructurales. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 11(1), 219-239. <https://revistas.upc.edu.pe/index.php/docencia/article/view/486/546>
- Mejía, C., Rodríguez, J., Carbajal, M., Sifuentes, J., Campos, A. y Charri, J. (2020a). Validación de una escala breve para la medición del nivel de conocimientos básicos acerca del coronavirus. (KNOW-P-COVID-19). *Kasmera*. 2020;48, e4810604202. <https://www.redalyc.org/journal/3730/373064123009/373064123009.pdf>
- Mejía, C., Rodríguez, J., Carbajal, M., Espinoza, P., Porras, L., y Sifuentes, J. (2020b). Fatalismo ante la posibilidad de contagio por el coronavirus: Generación y validación de un instrumento (F-COVID-19). *Kasmera*. 2020;47, e48118032020. <https://www.redalyc.org/journal/3730/373064123008/373064123008.pdf>
- Mejía, C., Ticona, D., Rodríguez, J., Campos, A., Catay, J. y Porta, T. (2020c). The media and their informative role in the face of the coronavirus disease 2019 (COVID-19): Validation of fear perception and magnitude of the issue (MED-COVID-19). *Electron J Gen Med*. 2020;17: em239. <https://www.ejgm.co.uk/download/the-media-and-their-informative-role-in-the-face-of-the-coronavirus-disease-2019-covid-19-validation-7946.pdf>
- Méndez, J., Ramos, H., Rodríguez, M., Ortiz, D. y Campos, S. (2019). Ajuste de baremos y normas de interpretación de la Plon-R: un modelo preliminar de la adaptación regional. <https://www.revistacneip.org/index.php/cneip/article/view/80/64>
- Meneses, J., Barrios, M., Bonillo, A., Cosculluela, A., Lozano, L., Turbany, J. y Valero, S. (2013). Psicometría. [https://www.researchgate.net/profile/Julio-Meneses2/publication/293121344\\_Psicometria/links/584a694408ae5038263d9532/Psicometria.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Julio-Meneses2/publication/293121344_Psicometria/links/584a694408ae5038263d9532/Psicometria.pdf)

- Mertens, G., Gerritsen, L., Dijndam, S., Salemink, E. y Engelhard. (2020). Fear of the coronavirus (COVID-19): Predictors in an online study conducted in march 2020 <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0887618520300724?token=88E04C506631FCE4602FEF9BC144784BCA5D1AEE8446E79B93218E948DA85CFE59CEE2D0B726820D7F76B1E748AA5730&originRegion=us-east-1&originCreation=20221103031636>
- Millán de Lange, A. y D´aubeterre, M. (2012). Propiedades psicométricas de Maslach burnout inventory-GS en una muestra multiocupacional Venezuela. *Rev. Psicol.* vol.30 no.1. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0254-92472012000100005](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0254-92472012000100005)
- Ministerio de Salud - MINSA (2020). Sala Situacional COVID-19 Perú. Lima: MINSA. [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)
- Mondragón, M. (2014). Uso de la correlación de Spearman en un estudio de intervención en fisioterapia. *Movimiento Científico*, 8(1). 98 – 104. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5156978>
- Monje, C. (2011). Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa guía didáctica. <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
- Montero, I. y León, O. (2005). Sistema de clasificación del método en los informes de investigación en Psicología. <https://www.redalyc.org/pdf/337/33701007.pdf>
- Monterrosa, A., Dávila, R., Mejía, A., Contreras, J., Mercado, M. y Flores, C. (2020). Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/3890>
- Morales, P. (2013). El análisis factorial en la construcción e interpretación de test, escalas y cuestionarios. <https://docplayer.es/11440055-El-analisis-factorial-en-la-construccion-e-interpretacion-de-tests-escalas-y-cuestionarios.html>
- Morata, M., Holgado, F., Barbero, I. y Méndez, G. (2015) Análisis Factorial Confirmatorio. Recomendaciones sobre Mínimos Cuadráticos no Ponderados en función del error tipo I de ji-cuadrado y RMSEA. *Acción psicológica*, 12(1), 79-90. <http://dx.doi.org/10.5944/ap.12.1.14362>
- Moreno, M. (2007). Introducción a la metodología de la investigación educativa II <https://acortar.link/vCRtiF>
- Muiños, J. (2021). Valor de corte de los índices de ajuste en el análisis factorial

- confirmatorio. <http://portal.amelica.org/ameli/journal/123/1232225009/>
- Muntané, J., (2010). Introducción a la investigación básica. [https://www.researchgate.net/publication/341343398\\_Introduccion\\_a\\_la\\_Investigacion\\_basica](https://www.researchgate.net/publication/341343398_Introduccion_a_la_Investigacion_basica)
- Muñiz, J. (2010) Las teorías de los test: teoría clásica y teoría de respuesta de los ítems. <https://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1796.pdf>
- Nikcevic, A. y Spada, M. (2020). Anxiety syndrome scale: Development and psychometric properties <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7375349/#:~:text=The%20C%2D19ASS%20perseveration%20factor,the%20COVID%2D19%20anxiety%20syndrome.>
- Noda, A. (2021). Diabetes Mellitus: Comorbilidad a tener en cuenta en tiempos de COVID-19. <https://salud.msp.gob.cu/diabetes-mellitus-comorbilidad-a-tener-en-cuenta-en-tiempos-de-covid-19/>
- Nuevo, R., Montorio, I., Márquez, M., Izal, M., Losada, A. (2004) Análisis del fenómeno de la preocupación en personas mayores <https://www.redalyc.org/pdf/337/33740207.pdf>
- Núñez, J. y Ortiz, M. (2010). APA Diccionario conciso de Psicología. Ed. Manual Moderno. <https://store.manualmoderno.com/gpd-apa-diccionario-conciso-de-psicologa-a-9786074480603-9786074482072.html>
- Ñaupas, H., Mejía, E., Novoa, E. y Villagómez, A. (2014). Metodología de la investigación cuantitativa – cualitativa y redacción de la tesis [https://books.google.com.pe/books?id=TzuzwQEACAAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=TzuzwQEACAAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
- Olivé, L. (2003). La Estructura de las Revoluciones Científicas: cincuenta años <https://www.redalyc.org/pdf/924/92425714007.pdf>
- Organización Mundial de la Salud - OMS (2020). COVID-19: cronología de la actuación de la OMS. <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>
- Organización Mundial de la salud OMS (2021). Información básica sobre la COVID-19. Centro de prensa, preguntas y respuestas de la OMS. <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
- Organización Panamericana de la Salud – OPS. (2020) Mental health and

psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak. Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331490/WHO-2019-nCoV-MentalHealth-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Organización de las Naciones Unidas para la Cultura, las Ciencias y la Educación - UNESCO. (2005). Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 6(11), 118-16. <https://www.conicyt.cl/fonis/files/2013/03/Declaraci%C3%B3n-universal-sobre-Bio%C3%A9tica-y-Derechos-Humanos.pdf>

Ortiz, A. (2012) Autoconciencia, ciencia y filosofía en la relación hombre-naturaleza <https://www.redalyc.org/pdf/737/73722545009.pdf>

Otzen, T., Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>

Pérez, E. y Medrano, L. (2010). Análisis factorial exploratorio: bases conceptuales y metodológicas. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento (RACC)*, 2(1), 58-66. [https://www.researchgate.net/publication/42091816\\_Analisis\\_factorial\\_exploratorio\\_Bases\\_conceptuales\\_y\\_metodologicas](https://www.researchgate.net/publication/42091816_Analisis_factorial_exploratorio_Bases_conceptuales_y_metodologicas)

Pérez, M. (2016). La evaluación psicológica en contextos educativos: aciertos del pasado, errores del presente y propuestas de futuro <https://www.redalyc.org/journal/3953/395354217010/html/>

Piguera, J., Ramón, J., Martínez, V. y Oblitas, A. (2009). Emociones negativas y su impacto en la salud mental y física <https://www.redalyc.org/pdf/1342/134213131007.pdf>

Placencia, C. (2016). Una aproximación entre los conceptos de cuidado en Martin Heidegger y preocupación en Harry Frankfurt. [http://repositorio.udec.cl/bitstream/11594/2609/3/Tesis\\_Una\\_Aproximacion\\_entr\\_e\\_los\\_conceptos.pdf](http://repositorio.udec.cl/bitstream/11594/2609/3/Tesis_Una_Aproximacion_entr_e_los_conceptos.pdf)

Porras, A. (2016). Diplomado en análisis de información Geoespacial. CONACYT, 1-14. <https://n9.cl/utz4>

Prados, J. (2004). La preocupación: Teoría e intervención [Tesis doctoral]. Repositorio Universidad Complutense. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/4609/>

Quevedo. F. (2011). La prueba de ji-cuadrado.

<http://doi.org/10.5867/medwave.2011.12.5266>

Ramírez-Ortiz, J., Castro-Quintero, D., Lerma-Córdoba, C., Yela-Caballos, F. y Escobar-Córdoba, F. (2020) Consecuencias de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social.

<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/download/303/358>

Ramos, J., (2012) Justificación del problema de investigación. [https://es-](https://es-la.facebook.com/institutodeinvestigacionesrambell/posts/123282027824412/)

[la.facebook.com/institutodeinvestigacionesrambell/posts/123282027824412/](https://es-la.facebook.com/institutodeinvestigacionesrambell/posts/123282027824412/)

Real academia española – RAE (2021). Diccionario de la lengua española.

<https://dle.rae.es/bienestar?m=form>

Richaud, M. (2007). La ética de la investigación psicológica. Editorial Enfoques, vol.

XIX. <https://www.redalyc.org/pdf/259/25913121002.pdf>

Rivas, R., Moreno-Palacios, J. y Talavera, O. (2013) Diferencias de Medianas con la U de Mann-Whitney [https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-](https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2013/im134k.pdf)

[2013/im134k.pdf](https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2013/im134k.pdf)

Rodríguez, M. y Mendivelso, F. (2018). Diseño de investigación de corte transversal.

*Revista Médica Sanitas*, 21(3), 141-146.

<https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/RMS/article/view/368/289>

Rosales, C. y Castillo, E. (2022). Secuelas pos-COVI-19 a largo plazo. Un estudio de revisión. Long-term post-COVID-19 sequelae.

<http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v20n4/1727-897X-ms-20-04-733.pdf>

Ruíz, M., Pardo, A y San Martin, R. (2010). Modelos de ecuaciones estructurales.

*Papeles del Psicólogo*. 31 (1), 34–45.

<https://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1794.pdf>

Ruíz, P., Morales, W., White, M. y Márquez, M. (2020). Propiedades de una escala de preocupación por la COVID-19: análisis exploratorio en una muestra peruana.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0025775320304450>

Saldaña, M. (2016). Pruebas de bondad de ajuste a una distribución normal

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5633043>

Sánchez, D. y Robles, M. (2021) Escala de miedo al COVID-19 (FCV-19S): propiedades psicométricas e invariabilidad de la medida en la versión española.

<https://medes.com/publication/160544>

Sánchez, J., Florencia, M., Jofré, M., Ragone, F., Quiero, A., Mesa, Z., Lucero, Y., Rossi, C. y Belamate, C. (2020). Comportamiento psicométrico del inventario de

síntomas revisado SCL-90-R administración remota durante confinamiento por COVID-19 en el Gran Mendoza.  
<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/download/802/1115/1172>

Sánchez, H., Reyes, C. y Mejía, K. (2018). Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística  
<https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>

Sandín, B., Chorot, P., Valiente, R., Lostao, L. y Santed, M. (2001). Ansiedad anticipatoria asociada a las pruebas complementarias de screening de cáncer de mama, *Psicothema*, vol. 13, núm. 2.  
<https://www.redalyc.org/pdf/727/72721310.pdf>

Sanjuán, F. (2017) Curtosis.  
<https://economipedia.com/definiciones/curtosis.html#:~:text=La%20curtosis%20es%20una%20medida,conocida%20como%20medida%20de%20apuntamiento>

Sanz, J., Perdigón, A. y Vázquez C. (2003) Adaptación española del inventario para la Depresión de Beck-II (BDI-II): 2. Propiedades psicométricas en población general. <https://www.redalyc.org/pdf/1806/180617972001.pdf>

Sarabia, S. (2001). La enseñanza de la ética y la conducta humana  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2001000100006](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2001000100006)

Shoucri, S., Purpura, L., DeLaurentis, C., Adan, M., Theodore, D., Lauren, A., Robbins, S., Khedagi, A., Letchford, D., Harb, A., Zerihun, L., Lee, K., Gambina, K., Luring, M., Chen, N., Sperring, C., Mehta, S., Myers, E., Shih, H., Argenziano, M., Bruce, S., Slater, C., Tiao, J., Natarajan, K., Hripcsak, G., Chen, R., Yin, M., Sobieszczyk, M., Castor, D. y Zucker, J. (2021) Characterising the long-term clinical outcomes of 1190 hospitalised patients with COVID-19 in New York City: a retrospective case series.  
<https://europepmc.org/backend/ptpmcrender.fcgi?accid=PMC8182750&blobtype=pdf>

Sociedad Peruana de Psicología – SPP (1980). Código de ética profesional. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 12 (2), 381-386.  
<https://www.redalyc.org/pdf/805/80512216.pdf>

Talavera, J. y Rivas-Ruiz, R. (2011) Investigación Clínica IV. Pertinencia de la prueba

- estadística. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, vol. 49, núm. 4, 2011, pp. 401- 405 <https://www.redalyc.org/pdf/4577/457745503010.pdf>
- Téllez, D. (2017). La responsabilidad de la voluntad ante las emociones, según la antropología agustiniana <https://www.redalyc.org/journal/4216/421649655005/html/>
- Timur, S., Uçar, T., Aksoy, Y., Nacar, G. y Erci, B. (2018). Validity and Reliability of the Turkish Version of the Modified Breast Cancer Worry Scale. *Iran J Public Health*. Nov;47(11):1681-1687. PMID: 30581784; PMCID: PMC6294870. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6294870/>
- Torres, M. y Tinoco, O. (2021). Control Emocional, Preocupación por la Covid-19 y Comportamiento del Consumidor en la Población Limeña <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/19907/17460>
- Trunce, S., Villarroel, G., Arntz, J., Muñoz, S. y Werner, K. (2020). Niveles de depresión, ansiedad, estrés y su relación con el rendimiento académico en estudiantes universitarios. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-50572020000400008](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572020000400008)
- Universidad César Vallejo – UCV (2020) RESOLUCIÓN DE CONSEJO UNIVERSITARIO N° 0262-2020/UCV. Código de ética en la Investigación. <https://www.ucv.edu.pe/wp-content/uploads/2020/11/RCUN%C2%B00262-2020-UCV-Aprueba-Actualizaci%C3%B3n-del-C%C3%B3digo-%C3%89tica-en-Investigaci%C3%B3n-1-1.pdf>
- Urbano, C. y Yuni, J., (2014). Técnicas Para Investigar 2. Recursos metodológicos para la preparación de proyecto de investigación. <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2016/01/T%c3%a9cnicas-para-investigar-2-Brujas-2014-pdf.pdf>
- Useche, M., Artigas, W., Queipo, B. y Perozo, É. (2019). Técnicas e instrumentos de recolección de datos cuali-cuantitativos. <https://repositoryinst.uniquajira.edu.co/handle/uniquajira/467>
- Vargas, Z. (2009). La investigación aplicada: una forma de conocer las realidades con evidencia científica. *Revista Educación*, 33(1). <https://www.redalyc.org/pdf/440/44015082010.pdf>

- Velázquez, M., Martínez, M. y Padrós, F. (2016). Modelos explicativos del trastorno por ansiedad generalizada y de la preocupación patológica. *Revista de Psicología GPEU*. ISSN 2145-6569, Vol. 7 No. (2) pp. 001-242. <https://n9.cl/hirnj>
- Ventura, J., López, R., Porturas, E., León, I. y Canchanya, B. (2022) Anxiety, depression, stress, Worry about COVID-19 and fear of loneliness during COVID-19 lockdown in Peru. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2022.946697/full>
- Ventura, J. (2018). ¿Medir o evaluar?: una diferencia necesaria. <https://www.clinicalkey.es/#!/content/playContent/1-s2.0-S157518131830055X?returnurl=https:%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS157518131830055X%3Fshowall%3Dtrue&referrer=>
- Vera, P. (2021) Manual de introducción a la metodología de la investigación en psicología. <https://www.autoreseditores.com/libro/17613/pedro-arley-vera-villamizar/manual-de-introduccion-a-la-metodologia-de-la-investigacion.html>
- Vetere, G., Azrilevich, P., Colombo, M. y Rodríguez, R. (2011). La preocupación como estrategia de afrontamiento en pacientes con trastornos de ansiedad generalizada. *Anuario de Investigaciones*, vol. XVIII, 2011, pp. 89-94. <https://www.redalyc.org/pdf/3691/369139947010.pdf>
- Viladrich, C., Angulo-Brunet, A. y Doval, E. (2017). Un viaje alrededor de alfa y omega para estimar la fiabilidad de consistencia interna. *Anales de psicología*, 33(3), 755-782. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.33.3.268401>
- Wells, A. (1995). Meta-cognition and worry: a cognitive model of generalized anxiety disorder. *Behavioural and cognitive psychotherapy*, 23(3), 301-320. [https://www.academia.edu/17406698/Meta\\_Cognition\\_and\\_Worry\\_A\\_Cognitive\\_Model\\_of\\_Generalized\\_Anxiety\\_Disorder](https://www.academia.edu/17406698/Meta_Cognition_and_Worry_A_Cognitive_Model_of_Generalized_Anxiety_Disorder)
- Wells, A. (2010). Metacognitive theory and therapy for worry and generalized anxiety disorder: review and status. *JEP Volume 1 (2010), Issue 1, 133-135* <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.5127/jep.007910>
- Wells, A. (2019). Terapia metacognitiva para la ansiedad y la depresión. <https://www.edesclee.com/img/cms/pdfs/9788433030238.pdf>
- Westfall, P. (2014). Kurtosis as peakedness, 1905 – 2014. R.I.P. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4321753/pdf/nihms-599845.pdf>
- Xiong, Q., Xu, M., Li, J., Liu, Y., Zhang, J., Xu, J. y Dong, W. (2020). Clinical sequelae

of COVID-19 survivors in Wuhan, China: a single-center longitudinal study.

<https://www.clinicalmicrobiologyandinfection.com/action/showPdf?pii=S1198-743X%2820%2930575-9>

Yanes, M. (2019). Diabetes mellitus: un problema de salud en Cuba. *Rev. cubana med. Vol.58 no.4* <https://acortar.link/H2xxhJ>

Zafra, O. (2006) Tipos de Investigación.  
<https://www.redalyc.org/pdf/4762/476259067004.pdf>

## ANEXOS

### Anexo 01: Matriz de Consistencia de la tesis

Título: Propiedades psicométricas de la Escala de Preocupación por contagio de la COVID-19 (PRE-COVID-19) en adultos de Lima Norte, 2022

Autores: Espinoza Eguizabal, Oliver y Panez Robles Pamela

| PROBLEMA  | OBJETIVOS   | VARIABLES E ITEMS                     |       | MÉTODOLOGÍA        |
|---|---|---------------------------------------|-------|--------------------|
|   | General   | Variable 1: Preocupación por Contagio |       |                    |
| ¿La escala de Preocupación por el Contagio de COVID-19 cuenta con las propiedades psicométricas que justifiquen su uso en la población adulto perteneciente a Lima-Norte, 2022? | <p>Determinar las propiedades psicométricas de la Escala de Preocupación por Contagio de la COVID-19</p> <p>Específicos</p> <p>a) Determinar las características de los ítems</p> <p>b) Determinar si cuenta con las evidencias de validez basadas en estructura interna</p> <p>c) Determinar la evidencia de validez basada en relación con otras variables.</p> <p>d) Determinar la confiabilidad basados en los coeficientes alfa y omega del test, el cual va dirigido a adultos que residen en Lima Norte, 2022</p> <p>e) Determinar la prueba de normalidad según sexo.</p> <p>f) Determinar la diferencia significativa según sexo.</p> <p>g) Determinar los baremos del instrumento Escala depreocupación por contagio de la COVID-19</p> | Unidimensional                        | Ítems | Escala de medición |
|   |   | Preocupación por Contagio             | 1 a 6 | ordinal            |

**Método de análisis de datos**

Estadísticas descriptivas e inferenciales:

Media y desviación estándar, asimetría y curtosis de Fisher, índice de homogeneidad, comunalidad e índice de discriminación.

Validez de la estructura interna:

Análisis factorial confirmatorio (AFC) empleando el RStudio y SPSS para los índices de ajuste ( $\chi^2$ , gl, CFI, TLI, RMSEA, SRMR)

Validez de los resultados en relación con otras variables:

Coefficiente de correlación

Evidencias de confiabilidad:

Coefficiente de alfa y omega de MacDonald.

Evidencia de normalidad Kolmogorov-Smirnov

Diferencia significativa según sexo

Baremación del instrumento

POBLACIÓN-

MUESTRA:

600 adultos de Lima, Norte

**Instrumentos**

Escala de Preocupación por Contagio de COVID-19 (PRE-COVID-19) de Caycho-Rodríguez et al. (2020)

Inventario de depresión Beck de Aaron Beck (1965)

---

## Anexo 2 Tabla de Operacionalización de la variable

| VARIABLE                  | DEFINICIÓN CONCEPTUAL   | DEFINICIÓN OPERACIONAL   | DIMENSIONES               | INDICADORES                           | ÍTEMS              | ESCALA  |
|---------------------------|---|--|---------------------------|---------------------------------------|--------------------|---------|
| Preocupación por Contagio | La preocupación es un estado emocional de tipo negativo que genera temor, intranquilidad, angustia e inmovilidad frente a situaciones desfavorables para el individuo construidas por su pensamiento (Esteban et al., 2021). Esta respuesta emocional adopta ciertos comportamientos perjudiciales para la salud (Caycho-Rodríguez et al., 2020). | El nivel de la preocupación está definido por el puntaje alcanzado en la escala preocupación por contagio del COVID-19 (Caycho-Rodríguez et al., 2020) modelo unidimensional conformado por 6 ítems con respuesta tipo Likert. | Preocupación por Contagio | Nivel cognitivo<br><br>Nivel Afectivo | 1,2,3<br><br>4,5,6 | Ordinal |

## Anexo 3: Instrumentos

### Escala de Preocupación por Contagio de COVID-19 (PRE-COVID-19)

Adaptado por Caycho Rodríguez, Ventura León y Barboza Palomino (2020)

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
Género: \_\_\_\_\_

Leer cuidadosamente cada pregunta marque con un aspa (X) en el casillero que corresponda junto a cada frase la casilla que mejor refleje su situación actual.

Nunca o en raras ocasiones (0) → Casi nunca (1) → A veces (2) → Casi todo el tiempo (3)

| ÍTEMS   | Nunca o en raras ocasiones | Casi nunca | A veces | Casi todo el tiempo |
|---|----------------------------|------------|---------|---------------------|
| 1. Durante la última semana, ¿con qué frecuencia ha pensado usted sobre la probabilidad de contagiarse de coronavirus?  |                            |            |         |                     |
| 2. Durante la última semana, ¿el pensar sobre la posibilidad de contagiarse de coronavirus ¿ha afectado su estado de ánimo?   |                            |            |         |                     |
| 3. Durante la última semana, el pensar sobre la posibilidad de contagiarse de coronavirus ¿ha afectado su capacidad para realizar sus actividades del “día a día “? |                            |            |         |                     |
| 4. ¿Hasta qué punto le preocupa usted la posibilidad de contagiarse de coronavirus?   |                            |            |         |                     |
| 5. ¿Con qué frecuencia se preocupa usted sobre la visibilidad de contagiarse de coronavirus?  |                            |            |         |                     |
| 6. El estar preocupado por la posibilidad de contagiarse de coronavirus ¿es un problema importante para usted?  |                            |            |         |                     |

## Inventario de Depresión de Beck (BDI-II)

Creada por A. Beck (1965)

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
Género: \_\_\_\_\_

En el cuestionario aparecen varios grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos. A continuación, señale Cuál de las afirmaciones de cada grupo describe mejor sus sentimientos durante la **última semana, incluido el día de hoy**. Marque con un aspa (X) el casillero que haya elegido. Asegúrese de haber leído todas las afirmaciones dentro de cada grupo antes de hacer la elección.

|   |  |
|---|--|
| 1).   |  |
| 0. No me siento triste  |  |
| 1. Me siento triste   |  |
| 2. Me siento triste. continuamente y no puedo dejar de estarlo.       |  |
| 3. Me siento tan triste o tan desgraciado que no puedo soportarlo     |  |
| 2).   |  |
| 0. No me siento especialmente desanimado de cara al futuro.           |  |
| 1. Me siento desanimado de cara al futuro.                            |  |
| 2. Siento que no hay nada por que luchar.                             |  |
| 3. El futuro es desesperanzador y las cosas no mejorarán.             |  |
| 3).   |  |
| 0. No me siento como un fracasado.                                    |  |
| 1. He fracasado más que la mayoría de las personas.                   |  |
| 2. Cuando miro hacia atrás, lo único que veo es un fracaso tras otro. |  |
| 3. Soy un fracaso total como persona.                                 |  |
| 4).   |  |
| 0. Las cosas me satisface tanto como antes.                           |  |
| 1. No disfruto de las cosas tanto como antes.                         |  |
| 2. Ya no tengo ninguna satisfacción de las cosas.                     |  |
| 3. Estoy insatisfecho o aburrido con respecto a todo.                 |  |
| 5).   |  |

|   |  |
|---|--|
| 0. No me siento especialmente culpable.               |  |
| 1. Me siento culpable en bastantes ocasiones.         |  |
| 2. Me siento culpable en la mayoría de las ocasiones. |  |
| 3. Me siento culpable constantemente.                 |  |
| 6).   |  |
| 0. No creo que estés siendo castigado.                |  |
| 1. Siento que quizá esté siendo castigado.            |  |
| 2. Espero ser castigado.                              |  |
| 3. siempre que estoy siendo castigado.                |  |
| 7).   |  |
| 0. No estoy descontento de mí mismo                   |  |
| 1. Estoy descontento de mí mismo                      |  |
| 2. Estoy a disgusto conmigo mismo                     |  |
| 3. Me detesto   |  |
| 8)  |  |
| 0. No me considero peor que cualquier otro.           |  |
| 1. Me autocrítico por mi debilidad o por mis errores  |  |
| 2. Continuamente mi culpa por mis faltas              |  |
| 3. Me culpo por todo lo malo que sucede               |  |
| 9)  |  |
| 0. No tengo ningún pensamiento de suicidio            |  |
| 1. A veces pienso en suicidarme, pero no lo haré      |  |
| 2. Desearía poner fin a mi vida                       |  |
| 3. Me suicidaría si tuviese oportunidad               |  |
| 10)   |  |
| 0. No lloro más de lo normal                          |  |
| 1. Ahora lloró más que antes                          |  |
| 2. Lloró continuamente                                |  |
| 3. No puedo dejar de llorar, aunque me lo proponga    |  |

|   |  |
|---|--|
| 11)   |  |
| 0. No estoy especialmente irritado  |  |
| 1. Me molesta o Irrita más fácilmente que antes.                                    |  |
| 2. Me siento irritado continuamente   |  |
| 3. Ahora no me irritan en absoluto cosas que antes me molestaban                    |  |
| 12)   |  |
| 0.No he perdido el interés por los demás  |  |
| 1. Estoy Menos interesado en los demás que antes                                    |  |
| 2. He perdido gran parte de interés por los demás                                   |  |
| 3. He perdido todo interés por los demás  |  |
| 13)   |  |
| 0. Tomo mis propias decisiones igual que antes                                      |  |
| 1. Evito tomar decisiones más que antes   |  |
| 2. Tomar decisiones me resulta mucho más difícil que antes                          |  |
| 3. Me es imposible tomar decisiones   |  |
| 14)   |  |
| 0. No creo tener peor aspecto que antes   |  |
| 1. Estoy preocupado porque parezco envejecido y poco atractivo                      |  |
| 2. Noto cambios constantes en mi aspecto físico que me hacen parecer poco atractivo |  |
| 3. Creo que tengo un aspecto horrible   |  |
| 15)   |  |
| 0.Trabajo igual que antes   |  |
| 1. Me cuesta más esfuerzo de lo habitual comenzar a hacer algo                      |  |
| 2. Tengo que obligarme a mí mismo para hacer algo                                   |  |
| 3. Soy incapaz de llevar a cabo ninguna tarea                                       |  |
| 16)   |  |
| 0. Duermo también como siempre  |  |
| 1. No duermo también como antes   |  |
| 2.Me despierto 1-2 horas antes de lo habitual y me cuesta volverme a dormir         |  |

|  |  |
|--|--|
| 3. Me despierto varias horas antes de lo habitual y ya no puedo volverme a dormir                |  |
| 17)  |  |
| 0.No me siento más cansado de lo normal  |  |
| 1. Me canso más que antes  |  |
| 2. Me canso cuánto hago cualquier cosa   |  |
| 3. Estoy demasiado cansado para hacer nada   |  |
| 18)  |  |
| 0.Mi apetito no ha disminuido  |  |
| 1. No tengo tan buen apetito como antes  |  |
| 2. Ahora tengo mucho menos apetito   |  |
| 3. He perdido completamente el apetito   |  |
| 19)  |  |
| 0. No he perdido peso últimamente  |  |
| 1.He perdido más de 2 kilos  |  |
| 2. He perdido más de 4 kg  |  |
| 3. He perdido más de 7 kg  |  |
| 20)  |  |
| 0. No estoy preocupado por mi salud  |  |
| 1. Me preocupa los problemas físicos como dolores, etc.; el malestar del estómago o los catarros |  |
| 2. Me preocupa las enfermedades y me resulta difícil pensar en otras cosas                       |  |
| 3. Estoy tan preocupado por las enfermedades que soy incapaz de pensar en otras cosas            |  |
| 21)  |  |
| 0. No he observado ningún cambio en mi interés por el sexo                                       |  |
| 1. La relación sexual me atrae menos que antes   |  |
| 2.Estoy mucho menos interesado en el sexo que antes  |  |
| 3. He perdido totalmente el interés sexual   |  |

Test utilizado para determinar la Validez Convergente



Sección 1 de 5

## Escala de la Preocupación por el Contagio de la COVID-19 (PRE-COVID-19) en adultos, Lima Norte, 2022

Estimado(a) participante queremos brindarle un cordial saludo y agradecimiento por su iniciativa de prestar apoyo a nuestra investigación. Nosotros somos Pamela Panez Robles y Oliver Espinoza Eguizabal, estudiantes del XI ciclo de la carrera de Psicología de la Universidad César Vallejo, sede Lima Norte y nos encontramos realizando este estudio para obtener el título profesional de Licenciados en Psicología, el cual tiene por objetivo: Determinar las propiedades psicométricas de la escala de preocupación por el contagio de la COVID19 en adultos, Lima Norte 2022.

Hacemos de su conocimiento que sus datos personales se mantendrán bajo anonimato. Solicitamos responder con honestidad el cuestionario.

Requisitos:

- Tener entre 25 y 59 años de edad.
- Vivir en Lima Norte
- Participación voluntaria

Correo \*

Correo válido

Este formulario registra los correos. [Cambiar configuración](#)

Enlace del formulario:

Link:

<https://forms.gle/v8wXbHkhKTqrL9Mq5>

## Anexo 4. Ficha Sociodemográfica

Espinoza y Panez 2022

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Leer cuidadosamente cada pregunta marque con un aspa (X) en el casillero que corresponda

Edad:

Sexo:

Femenino

Masculino

**Distrito donde vive**

Los olivos

San Martín

Puente piedra

Independencia

Comas

Carabayllo

Ancón

Santa Rosa

**Estado civil**

Casado (a)

Conviviente

Soltero(a)

Viuda (a)

Divorciado(a)

**Grado de Instrucción**

Primaria

Secundaria

Técnico

**¿Fue diagnosticada con COVID-19?**

Si

No

**¿Cuántas dosis tiene?**

1

2

3

4

Ninguna

**¿Usa medidas de bioseguridad para evitar el contagio? (mascarilla, alcohol, lavado de manos, etc.).**

Si

No

**Anexo 5: Carta de solicitud de autorización de uso de instrumentos remitido por la Universidad.**



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”.

**CARTA N°0437- 2022/EP/PSI.UCV LIMA NORTE-LN**

*Los Olivos 10 de Mayo de 2022*

**Autor(es):**

- **Tomas Caycho Rodríguez**
- **José Ventura León**
- **Miguel Barboza Palomino**

Presente.-

*De nuestra consideración:*

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle al Sr. **Espinoza Eguizabal Oliver Elden**, con DNI: 41230234 estudiante del último año de la Escuela de Psicología de nuestra casa de estudios; con código de matrícula N° 7001171894, quien realizará su trabajo de investigación para optar el título de Licenciado en Psicología titulado: **Propiedades psicométricas de la Escala de Preocupación por el contagio de la COVID-19 (PRE-COVID-19) en jóvenes adultos de Lima Norte-2022**, este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizará una investigación con el uso del instrumento **Escala de Preocupación por el Contagio de la COVID-19 (PRE-COVID-19)**, a través de la validez, la confiabilidad, análisis de ítems y baremos tentativos.

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

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

Atentamente,



**Mg. Sandra Patricia Céspedes Vargas Machuca**  
Coordinadora de la Escuela de Psicología  
Filial Lima - Campus Lima Norte

**. Anexo 6: Carta de solicitud de autorización de uso de instrumentos remitido por la Universidad.**



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional".

**CARTA N° 0438- 2022/EP/PSI.UCV LIMA NORTE-LN**

*Los Olivos 10 de Mayo de 2022*

**Autores:**

- **Tomas Caycho Rodríguez**
- **José Ventura León**
- **Miguel Barboza Palomino**

Presente.-

*De nuestra consideración:*

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle al Srta. **Panez Robles Pamela Rosa**, con DNI: **41881358** estudiante del último año de la Escuela de Psicología de nuestra casa de estudios; con código de matrícula **N° 7001057214**, quien realizará su trabajo de investigación para optar el título de Licenciado en Psicología titulado: **Propiedades psicométricas de la Escala de Preocupación por el contagio de la COVID-19 (PRE-COVID-19) en jóvenes adultos de Lima Norte-2022**, este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizará una investigación con el uso del instrumento **Escala de Preocupación por el Contagio de la COVID-19 (PRE-COVID-19)**, a través de la validez, la confiabilidad, análisis de ítems y baremos tentativos.

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

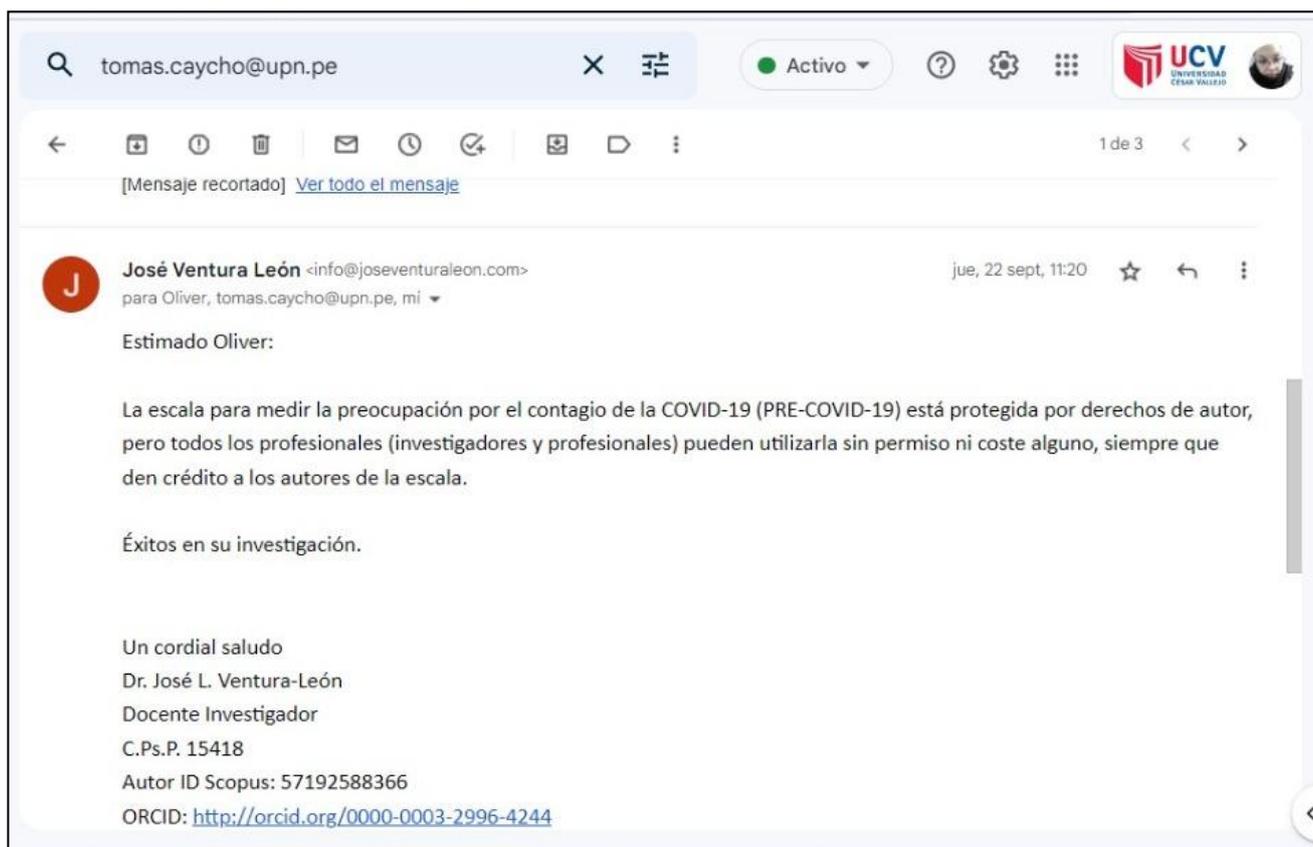
En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



**Mg. Sandra Patricia Céspedes Vargas Machuca**  
Coordinadora de la Escuela de Psicología  
Filial Lima - Campus Lima Norte

## Anexo 7: Autorización de uso del instrumento



Search: tomas.caycho@upn.pe

Active

[Mensaje recortado] [Ver todo el mensaje](#)

**José Ventura León** <info@joseventuraleon.com>  
para Oliver, tomas.caycho@upn.pe, mí

jue, 22 sept, 11:20

Estimado Oliver:

La escala para medir la preocupación por el contagio de la COVID-19 (PRE-COVID-19) está protegida por derechos de autor, pero todos los profesionales (investigadores y profesionales) pueden utilizarla sin permiso ni coste alguno, siempre que den crédito a los autores de la escala.

Éxitos en su investigación.

Un cordial saludo  
Dr. José L. Ventura-León  
Docente Investigador  
C.Ps.P. 15418  
Autor ID Scopus: 57192588366  
ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-2996-4244>

**Re: AUTORIZACIÓN DE LA ESCALA DE PREOCUPACIÓN POR CONTAGIO DE COVID-19**

**T** Tomas Pedro Pablo Caycho Rodríguez <tomas.caycho@upn.pe>  
Para: Usted

Miércoles 21/09/2022 12:22

Tienes permiso

Obtener [Outlook para Android](#)

---

**From:** Oliver E. ESPINOZA EGUIZABAL <oliver\_e3@hotmail.com>  
**Sent:** Wednesday, September 21, 2022 12:53:12 AM  
**To:** Tomas Pedro Pablo Caycho Rodríguez <tomas.caycho@upn.pe>; José Ventura León <info@joseventuraleon.com>  
**Cc:** ppanezro@ucvvirtual.edu.pe <ppanezro@ucvvirtual.edu.pe>  
**Subject:** AUTORIZACIÓN DE LA ESCALA DE PREOCUPACIÓN POR CONTAGIO DE COVID-19

Buenas noches estimado Dr. Caycho, le saluda Oliver Espinoza Eguizabal y Pamela Panez Robles, estudiantes del XI ciclo de la carrera profesional de Psicología de la Universidad César Vallejo, Lima - Perú. El motivo de la presente es para solicitarle una vez más la autorización del uso del instrumento adaptado por Ud. y autores de la Escala preocupación por contagio de la COVID-19 (PRE-COVID-19). Asimismo, determinar los baremos del instrumento. Con la finalidad de emplearlo en nuestra investigación sobre las propiedades psicométricas del referido cuestionario, teniendo en cuenta que la presente investigación tiene únicamente fines académicos y será debidamente citado.

## Anexo 8: Permiso de autorización para crear datos normativos

 **PAMELA ROSA PANEZ ROBLES** <ppanezero@ucvvirtual.edu.pe> 18:36 (hace 7 minutos) ☆ ↶ ⋮  
para Tomas, José ▾

Buenas tardes Estimado, Dr José Ventura y Dr. Tomas Caycho. le saluda Pamela Panez Robles y Oliver Espinoza Eguizabal, estudiantes del XI ciclo de la carrera profesional de Psicología de la Universidad César Vallejo, Lima - Perú.  
Agradecerles por su tiempo y la respuesta que nos brindan, ya que nos encontramos realizando una investigación, sobre las propiedades psicométricas de la PRECOVID-19. Es por ello que una vez más nos comunicamos con ustedes con todo respeto y admiración para solicitarles el permiso para realizar los datos normativos del instrumento PRECOVID-19 que será considerado como objetivos de nuestra investigación.  
Muchas gracias por su respuesta 🙏 que pasen una bonita navidad y año nuevo, a lado de sus seres queridos, muchas bendiciones.

\*\*\*

 **Tomas Pedro Pablo Caycho Rodriguez** 18:38 (hace 6 minutos) ☆ ↶ ⋮  
para mí, José ▾

Tiene permiso

**Mg. Tomás Caycho Rodriguez**  
Docente Investigador  
Telf.: (01)6044700 anexo:3462

## Anexo 9: Consentimiento Informado

Sr: .....

Con el debido respeto, me presento a usted, mi nombre es ..... estudiante del décimo ciclo de la carrera de psicología de la Universidad César Vallejo – Lima Norte. En la actualidad me encuentro realizando una investigación sobre ..... y para ello quisiera contar con su importante colaboración. El proceso consiste en la aplicación de dos pruebas: ..... De aceptar participar en la investigación, se informará todos los procedimientos de la investigación. En caso tenga alguna duda con respecto a algunas preguntas, se explicará cada una de ellas.

Gracias por su colaboración.

Atte. ....

ESTUDIANTE DE LA EAP DE PSICOLOGÍA  
UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

---

De haber sido informado y estar de acuerdo, por favor rellene la siguiente parte.

Yo, acepto aportar en la investigación sobre .....de la señorita....., habiendo informado mi participación de forma voluntaria.

Día: ..... /...../.....

---

Firma

## Anexo 10: Resultados prueba piloto

**Tabla 1**

*Análisis preliminar de los ítems de la Escala de Preocupación por Contagio de COVID-19, n=100*

| Items | Frecuencia |      |      |     | M    | DE   | g <sup>1</sup> | g <sup>2</sup> | IHC  | h <sup>2</sup> | Id  | Aceptable |
|-------|------------|------|------|-----|------|------|----------------|----------------|------|----------------|-----|-----------|
|       | 0          | 1    | 2    | 3   |      |      |                |                |      |                |     |           |
| P1    | 24.0       | 44.0 | 28.0 | 4.0 | 1.12 | .820 | 0.22           | -0.69          | .690 | .625           | .00 | SI        |
| P2    | 34.0       | 34.0 | 30.0 | 2.0 | 1.00 | .853 | 0.19           | -1.19          | .644 | .564           | .00 | SI        |
| P3    | 42.0       | 30.0 | 23.0 | 5.0 | .91  | .922 | 0.56           | -0.83          | .754 | .703           | .00 | SI        |
| P4    | 32.0       | 33.0 | 33.0 | 2.0 | 1.05 | .857 | 0.10           | -1.25          | .684 | .624           | .00 | SI        |
| P5    | 30.0       | 34.0 | 35.0 | 1.0 | 1.07 | .832 | -0.02          | -1.34          | .768 | .726           | .00 | SI        |
| P6    | 28.0       | 37.0 | 31.0 | 4.0 | 1.11 | .863 | 0.16           | -0.97          | .665 | .594           | .00 | SI        |

*Nota: M: Media; DE: Desviación estándar; g<sup>1</sup>: coeficiente de asimetría de Fisher; g<sup>2</sup>: coeficiente de curtosis; IHC: Índice de homogeneidad corregida; h<sup>2</sup>: Comunalidad; id: Índice de discriminación*

En la tabla 1, se observa el análisis preliminar de los ítems, el cual cuenta con un Likert de 4, siendo del 0 al 3, donde se evidencia que los valores no son >.80, dando conocer que existe dispersión entre las respuestas de los participantes, a su vez, la media y la desviación estándar se encuentran entre .91 a 1.12 y .820 a .922 respectivamente, indicando la existencia de variabilidad. La asimetría y curtosis se encuentran entre el +/-1.5 siendo valores aceptables (Pérez y Medrano, 2010), por último, el IHC y comunalidad son valores >.30, considerándolo apropiados (Lloret et al., 2014).

**Tabla 2**

*Evidencia de validez basado en la estructura interna de la Escala de Preocupación por Contagio de COVID-19*

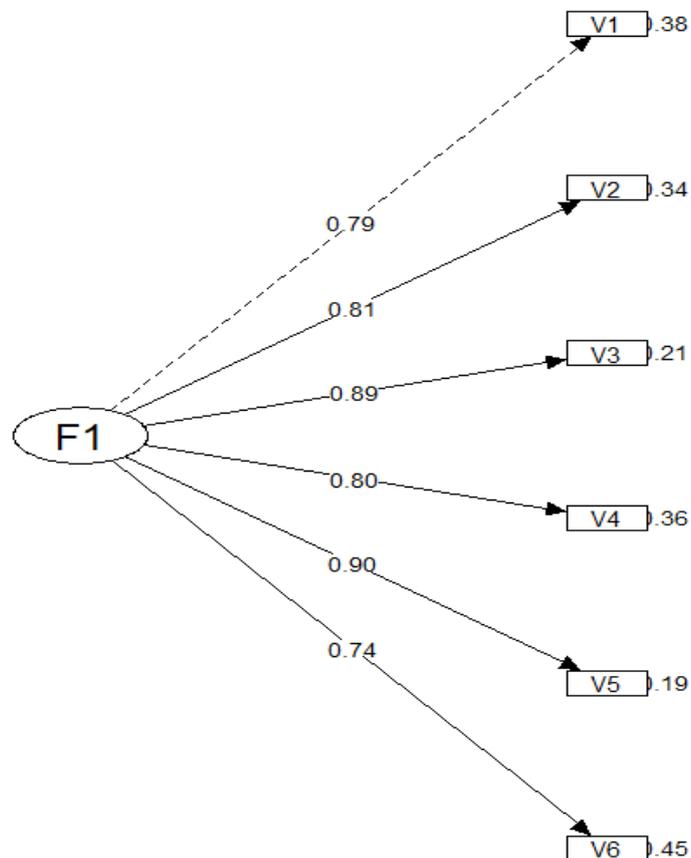
|              | X <sup>2</sup> | gl | CFI   | TLI   | RMSEA | SRMR  | AIC  |
|--------------|----------------|----|-------|-------|-------|-------|------|
| PRE-COVID-19 | 8.63           | 9  | 0.951 | 0.919 | 0.277 | 0.088 | 1258 |

*Nota: X<sup>2</sup>: chi cuadrado; gl: grados de libertad; GFI: Índice de bondad de ajuste; TLI: Índice de Tucker-Lewis; RMSEA: Error cuadrático medio de la aproximación; SRMR: Raíz media estandarizada residual cuadrática; AIC: criterio de información Akaike.*

En la tabla 2, se realizó el análisis factorial confirmatorio (AFC), por medio de los índices de ajuste, obteniendo un  $X^2$  de 8.63, CFI y TLI deben encontrarse próximos a 1 (Ruiz et al., 2010), un RMSEA de 0.277 y SRMR de 0.088, evidenciando que el valor del SRMR es apropiado, al ser un valor  $<.10$  dado por (Byrne, 2010), por lo tanto, se dio a conocer que cuenta con una estructura aceptable.

**Tabla 3.**

*Cargas factoriales de los ítems*



En la tabla 3, Se realizó las cargas factoriales de la dimensión con sus ítems, donde las cargas factoriales están entre los rangos de 0.74 a 0.90, según Brown (2015) indica que las cargas deben ser mayor a 0.40 logrando exitosamente que los ítems son adecuados para la dimensión.

**Tabla 4.**

*Evidencia de validez de la Escala de Preocupación por Contagio de COVID-19 en relación con otras variables*

|              |      | BDI -II |
|--------------|------|---------|
|              | R    | .213    |
| PRE-COVID-19 | Sig. | .033    |
|              | N    | 100     |

*Nota: r=coeficiente de correlación de Pearson; p= valor de probabilidad; n=muestra*

En la tabla 4, se muestra la correlación directa entre la escala de PRE-COVID-19 y BDI-II, por medio de la correlación de Pearson, siendo un valor de .213, habiendo una correlación significativa (Mondragón, 2014). Por lo cual la escala presenta validez de tipo convergente.

**Tabla 5.**

*Confiabilidad por consistencia interna de la Escala de Preocupación por Contagio de COVID-19*

|              | Alpha de Cronbach | Omega de McDonald |
|--------------|-------------------|-------------------|
| PRE-COVID-19 | 0.886             | 0.895             |

*Nota:  $\alpha$  =alfa de Cronbach;  $\omega$ =Omega de Mc Donald*

En la tabla 5, se realizó la confiabilidad de la escala PRE-COVID-19 por medio de la consistencia interna, usando los estadísticos matemáticos alpha de Cronbach y omega de McDonald, obteniendo 0.886 y 0.895 respectivamente, siendo valores aceptables al superar el .70 (Campos-Arias y Oviedo, 2008).

## Anexo 11: Sintaxis de R y RStudio de la muestra final

```
ipak <- function(pkg){
  new.pkg <- pkg[!(pkg %in% installed.packages()), "Package"]]
  if (length(new.pkg))
    install.packages(new.pkg, dependencies = TRUE)
  sapply(pkg, require, character.only = TRUE)
}
packages <- c("parameters", "apa", "haven", "ggplot2", "ggpubr", "gridExtra", "apaTables",
"reshape", "GPArotation", "mvtnorm", "psych", "psychometric", "lavaan", "nFactors",
"semPlot", "lavaan", "MVN", "foreign", "semTools")
ipak(packages)
setwd('C:\\Users\\USER\\Dropbox\\Mi PC (LAPTOP-0HMP4EJR)\\Downloads\\DPI\\')
Resultados<-read.spss("spss.sav", to.data.frame=TRUE)
Unidimensional<-'prec =~ C1 + C2 + C3 + C4 + C5 + C6
',
CFAone <- cfa(Unidimensional,orthogonal=TRUE, data=Resultados,
estimator="WLSMV",ordered =names(Resultados))
summary(CFAone, fit.measures=TRUE)
fitMeasures(CFAone)
semPaths(CFAone, intercepts = FALSE,edge.label.cex=1.5, optimizeLatRes = TRUE,
groups = "lat",pastel = TRUE, exoVar = FALSE, sizeInt=5,edge.color = "black",esize = 6,
label.prop=2,sizeLat = 10,"std", layout="circle2")
attach(Resultados)
Dimension <- data.frame(C1,C2,C3,C4,C5,C6)
describe(Dimension)
General <- polychoric(Dimension)
psych::alpha(General$rho)
omega(General$rho)
omega(Dimension)
```

## Anexo 12: Evidencia de aprobación del curso de conducta responsable de investigación

The screenshot shows a profile card for 'ESPINOZA EGUIZABAL OLIVER ELDEN'. It features a blue header with the text 'Ficha CTI Vitae' and a search bar. Below the header is a portrait of a man in a dark shirt. To the right of the portrait is the name 'ESPINOZA EGUIZABAL OLIVER ELDEN'. At the bottom of the card, there is a calendar icon and the text 'Fecha de última actualización: 01-05-2022'.

The screenshot shows a profile card for 'PANEZ ROBLES PAMELA ROSA'. It features a blue header with the text 'Ficha CTI Vitae' and a search bar. Below the header is a portrait of a woman with glasses. To the right of the portrait is the name 'PANEZ ROBLES PAMELA ROSA'. At the bottom of the card, there is a calendar icon and the text 'Fecha de última actualización: 15-05-2022'. Below this, there are two boxes: one for 'ORCID' with the ID '0000-0002-0850-9931' and another for 'Código Responsable en Investigación' with the date 'Fecha: 15/05/2022'.

Link Pamela Panez Robles:

[https://ctivitae.concytec.gob.pe/appDirectorioCTI/VerDatosInvestigador.do?id\\_investigador=292217](https://ctivitae.concytec.gob.pe/appDirectorioCTI/VerDatosInvestigador.do?id_investigador=292217)

Link Oliver Espinoza Eguizabal:

[https://ctivitae.concytec.gob.pe/appDirectorioCTI/VerDatosInvestigador.do?id\\_investigador=291052](https://ctivitae.concytec.gob.pe/appDirectorioCTI/VerDatosInvestigador.do?id_investigador=291052)



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

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

Yo, ELIZABETH SONIA CHERO BALLON DE ALCANTARA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA ESCALA DE PREOCUPACIÓN POR EL CONTAGIO DE LA COVID-19 (PRE-COVID-19) EN ADULTOS, LIMA NORTE-2022", cuyos autores son PANEZ ROBLES PAMELA ROSA, ESPINOZA EGUIZABAL OLIVER ELDEN, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 21 de Diciembre del 2022

| <b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>   | <b>Firma</b>  |
|--|---|
| ELIZABETH SONIA CHERO BALLON DE ALCANTARA<br><b>DNI:</b> 25657516<br><b>ORCID:</b> 0000-0002-4523-3209 | Firmado electrónicamente<br>por: ECHEROB el 15-01-<br>2023 21:08:36 |

Código documento Trilce: TRI - 0498667