

## CARTA AL EDITOR

# Comportamiento psicométrico de la Zung Self-Rating Anxiety Scale-15 (SAS-15) versión español, durante el Aislamiento Físico por Pandemia por Covid-19

## Psychometric behavior of the Zung Self-Rating Anxiety Scale-15 (SAS-15) Spanish version, during Covid-19 Pandemic Physical Isolation

Ubaldo Enrique Rodríguez-de Avila<sup>1</sup> , Zuleima Lucía Leon-Valle<sup>2</sup> , Guillermo Augusto Ceballos-Ospino<sup>3</sup> 

1. Universidad del Magdalena. Santa Marta, Colombia. Correo electrónico: [rodriguez.ubaldo@gmail.com](mailto:rodriguez.ubaldo@gmail.com); <http://orcid.org/0000-0001-5907-001X>
2. Universidad del Magdalena. Santa Marta, Colombia. Correo electrónico: [zuleimaleon@gmail.com](mailto:zuleimaleon@gmail.com); <http://orcid.org/0000-0002-9834-3284?lang=es>
3. Universidad del Magdalena. Santa Marta, Colombia. Correo electrónico: [guillermoceballos@gmail.com](mailto:guillermoceballos@gmail.com); <http://orcid.org/0000-0002-1568-7058>

Señor Editor:

En diciembre del año 2019 surgió un brote sin precedentes de neumonía de etiología desconocida en la ciudad de Wuhan (Hubei, China) y a partir de ahí un nuevo coronavirus fue identificado como el agente causal y posteriormente la enfermedad fue denominada COVID-19 por la Organización Mundial de la Salud (OMS), considerado un pariente del síndrome respiratorio agudo severo (SARS) y del síndrome respiratorio de Medio Oriente (MERS), causado por un betacoronavirus llamado SARS-CoV-2 que afecta el tracto respiratorio inferior y se manifiesta como neumonía en humanos<sup>1</sup>. Es así que, desde todo el mes de febrero de 2020, la pandemia de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en la provincia de Hubei, China, estaba en su apogeo, lo que requería el aislamiento físico de la población. Esta circunstancia se extendió por todo el mundo y el Aislamiento Físico es la estrategia fundamental para contener la velocidad de expansión de la enfermedad y evitar que los sistemas de salud en países como Colombia colapsen.

Además de los problemas de salud que trae consigo la Pandemia por la Covid-19, ya se tiene evidencia que trae igualmente sintomatología de ansiedad<sup>2-4</sup>, ansiedad y depresión<sup>5,6</sup>, además de un impacto importante a nivel psicológico o mental<sup>7-11</sup>.

Se diseñó un estudio de validación instrumental en línea; el cual fue llevado a cabo entre las 14:00 horas del 29/03 hasta las 14:00 horas del 31/03 del año 2020. Participaron 449 sujetos con edades entre 18 y 70 años (M=30; DE=11,8) el 73% fueron mujeres y el 27% hombres. El instrumento fue suministrado vía Web: WhatsApp, Mail y Facebook.

Todos los participantes respondieron la Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS) versión español<sup>12</sup> (Tabla 1). Además, firmaron el consentimiento informado antes de responder a los ítems del instrumento. La SAS es una medida de ansiedad diseñada por Zung (1971) para cuantificar el nivel de ansiedad para los sujetos que experimentan sus síntomas relacionados. Es una prueba autoadministrada que originalmente tiene 20 preguntas; cada pregunta se califica en una escala de 1-4 (Nunca, Algunas veces, Casi siempre y Siempre). Es una escala que está siendo usada en la comunidad científica desde sus inicios y actualmente también está siendo utilizada en estudios por la coyuntura de la Pandemia por la Covid-19<sup>2,3</sup>.

Se redujeron 5 ítems de la escala original del SAS. La versión traducida y revisada al español de 15 ítem de la *Zung Self-Rating Anxiety Scale-15 (SAS-15)*, reveló una consistencia interna con coeficiente Alpha de Cronbach= 0.81. El coeficiente KMO, o adecuación de la muestra de medición de Kaiser-Meyer-Olkin<sup>13</sup> reveló un

ajuste adecuado {KMO=0.876 [ $X^2(119) = 1179$ ;  $p < 0,01$ ]. La varianza total explicada para un único factor del SAS-15 en español es del 27,9% para un solo componente verificado.

Tabla 1. Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS-15) version español.

ÍTEM DE LA ESCALA	Datos del Estudio		Respuestas de la Escala			
	$\alpha$ si se elimina el ítem	$h^2$	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1 Me siento más nervioso y ansioso que de costumbre.	0,805	0,487	1	2	3	4
2 Me da miedo sin razón alguna.	0,795	0,426	1	2	3	4
3 Me enoja fácilmente o siento pánico.	0,796	0,493	1	2	3	4
4 Siento que me estoy desmoronando.	0,798	0,358	1	2	3	4
5 Mis brazos y piernas tiemblan.	0,803	0,39	1	2	3	4
6 Me molestan los dolores de cabeza, cuello y dolor de espalda.	0,802	0,289	1	2	3	4
7 Me siento débil y me canso fácilmente.	0,794	0,413	1	2	3	4
8 Puedo sentir mi corazón latir rápido.	0,802	0,292	1	2	3	4
9 Me molestan los mareos.	0,801	0,45	1	2	3	4
10 Tengo desmayos o sensación de desmayos.	0,81	0,529	1	2	3	4
11 Tengo sensación de entumecimiento y hormigueo en mis dedos de manos y pies.	0,8	0,356	1	2	3	4
12 Me molestan los dolores de estómago o la indigestión.	0,799	0,314	1	2	3	4
13 Tengo que vaciar mi vejiga con frecuencia.	0,81	0,148	1	2	3	4
14 Se me calienta la cara y se me pone enrojecida.	0,805	0,251	1	2	3	4
15 Tengo pesadillas.	0,806	0,247	1	2	3	4

$\alpha$ = Alpha de Crombach.  $h^2$ = Comunalidad.

Escala Likert: Nunca=1; Algunas veces=2; Casi siempre=3; Siempre=4. Calificación SAS-15=  $\Sigma(\text{item1} + \dots + \text{item15})/15 \Rightarrow 0,0-1$ = Rango normal. 1,1-2= Niveles de ansiedad leves a moderados. 2,1-3= niveles de ansiedad marcados a severo. 3,1-4= niveles de ansiedad extrema

Los hallazgos a partir del Análisis Factorial Exploratorio son esperanzadores. Sin embargo, aunque el Alpha de Crombach verificado estuvo en rango adecuado, el factor detectado solo explicó el 27,9% de la varianza total. Por este hecho, se recomienda seguir con estudios de validación mediante Análisis Factorial Confirmatorio y mejor redacción de los ítems de la Escala.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sohrabia C, Alsafib Z, O'Neill N, Khanb M, Kerwanc A, et al. World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19).

International Journal of Surgery. 2020; 76 (2020): 71–6.  
<https://doi.org/10.1016/j.ijssu.2020.02.034>

2. Xiao H, Zhang Y, Kong D, Li S, Yang N. Social Capital and Sleep Quality in Individuals Who Self-Isolated for 14 Days During the Coronavirus Disease 2019 (covid-19) Outbreak in January 2020 in China. Med SciMonit. 2020A; 26: e923921.  
<http://dx.doi.org/>  
<http://dx.doi.org/10.12659/MSM.923921>

3. Xiao H, Zhang Y, Kong D, Li S, Yang N. The Effects of Social Support on Sleep Quality of Medical Staff Treating Patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in

- January and February 2020 in China. *MedSciMonit.* 2020B; 26: e923549. <http://dx.doi.org/10.12659/MSM.923549>
4. Cai H, Tu B, Chen L, Fu L, Jiang Y, et al. Psychological Impact and Coping Strategies of Frontline Medical Staff in Hunan Between January and March 2020 During the Outbreak of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Hubei, China. *Med SciMonit.* 2020; 26, e924171. <http://dx.doi.org/10.12659/MSM.924171>
  5. Liu C, Yang Y, Zhang X, Xu X, Dou Q, et al. The Prevalence and Influencing Factors for Anxiety in Medical Workers Fighting COVID-19 in China: A Cross-Sectional Survey. *The Lancet.* 2020; Available at SSRN: <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3548781>
  6. Zhu J, Sun L, Zhang L, Wang H, Fan A, et al. Prevalence and influence factors of anxiety and depression symptoms in front-line medical personnel fighting against COVID-19 in Gansu. *The Lancet.* 2020; Available at SSRN: <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3550054>
  7. Liu D, Ren Y, Yan F, Li Y, Xu X, et al. Psychological impact and predisposing factors of the 2019 coronavirus disease pandemic (COVID-19) on the general public in China. *The Lancet.* 2020; Available at SSRN: <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3551415>
  8. Gao J, Zheng P, Jia Y, Chen H, Mao, Y, et al. Mental Health Problems and Social Media Exposure During COVID-19 Outbreak. *The Lancet.* 2020; Available at SSRN: <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3541120>
  9. Brooks S, Webster R, Smith L, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, Rubin G. The Psychological Impact of Quarantine and How to Reduce It: Rapid Review of the Evidence. *The Lancet.* 2020; 395 (10227): 912-920. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
  10. Guo, J. Liao, L., Wang, B., Li, X., Guo, L, et al. Psychological Effects of COVID-19 on Hospital Staff: A National Cross-Sectional Survey of China Mainland. *The Lancet.* 2020; Available at SSRN <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3550050>
  11. Liu X, Liu J, Zhong X. Psychological State of College Students During COVID-19 Epidemic. *The Lancet.* 2020; Available at SSRN: <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3552814>
  12. Zung W. A Rating Instrument For Anxiety Disorders. *Psychosomatics.* 1971; 12(6): 371-379. DOI:10.1016/S0033-3182(71)71479-0
  13. Kaiser H F. An index of factorial simplicity. *Psychometrika.* 1974; 34: 31-6