

Propiedades psicométricas de la Escala abreviada de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) en adultos salvadoreños

Carlos Iván Orellana¹
Ligía María Orellana²

Resumen

Los síntomas emocionales son altamente prevalentes en El Salvador y se requieren escalas apropiadas para su medición. En este artículo se exponen las propiedades psicométricas de la escala abreviada de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) a partir de una muestra de adultos salvadoreños. Participaron 339 residentes salvadoreños mayores de 18 años, 62% mujeres y 38% hombres, edad promedio de 34.1 años (DE = 11.8). Los datos fueron recabados durante la cuarentena domiciliar debido a la pandemia de COVID-19. Los participantes respondieron de forma voluntaria y anónima un cuestionario en línea con tres partes: datos sociodemográficos, percepciones relacionadas con la pandemia y la escala de síntomas emocionales DASS-21. La escala y sus dimensiones presentan una alta consistencia interna ($\alpha \geq .88$). Se presupone su validez de contenido; correlaciones teóricamente congruentes confirman su validez concurrente de criterio y un análisis factorial confirmatorio ratifica la estructura esperada de tres factores (validez de constructo; 63% de varianza explicada). Se concluye que la escala DASS-21 es válida y confiable para ser aplicada en el contexto salvadoreño, cuestión que abre posibilidades de investigación y diagnóstico para estudiantes y profesionales interesados en el estudio de la salud mental.

Palabras clave: depresión, ansiedad, síntomas afectivos, reproducibilidad de los resultados, salud mental

Abstract

Emotional symptoms are highly prevalent in El Salvador and validated measures are needed to adequately address them. The aim of this study was to test the psychometric properties of the abbreviated Depression, Anxiety and Stress

¹ Doctor en Ciencias Sociales. Co-Director del programa de Doctorado y Maestría en Ciencias Sociales UCA/UDB, El Salvador.
ivan.orellana@udb.edu.sv

² Doctora en Psicología. Núcleo Científico y Tecnológico en Ciencias Sociales y Humanidades, Universidad de La Frontera, Chile.
ligia.orellana@ufrontera.cl

Scale (DASS-21) in a sample of Salvadorean adults. The sample comprised 339 Salvadoreans over 18 years old, 62% were women, and 38% men, with a mean age of 34.1 years ($DE = 11.8$). Data was collected during nation-wide lockdown due to the COVID-19 pandemic. Participation was voluntary and anonymous, and entailed answering a three-part online questionnaire: Sociodemographic data, perceptions related to the pandemic, and the DASS-21. The scale and its three dimensions present a high internal consistency ($\alpha \geq .88$). Its content validity is assumed; theoretically congruent correlations support concurrent criterion validity. A confirmatory factor analysis supports the expected three-factor structure (construct validity, 63% of variance explained). Therefore, the DASS-21 is a valid and reliable instrument in the Salvadorean context. Availability of an internationally recognized instrument that measures highly prevalent emotional symptoms in the country provides research and diagnosis opportunities for students and professionals focused on the study of mental health issues.

Keywords: Depression, Anxiety, Affective Symptoms, Reproducibility of Results, Mental health

Los síntomas emocionales propios de trastornos mentales como la depresión y la ansiedad se encuentran en ascenso y son altamente prevalentes a nivel global, sobre todo en países de bajos ingresos. La depresión y la ansiedad constituyen, respectivamente, el primer y el sexto factor de pérdida de salud no mortal en el planeta. De ahí que tales condiciones sean consideradas como trastornos mentales “comunes” (Organización Panamericana de la Salud [OPS] & Organización Mundial de la Salud [OMS], 2017). Su manifestación es comórbida con otras condiciones psicológicas (e.g. uso de sustancias, estrés) o circunstanciales (e.g., desempleo, exposición a violencia), y su persistencia puede derivar, en casos extremos, en suicidio (OMS, 2017, 2020).

En El Salvador se ha encontrado que la depresión alcanza niveles epidémicos (Ministerio de Salud de El Salvador [MINSAL], 2017). Existe evidencia que comprueba que, en el país, en línea con tendencias mundiales, tanto la depresión como la ansiedad y el estrés afectan más a mujeres que a hombres (Gutiérrez Quintanilla & Portillo García, 2013, 2014; OPS & OMS, 2017). El estrés juega un papel esencial en la posible manifestación eventual de la ansiedad y la depresión, pues suele constituir un preámbulo de tensión, irritabilidad y sobrecarga de recursos personales que puede transitar hacia los otros síntomas emocionales (Everly & Lating, 2013; Ruiz, García-Martín, Suárez-Falcón & Odriozola-González, 2017).

La manifestación consuetudinaria, las diferencias de género encontradas, así como el carácter gradual comórbido de la afectividad negativa que conforma el estrés, la ansiedad y la depresión, ponen de manifiesto la relevancia del contexto en el apareamiento de estas condiciones. Lejos de tratarse de desequilibrios afectivos espontáneos o de la confirmación de la narrativa machista sobre la

“volatilidad emocional femenina”, en países como El Salvador, tales síntomas emocionales se alimentan de aspectos como la exclusión y la precariedad socioeconómica, los altos niveles de inseguridad ciudadana y la violencia que sufren las mujeres. Más recientemente, tal sintomatología incrementaría con la intensificación adicional de los mandatos y las disparidades de género que tuvieron lugar durante la cuarentena domiciliar debido a la pandemia de COVID-19 (Gerencia de Estadísticas de Género-DIGESTYC, 2017; Gutiérrez Quintanilla & Portillo García, 2014; Noticias ONU, 2020; Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD], 2018).

La alta prevalencia de los síntomas emocionales, su vinculación conceptual y fenoménica y sus posibles implicaciones se han cristalizado en el esfuerzo de crear instrumentos adecuados para su detección. Uno de los instrumentos que más atención han recibido en países iberoamericanos es la escala abreviada de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21, Antúnez & Vinet, 2012; Apóstolo, Figueiredo, Mendes & Rodrigues, 2011; García-Rivera, Maldonado-Radillo & Ramírez Barón, 2014; Román, Vinet & Alarcón Muñoz, 2014; Ruiz et al., 2017). En El Salvador, se conoce el empleo empírico de dicha escala e indicios de su calidad métrica, pero con la participación de adolescentes (Gutiérrez-Quintanilla, Lobos-Rivera & Tejada-Rodríguez, 2020).

Con base en la aplicación de la escala DASS-21 en el marco de una investigación más amplia (Orellana & Orellana, 2020), el objetivo de este trabajo es instrumental y consiste en exponer los indicios de validez y confiabilidad del DASS-21 a partir de una muestra de adultos salvadoreños.

Metodología

Diseño y muestra

El estudio de base respondió a un diseño transeccional, no experimental y de corte cuantitativo. A través de un muestreo no probabilístico y propositivo (Clark-Carter, 2002), se contó con la participación de 339 personas residentes en El Salvador, de ambos géneros (62% mujeres y 38% hombres), de 18 años o más (edad promedio de 34,1 años, DE = 11,8). El 52,8% de la muestra reportó contar con trabajo, 38,4% reportó trabajar y estudiar o solo estudiar y el restante 8,8% dijo dedicarse a otras cosas (e.g., oficios del hogar, jubilación). El 77,6 % de la muestra reportó un ingreso económico familiar que alcanza y le permite ahorrar o al menos le evita enfrentar grandes dificultades, mientras que el restante 22,4% afirmó que el ingreso mensual no alcanza y cada mes experimentaría algún grado de dificultad.

Instrumento

El cuestionario constaba de tres secciones de preguntas: 1) preguntas sociodemográficas, 2) percepciones del entrevistado en el marco de la pandemia,

y 3) la Escala abreviada de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21). La escala DASS-21 consta de 21 ítems que obtienen una medida general de afectividad negativa o por cada dimensión independiente. Cada dimensión se compone de 7 ítems de cuatro alternativas de respuesta que oscilan entre 0 = “No me ha ocurrido” y 3 = “Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo”.

La calidad métrica de la escala es sólida y consistente, de acuerdo con estudios internacionales (Antúnez & Vinet, 2012; Apóstolo et al., 2011; García-Rivera, et al., 2014; Román et al., 2014; Ruiz et al., 2017). La escala y los criterios de interpretación utilizados pueden ser cotejados en el sitio electrónico del Clinik Lab de la Fundación Universitaria Konrad Lorenz de Colombia (Laboratorio de Psicología Clínica de la Fundación Universitaria Konrad Lorenz [Clinik Lab], s.f.).

Procedimiento

El cuestionario fue distribuido en línea bajo la denominación de “Estudio sobre salud mental durante la cuarentena nacional por COVID-19”. En su presentación se expusieron los criterios de inclusión muestral, su estructura, y la duración aproximada de llenado (inferior a 10 minutos). Se consideraron los principios éticos siguientes: garantía de anonimato, confidencialidad, uso estrictamente académico de la información y la libertad de suspender el llenado sin consecuencias. El cuestionario fue distribuido y activado el 18 de marzo de 2020 y se mantuvo activo para recolectar datos durante casi tres semanas, mientras se mantenían vigentes en el país el estado de excepción y la cuarentena domiciliar debido a la pandemia de COVID-19. La aplicación Google Forms sirvió para la construcción del instrumento y el programa SPSS v.25 para el procesamiento de los datos.

Más pormenores metodológicos o la redacción específica de preguntas pueden ser encontradas en Orellana & Orellana (2020).

Resultados

Los indicios de control de calidad métrica de la escala DASS-21 que se presentan son dos: la confiabilidad de la escala, obtenida a través del coeficiente Alfa de Cronbach y la validez, de dos tipos: concurrente de criterio y de constructo (Crump, Price, Jhangiani, Chiang y Leighton, 2017). La validez aparente y la de contenido (cobertura y pertinencia conceptual), que completarían la llamada validez “total” de la escala, se dan por descontadas, debido a que se está empleando una escala reconocida en su forma y su fondo teórico.

La Tabla 1 expone los promedios, las desviaciones, los coeficientes alfa de Cronbach y las correlaciones de los estados emocionales y otras variables seleccionadas del cuestionario administrado.

Tabla 1. Estadísticos descriptivos, coeficientes alfas de Cronbach y correlaciones relevantes entre los síntomas emocionales y variables de interés teórico-empírico

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
(1) Depresión	-								
(2) Ansiedad	.74**	-							
(3) Estrés	.78**	.79**	-						
(4) Alteración de rutinas	.20**	.20**	.30**	-					
(5) Temor a contagio	.15**	.32**	.26**	.14*	-				
(6) Deterioro de relaciones	.30**	.32**	.40**	.31**	.05	-			
(7) Edad	-.32**	-.27**	-.28**	-.10	-.07	-.17**	-		
(8) Sexo	.06	.14*	.15**	.05	.06	.11*	-.06	-	
(9) Ocupación	-.23**	-.11	-.12*	-.14**	.04	-.11*	.35**	-.05	-
α	.90	.88	.88	.62	-	-	-	-	-
<i>M</i>	4.3	3.6	6.3	9.8	3.1	1.8	34.1	-	-
<i>DE</i>	5.0	4.2	4.8	2.2	0.9	1.0	11.8	-	-

Fuente: elaboración propia.

* $p < .05$, ** $p < .01$.

Abreviaturas: *M* = Media aritmética, *DE* = Desviación estándar. Codificación de variables: depresión, ansiedad y estrés: cada dimensión corresponde a una escala de 0-21 puntos (0 = No me ha ocurrido, 21 = me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo); alteración de rutinas: escala de 4-12 puntos (puntajes tendientes a 12 refieren mayor alteración); temor a contagio y deterioro de relaciones en el hogar: ítems de 1-4 puntos (puntajes cercanos a 4 indican mayor temor o mayor percepción de deterioro de calidad de relaciones en el hogar); edad: número de años anotado por el participante; sexo: 1 = mujer, 0 = hombre; ocupación es una variable ficticia o dummy: 1 = trabaja, 0 = otros (estudia, jubilado, oficios del hogar, etc.).

Los datos expuestos en la Tabla 1 dan cuenta de las tendencias encontradas en las distintas mediciones (los niveles de síntomas emocionales son leves en alrededor del 75% de la muestra). Estos datos, además, exponen la consistencia interna de las escalas de síntomas emocionales, así como las correlaciones en tanto que indicadores de validez concurrente de criterio (relación teórica de los constructos en una medición en el presente). La consistencia interna de las escalas de depresión, ansiedad y estrés es alta (α de escala general DASS-21=.95).

Además de las esperadas correlaciones altas y positivas entre los tres síntomas emocionales, se observa la fuerte concomitancia entre estos y tres variables ilustrativas del impacto de la situación de pandemia y de cuarentena en El Salvador al momento de la medición. Estas variables son la percepción de alteración de rutinas diarias, el temor al contagio y la percepción de deterioro de la calidad de las relaciones en el hogar. Asimismo, manifiestan más ansiedad y estrés las mujeres, y más depresión y estrés quienes no trabajan (e. g., estudian, están jubilados). La edad correlaciona negativamente con los tres síntomas emocionales, cuestión circunstancial que se comentará en la discusión.

En la Tabla 2 se expone el resultado del análisis factorial confirmatorio (AFC) de la escala DASS-21 a manera de validez de constructo (confirmación de estructura conceptual manifiesta de la medición).

Tabla 2. Distribución factorial de las dimensiones de la escala DASS-21

Ítem DASS-21	Factores		
	1 Estrés	2 Depresión	3 Ansiedad
E-1	.700		
E-6	.635		
E-8	.644		
E-11	.741		
E-12	.798		
E-14	.583		
E-18	.481	(.617)	
D-3	(.513)	.438	
D-5	(.516)	.380	
D-10	(.418)	.653	
D-13	(.487)	.617	
D-16	(.422)	.751	
D-17		.855	
D-21		.797	
A-2			.548
A-4			.827
A-7			.714
A-9			.416
A-15	(.558)		.555
A-19	(.477)		.497
A-20	(.524)		.509
Autovalor	10.742	1.456	1.233
Porcentaje de varianza explicada	26.451	20.398	16.139
Porcentaje de varianza acumulada	26.451	46.813	62.952

Fuente: elaboración propia. El número del ítem de cada dimensión corresponde al asignado en la escala DASS-21 disponible en el sitio web del Clinik Lab (s.f.). Los números en paréntesis corresponden a cargas cruzadas (i.e., el ítem presenta carga también en otro factor).

El AFC fue realizado con el método de estimación de componentes principales y rotación varimax, luego de constatar que los datos eran pertinentes para este tipo de análisis (KMO = .96 y prueba de esfericidad de Bartlett con valor de $p = .000$). La Tabla 2 corrobora la estructura triádica del DASS-21. El modelo triádico obtenido explica 63% de la varianza de los resultados.

No obstante, en el AFC desarrollado emergen varias cargas cruzadas (crossloading, ver Howard, 2016) entre factores por encima del valor crítico convencional de .40. Este es especialmente el caso de cargas del factor depresión y del factor ansiedad que aparecen en el factor estrés. Solo un ítem correspondiente al factor estrés (“he tendido a sentirme enfadado con facilidad”), presenta una carga cruzada con el factor depresión.

Discusión

El carácter común y prevalente de sintomatología ansiógena y depresiva, así como el estrés cotidiano que suele instigar a las anteriores (Everly & Lasting, 2013; OPS & OMS, 2017, Ruiz et al., 2017), justifican la exploración de las propiedades de la escala DASS-21 en El Salvador.

Los datos expuestos corroboran que quienes presentan niveles más altos de sintomatología son las mujeres (más ansiedad y estrés) y las personas que no trabajan (más depresión y estrés). Esto es coherente con la evidencia internacional y nacional disponible (Gutiérrez Quintanilla y Portillo García, 2013; MINSAL, 2017; OPS/OMS, 2017). Se trata de dos categorías de la muestra que sufren presiones de género particulares, o condiciones de dependencia más agudas, condiciones que se volvieron especialmente acuciantes en el contexto de cuarentena domiciliar (Noticias ONU, 2020) debido a la pandemia de COVID-19, cuando los datos fueron recabados.

De hecho, como se aprecia en la Tabla 1, la condición de mujer y no trabajar correlacionan con la percepción de deterioro de la calidad de las relaciones en el hogar en la actual coyuntura. Asimismo, los datos muestran que los más jóvenes son quienes más manifiestan síntomas de depresión, ansiedad y de estrés, así como de percepción de deterioro de la calidad de las relaciones en el hogar (para una discusión más pormenorizada sobre estos resultados, ver Orellana & Orellana, 2020).

Cabe pensar que el conjunto de estos resultados tiene implicaciones psicométricas, en particular las cargas cruzadas que resultan en el AFE.

En primer lugar, las cargas cruzadas son usuales en estudios al uso del DASS-21 y constituyen posibles confirmaciones de la comorbilidad de sus dimensiones o la presencia de un factor común de sintomatología negativa (Antúnez & Vinet, 2012; Román et al., 2014; Ruiz et al., 2017). Las cargas cruzadas mayoritariamente aparecen en el factor estrés. Es probable que esto sea un indicador de que el estrés constituía la respuesta emocional dominante que los participantes en el estudio manifestaban en el momento de responder al cuestionario, considerando que la situación de cuarentena apenas estaba iniciando (nótese que el estrés presenta la correlación más alta con alteración de rutinas y deterioro de la calidad de las relaciones en el hogar y la segunda respecto a temor al contagio).

Los jóvenes acusarían una respuesta de estrés más intensa al ver frenados sus estudios, su esparcimiento, el contacto con amistades o pareja, por tener que gestionar las relaciones del hogar y la virtualización obligatoria de sus estudios. Cabe también sugerir la inexperiencia de este grupo etéreo en el enfrentamiento de situaciones límite como la pandemia, a comparación de grupos de mayor edad en el país, quienes han experimentado múltiples estresores agudos o crónicos, por ejemplo, respectivamente, desastres naturales y la guerra civil (Orellana

& Orellana, 2020). Las cargas cruzadas encontradas indican que varias de las respuestas propias de la depresión (e.g., falta de iniciativa, entusiasmo) o de la ansiedad (e.g., sentir miedo difuso), se habrían mimetizado como respuestas de estrés en la muestra participante, de la misma forma que la depresión puede adoptar manifestaciones esperables de estrés en jóvenes (i.e., ítem 18: enfadarse con facilidad).

Es probable que estos resultados remitan a la sensibilidad de la prueba a las demandas vigentes del contexto. En contraste, en el estudio de Gutiérrez-Quintanilla et al. (2020), además de que no se reporta el nivel de los síntomas emocionales encontrados en la muestra de adolescentes participantes, no aparecen diferencias en función del género, la edad, la residencia o la situación laboral. Tales hallazgos remiten a niveles de sintomatología emocional más estable en condiciones ajenas a una crisis como la pandemia.

Cabría hipotetizar que, en este estudio, se habrían encontrado cargas factoriales diferentes de haber sido posible llevar a cabo aplicaciones subsecuentes, en distintos momentos de la cuarentena. De la misma forma, sería esperable una estructura factorial más clara, al cesar la situación extraordinaria de cuarentena domiciliar, como suele ser la regla en exploraciones de la calidad métrica del DASS-21. En cualquier caso, la alta consistencia interna del DASS-21 y de cada una de sus dimensiones ratifica la fiabilidad de las medidas.

Conclusión

Los resultados presentados confirman que la escala DASS-21 para explorar síntomas o emocionalidad negativa (depresión, estrés, ansiedad) cuenta con altos niveles de confiabilidad ($\alpha \geq .88$) e indicios suficientes de validez concurrente de criterio y de constructo para ser utilizada con población salvadoreña.

La prevalencia de la depresión, la ansiedad y el estrés y sus posibles implicaciones para el bienestar, tanto en la actual coyuntura de pandemia como en condiciones “normales” en El Salvador, vuelven necesario reforzar el conocimiento y poner a disposición de estudiantes y profesionales herramientas probadas para fines diagnósticos o de investigación en salud mental.

Referencias bibliográficas.

- Apóstolo, J. L. A., Figueiredo, M. H., Mendes, A. C., & Rodrigues, M. A. (2011). Depresión, ansiedad y estrés en usuarios de cuidados primarios de salud. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19(2), 348-353. doi: 10.1590/S0104-11692011000200017
- Clark-Carter, D. (2002). *Investigación cuantitativa en Psicología*. Oxford University Press.
- Crump M. J. C., Price P. C., Jhangiani, R., Chiang I. C., & Leighton D. C. (2017). *Research Methods for Psychology*. The Brooklyn College Edition. https://crumplab.github.io/ResearchMethods/Methods_Crump.pdf
- Everly G. S. Jr., & Lating, J. M. (2013). *A Clinical Guide to the Treatment of the Human Stress Response* (3a Ed). New York: Springer. eBook doi: 10.1007/978-1-4614-5538-7
- García-Rivera, B., Maldonado-Radillo, S. E., & Ramírez Barón, M. (2014). Estados afectivos emocionales (depresión, ansiedad y estrés) en personal de enfermería del sector salud pública de México. *Summa Psicológica UST*, 11(1), 65-73. doi: 10.18774/448x.2014.11.128
- Gerencia de Estadísticas de Género - Dirección General de Estadística y Censos DIGESTYC (2017). *Encuesta Nacional de Violencia contra las Mujeres (ENVCM)*. <https://oig.cepal.org/es/documentos/encuesta-nacional-violencia-mujeres-salvador-2017>
- Gutiérrez Quintanilla, J. R., & Portillo García, C. B. (2013). La ansiedad y la depresión como indicadores de problemas de salud mental en los salvadoreños. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 16(2), 533-557. <http://revistas.unam.mx/index.php/rep/rep/article/view/39965/36368>
- Gutiérrez Quintanilla, J. R., & Portillo García, C. B. (2014). La violencia delincinencial asociada a la salud mental en la población salvadoreña. *Revista de Psicología (PUCP)*, 32(1), 3-38. doi: 10.18800/psico.201401.001
- Gutiérrez-Quintanilla, J.R., Lobos-Rivera, M., & Tejada-Rodríguez, J. (2020). Adaptación psicométrica de las escalas de depresión, ansiedad y estrés en una muestra de adolescentes salvadoreños. *Entorno*, (69), 12-22. doi: 10.5377/entorno.v0i69.9556
- Howard, M. C. (2016). A Review of Exploratory Factor Analysis Decisions and Overview of Current Practices: What We Are Doing and How Can We Improve? *International Journal of Human-Computer Interaction*, 32(1), 51-62. doi: 10.1080/10447318.2015.1087664
- Laboratorio de Psicología Clínica de la Fundación Universitaria Konrad Lorenz (Clinik Lab). (s.f.). Depression Anxiety and Stress Scale-21 (DASS-21). <https://blogs.konradlorenz.edu.co/files/dass-21.pdf>
- Ministerio de Salud de El Salvador [MINSAL] (2017). *Boletín de prensa-MINSAL, ISSS y OPS conmemoran el Día Mundial de la Salud*. https://www.salud.gob.sv/archivos/comunicaciones/archivos_comunicados2017/pdf/boletin_prensa06042017.pdf
- Noticias ONU (2020, 27 de marzo). *El coronavirus golpea tres veces a las mujeres: por la salud, por la violencia doméstica y por cuidar de los otros*. Noticias ONU. <https://news.un.org/es/story/2020/03/1471872>
- Orellana, C. I. & Orellana, L. M. (2020). Predictores de síntomas emocionales durante la cuarentena domiciliar por pandemia de COVID-19 en El Salvador. *Actualidades en Psicología*, 34(128), 103-120. doi: 10.15517/AP.V34I128.41431

Organización Panamericana de la Salud [OPS] & Organización Mundial de la Salud [OMS] (2017). *Depresión y otros trastornos mentales comunes. Estimaciones sanitarias mundiales*. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34006>

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2014). *Preventing Suicide. A global imperative*. <https://bit.ly/2V0vLws>

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD] (2018). *Informe sobre desarrollo humano El Salvador 2018. ¡Soy joven! ¿Y ahora qué?* San Salvador: Autor. <https://bit.ly/2WRq0Cx>

Román, F., Vinet, E., & Alarcón Muñoz, A. (2014). Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21): Adaptación y propiedades psicométricas en estudiantes secundarios de Temuco. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 23(2), 179-190. doi: 10.4067/S0718-48082012000300005

Ruiz, F. J., García-Martín, M. B., Suárez-Falcón, J. C., & Odriozola-González, P. (2017). The hierarchical factor structure of the Spanish version of Depression Anxiety and Stress Scale - 21. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 17, 97-105. Disponible en: <https://blogs.konradlorenz.edu.co/files/ruiz2017dass21.pdf>