

Original

Estrés y cognición: propiedades psicométricas de la Escala de Estrés Percibido y asociaciones con el funcionamiento cognitivo, síntomas prefrontales y quejas cognitivas

Margarita Cancino^a, Oscar Terán-Mendoza^{a,b}^aUniversidad de La Frontera, Temuco, Chile^bUniversidad Centroccidental "Lisandro Alvarado", Barquisimeto, Venezuela

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 20 de febrero de 2023

Aceptado el 6 de julio de 2023

Palabras clave:

Análisis psicométrico
Estrés percibido
Funcionamiento cognitivo
Quejas cognitivas
Síntomatología prefrontal

Keywords:

Psychometric analysis
Perceived stress
Cognitive functioning
Cognitive complaints
Prefrontal symptoms

R E S U M E N

Introducción. La escala de estrés percibido de Cohen (EEP) es el instrumento más utilizado a nivel mundial para medir estrés percibido, sin embargo, no existen análisis psicométricos en población general venezolana. Además, la teoría sugiere que el estrés podría tener efectos en el funcionamiento cognitivo a través de la sintomatología prefrontal y las quejas cognitivas. **Objetivos.** Analizar las propiedades psicométricas de la EEP y determinar la relación del estrés percibido y el funcionamiento cognitivo mediante los síntomas prefrontales y las quejas cognitivas. **Sujetos y métodos.** Se aplicaron las pruebas EEP, ISP-18, MFE-30 y MoCA a una muestra de 223 participantes ($M_{edad} = 33$, $D.E. = 12.82$; 64% mujeres). Se ejecutaron análisis factoriales confirmatorios para determinar el ajuste de las versiones de la EEP y modelos de ecuaciones estructurales para analizar las relaciones entre variables. **Resultados.** La estructura de la EEP con mejor ajuste se compone de diez ítems y dos factores denominados incontrolabilidad percibida y eficacia percibida. Asimismo, el modelo estructural obtuvo un excelente ajuste a los datos y pone de manifiesto que el efecto del estrés sobre el funcionamiento cognitivo ocurre a través de los síntomas prefrontales y las quejas cognitivas ($\beta = -.303$; $EE = .123$; $p = .013$). **Discusión.** La EEP-10 es una herramienta breve, válida y confiable para ser utilizada en contexto venezolano. Los efectos del estrés percibido sobre el funcionamiento cognitivo ocurren a través de una mediación serial que involucra la percepción de los individuos respecto a su funcionamiento ejecutivo y fallos cognitivos cotidianos.

Stress and cognition: psychometric properties of the Perceived Stress Scale and associations with cognitive functioning, prefrontal symptoms, and cognitive complaints

A B S T R A C T

Introduction. The Cohen's Perceived Stress Scale (PSS) is the most widely used instrument worldwide to measure perceived stress; however, there are no psychometric analyses in the Venezuelan general population. Moreover, theory suggests that stress could have effects on cognitive functioning through prefrontal symptomatology and cognitive complaints. **Aims.** To analyze the psychometric properties of the EEP and to determine the relationship of perceived stress and cognitive functioning through prefrontal symptoms and cognitive complaints. **Subjects and methods.** The EEP, ISP-18, MFE-30, and MoCA tests were administered to a sample of 223 participants ($M_{age} = 33$, $SD = 12.82$; 64% female). Confirmatory factor analyses were run to determine the fit of the EEP versions, and structural equation models were performed to analyze the relationships between variables. **Results.** The structure of the EEP with the best fit was composed of ten items and two factors called perceived uncontrollability and perceived efficacy. Also, the structural model obtained an excellent fit to the data and highlights that the effect of stress on cognitive functioning occurs through prefrontal symptoms and cognitive complaints ($\beta = -.303$; $EE = .123$; $p = .013$). **Discussion.** The EEP-10 is a brief, valid and reliable tool to be used in a Venezuelan context. The effects of perceived stress on cognitive functioning occur through a serial mediation involving individuals' perception of their executive functioning and everyday cognitive failures.

Autor para correspondencia.

Correo electrónico: oscarpsictera@gmail.com (O. Terán-Mendoza).
<https://doi.org/10.5093/anyes2023a14>

1134-7937/© 2023 Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés - SEAS. Colegio de la Psicología de Madrid. Todos los derechos reservados.

Introducción

El estrés se define como un estado de desequilibrio homeostático que surge en respuesta a estresores, estos son estímulos o amenazas -internos o externos-, que pueden ser reales, percibidos o anticipados; frente a ellos, el organismo pone en marcha mecanismos fisiológicos de respuesta para autorregularse y adaptarse según las demandas del entorno (Agorastos & Chrousos, 2022; Cohen et al., 2007). En este sentido, el estrés ha sido un fenómeno de interés dentro de las ciencias de la salud al ser identificado como una variable relevante en la etiología de diversas enfermedades crónicas como el cáncer, la diabetes y las cardiopatías (Grau-Del Valle et al., 2022; Ren et al., 2023; Sharifi-rad et al., 2020). Asimismo, se ha propuesto como un factor de riesgo para la patogénesis del deterioro cognitivo y las demencias, en especial, por los efectos neurofisiológicos que conlleva la segregación persistente de cortisol (Cherbuin et al., 2019; Franks et al., 2022; Ouanes & Popp, 2019).

La literatura previa sugiere que el estrés psicológico podría deteriorar el funcionamiento cognitivo (Bedoya-Cardona & Vásquez-Caballero, 2019; Christensen et al., 2023; Khalili-Mahani et al., 2010; Law & Clow, 2020), entendiéndose este último como la capacidad de utilizar y procesar información en distintas tareas a través de diferentes procesos cognitivos cuya base se encuentra en los sustratos cerebrales (Paprocki & Lenskiy, 2017; Veses et al., 2015). Específicamente, se conoce que la exposición continua al estrés de alta intensidad tiene repercusiones en la formación de recuerdos, recuperación de información implícita y el razonamiento complejo o flexible (Calvo & Gutiérrez-García, 2016); además, se asocia con una memoria de trabajo disminuida en tareas basadas en estimulación visoespacial (*p. ej.* formas y colores) o fonológica (*p. ej.* palabras o letras) (Goodman et al., 2019) y tiene repercusiones en subprocesos atencionales como la atención sostenida y dividida (Liu et al., 2020; Qi et al., 2018).

De igual forma, se ha puesto en evidencia el efecto del estrés psicológico sobre aspectos subjetivos de la cognición, como por ejemplo, las quejas cognitivas, entendiéndose estas últimas como las preocupaciones sobre el rendimiento en distintos dominios cognitivos -especialmente la memoria- que son visibles en la vida cotidiana, pudiendo o no estar relacionadas con un mal rendimiento en pruebas objetivas (*p. ej.* no poder recordar una palabra en específico) (Boa Sorte Silva et al., 2018; Raimo et al., 2021). Estas relaciones han sido reportadas tanto en población general sin diagnósticos neurológicos o psiquiátricos (Lozoya-Delgado et al., 2012; Gutiérrez & Negrín, 2022; Molina-Rodríguez et al., 2016; Pellicer-Porcar et al., 2014) como en personas con adicción a sustancias (Terán-Mendoza et al., 2016); la explicación a la base de esta relación, sugiere que a mayores niveles de estrés psicológico se produce una merma en los recursos cognitivos junto con la infravaloración de las capacidades individuales desencadenándose la expresión de las quejas (Félix et al., 2018; Pellicer-Porcar et al., 2014).

En esta línea, un mecanismo más complejo incorpora el rol mediador de la sintomatología prefrontal, conceptualizada como una serie de manifestaciones a nivel cognitivo y conductual generadas por alteraciones en las funciones ejecutivas que pueden evidenciarse en las actividades cotidianas (*p. ej.* imposibilidad de realizar dos tareas al mismo tiempo) (Mendoza et al., 2016). La evidencia previa demuestra que mayores niveles de estrés psicológico se asocian con una mayor cantidad de síntomas prefrontales, que corresponden a dificultades en el control atencional y ejecutivo (Ruiz-Sánchez de León et al., 2014), junto con, falta de control emocional y social (Ruiz-Sánchez de León et al., 2012). En consecuencia, cuando la persona identifica estas alteraciones, eventualmente se pueden manifestar quejas cognitivas, esto se debe a que los fallos cognitivos

se relacionan con tareas complejas que involucran la memoria de trabajo, organización y planificación frecuentemente afectadas por la disfunción ejecutiva (Molina-Rodríguez et al., 2016; López-Guerra et al., 2022).

Con respecto a la relación entre quejas subjetivas y rendimiento cognitivo objetivo, la evidencia es contradictoria, ya que, si bien las quejas podrían originarse por un déficit en distintos dominios cognitivos, no necesariamente corresponden a un deterioro clínicamente significativo (Mias & Causse, 2021; Silva et al., 2014), sin embargo, en otros estudios se sugiere que las quejas pueden predisponer a un mal funcionamiento cognitivo y aumentar el riesgo de desarrollar demencia (Dufouil et al., 2005; Numbers et al., 2021). Lo anterior se debe a que una peor percepción de las capacidades cognitivas resultaría en un desempeño disminuido en las tareas que evalúan procesos cognitivos (Righi et al., 2009). Por ende, un mecanismo plausible de hipotetizar es que la relación entre el estrés percibido y funcionamiento cognitivo ocurra de manera indirecta a través de una mediación serial que incluye los síntomas prefrontales y las quejas cognitivas.

Asimismo, en el estudio de la cognición se ha evidenciado la influencia de variables sociodemográficas en las puntuaciones de las pruebas cognitivas, por ende, es necesario controlar su efecto, especialmente en modelos multivariantes (Hair et al., 2019). Por ejemplo, se ha identificado que el puntaje total del Montreal Cognitive Assessment (MoCA) es diferentes para hombres y mujeres (Endegal et al., 2021; Freitas et al., 2012). Asimismo, se ha propuesto que el nivel educativo incide en el desempeño de las personas en este tipo de pruebas, específicamente, a medida que aumenta el nivel de escolaridad de las personas, también se obtienen mayores puntajes en las pruebas de cribado (Bruijnen et al., 2020; Cervigni et al., 2022; Gaete et al., 2022).

Un aspecto relevante en este estudio es la medición del estrés, que tradicionalmente se ha realizado desde tres perspectivas: la primera centrada en identificar eventos estresantes, principalmente aquellos de carácter crónico, la segunda desde un enfoque biológico orientada a identificar la respuesta fisiológica en presencia de estresores y la tercera, utilizada en esta investigación se orienta a comprender la percepción subjetiva del estrés como una respuesta emocional (Kopp et al., 2010). Al respecto, el instrumento de mayor difusión a nivel mundial por su brevedad y facilidad de uso es la escala de estrés percibido de Cohen (EEP) (Lee, 2012); la versión original tiene 14 preguntas (Cohen, 1983), fue traducida al español por Remor y Carrobes (2001) y posteriormente se han desarrollado versiones breves con 10 y 4 ítems (Trujillo & González-Cabrera, 2007). Un punto destacable es la dimensionalidad de la escala ya que algunos estudios reportan una estructura bidimensional que hace referencia a las dimensiones de eficacia percibida (también denominada "control") e incontrolabilidad percibida (también denominada "no control") (Pedrero-Pérez y Olivar, 2010; Taylor, 2015). En contraparte, se ha argumentado que la presencia de dos factores se sustenta exclusivamente en el fraseo positivo o negativo de los ítems, por lo tanto, el instrumento tendría una estructura unidimensional (Pedrero-Pérez et al., 2015).

Las propiedades psicométricas de esta escala han sido evaluadas en distintos segmentos poblacionales y países de Latinoamérica, por ejemplo, en estudiantes universitarios de México (González & Landerero, 2007), Ecuador (Ruisoto et al., 2020) y Cuba (Puentes Martínez et al., 2019); en adultos de Colombia en contexto de pandemia por COVID-19 (Campo-Arias et al., 2020) y en policías y bomberos venezolanos, siendo el único análisis psicométrico en este país, en el que los resultados determinaron una estructura compuesta por 13 ítems al eliminar la pregunta 12 del cuestionario original (Benítez et al., 2013). Estos estudios han informado excelentes propiedades psicométricas de la escala, sin embargo, en el caso de Venezuela, la

muestra utilizada tuvo características específicas que no necesariamente representan a la población general.

Considerando las limitaciones de estudios previos, es imprescindible contar con instrumentos de evaluación adaptados a la población general que puedan ser incluidos en el contexto de la evaluación cognitiva, además, teniendo en cuenta las implicancias que tiene el estrés percibido en el marco de la prevención del deterioro cognitivo, resulta necesario estimar modelos multivariantes que permitan determinar la direccionalidad entre los constructos reportados como predictores relevantes.

Por ende, la presente investigación tuvo como objetivos: analizar las propiedades psicométricas de la EEP en el contexto venezolano y determinar la relación entre estrés percibido y funcionamiento cognitivo de manera directa, e indirecta a través de la sintomatología prefrontal y las quejas cognitivas; en consecuencia, para el segundo objetivo se plantearon las siguientes hipótesis: el estrés psicológico tendrá un efecto directo sobre el funcionamiento cognitivo (H_1) y los síntomas prefrontales (H_2), asimismo, los síntomas prefrontales tendrán un efecto directo sobre las quejas cognitivas (H_3) y estas a su vez tendrán un efecto directo sobre el funcionamiento cognitivo (H_4). Finalmente, se espera que el estrés psicológico tenga un efecto indirecto sobre el funcionamiento cognitivo a través de la sintomatología prefrontal y las quejas cognitivas (H_5) (Figura 1).

Sujetos y métodos

Este protocolo de investigación fue aprobado por el Comité de Trabajo de Grado de la Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado. La aplicación de los instrumentos se llevó a cabo por profesionales de la psicología y estudiantes del último año de la carrera debidamente capacitados quienes garantizaron durante el proceso los principios de rigor científico expuestos en la declaración de Helsinki. A través de un muestreo no probabilístico por conveniencia se reclutaron 223 participantes con edades entre los 18 y 60 años sin diagnóstico previo de enfermedades psiquiátricas o neurológicas (Tabla 1). Luego de firmar el consentimiento informado, completaron un cuestionario sociodemográfico *ad hoc*, los instrumentos de autoinforme y finalmente fueron se aplicó la prueba de cribado cognitivo.

Tabla 1.

Estadísticos descriptivos de las variables sociodemográficas.

	<i>M</i>	<i>D.E.</i>
Edad	33.05	12.82
	<i>n</i>	%
Sexo		
Hombre	80	35.87
Mujer	143	64.13
Nivel educativo		
Primaria	10	4.48
Secundaria	33	14.80
Universitario incompleto	94	42.15
Universitario	86	38.57

Nota. *M*= Media; *D.E.*= Desviación estándar.

Instrumentos

Escala de estrés percibido (EEP) (Benítez et al., 2013). Es un instrumento de autorreporte que mide el nivel de estrés percibido ante diversas situaciones que se pudo haber experimentado durante el último mes. La versión adaptada al contexto venezolano consta de 13 ítems, descartando el ítem 12 del instrumento original (Remor & Carrobes, 2001); las preguntas se agrupan en dos dimensiones, posee una escala de respuesta en formato de categorías ordenadas con cinco opciones que van desde 0 ("nunca") hasta 4 ("siempre"). El alfa de Cronbach en el presente estudio fue de .85 para la escala total.

Inventario de síntomas prefrontales abreviado (ISP-18) (Terán-Mendoza et al., 2022). Es un instrumento de autorreporte desarrollado para medir sintomatología disejecutiva, descontrol emocional e inhibición social, la versión adaptada al contexto venezolano se compone de 18 preguntas tras eliminar los ítems 4 y 11 de la versión española original (Pedrero-Pérez et al., 2015). Se responde en una escala de categorías ordenadas que va desde 0 ("nunca o casi nunca") hasta 4 ("siempre o casi siempre"). Se obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach de .88.

Cuestionario de quejas subjetivas de memoria (MFE-30) (Lozoya-Delgado et al., 2012; Terán-Mendoza et al., 2020). Es una escala de autorreporte que explora las quejas cognitivas de los individuos en su vida cotidiana a través de 30 afirmaciones relacionadas con la percepción de un mal funcionamiento de los procesos cognitivos en

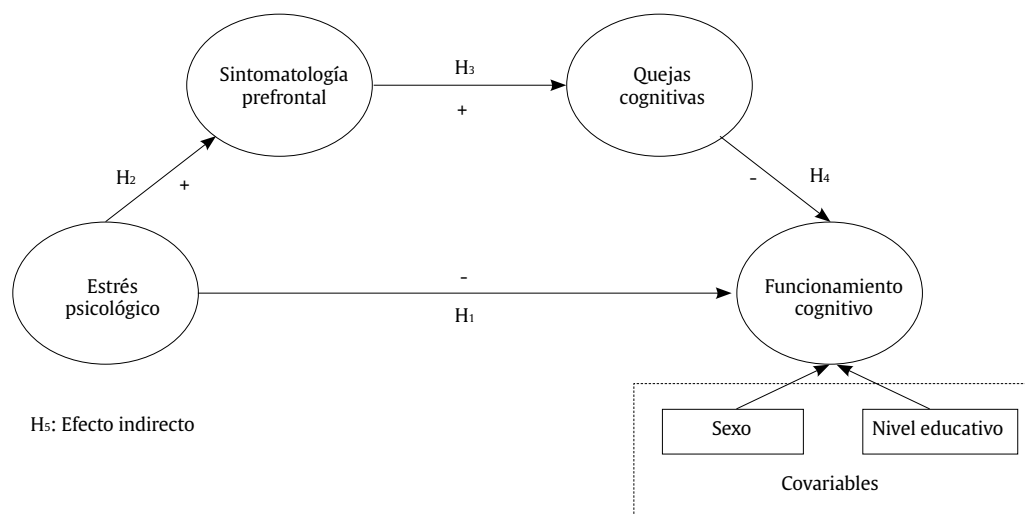


Figura 1. Modelo de relaciones hipotetizado.

Nota. Los símbolos positivo y negativo denotan la dirección esperada del efecto.

distintas actividades diarias. Se responde a través de un formato de categorías ordenadas que va desde 0 (“nunca o casi nunca”) hasta 4 (“siempre o casi siempre”). La confiabilidad de la escala estimada a través del alfa de Cronbach fue de .92.

Prueba cognitiva de Montreal. *Montreal Cognitive Assessment* (MoCA) (Nasreddine et al., 2005). Es un instrumento de cribado compuesto por 13 ítems, que evalúa seis dominios cognitivos a través de ocho apartados, en este estudio se consideraron los componentes de atención, memoria, lenguaje y capacidad visoespacial que corresponden directamente al funcionamiento cognitivo. Respecto a sus propiedades psicométricas, se obtuvo una consistencia de .71 estimada a través del alfa de Cronbach.

Análisis de datos

Se llevaron a cabo análisis preliminares para determinar la ausencia de datos atípicos o faltantes y el cumplimiento de la normalidad multivariada. Para obtener evidencia de validez estructural, se realizaron análisis factoriales confirmatorios (AFC) con base en las estructuras teóricas propuestas en la literatura de 13, 10 y 4 ítems respectivamente (Benítez et al., 2013; Pedrero-Pérez et al., 2015) utilizando el estimador de Máxima Verosimilitud (*Maximum Likelihood*, ML); asimismo, se estimó la confiabilidad de la escala, en específico, su consistencia interna mediante los coeficientes alfa de Cronbach (α) y omega de McDonald (ω).

A continuación, se ejecutó un modelo de ecuaciones estructurales para el cual se incluyeron como variables latentes: (i) el estrés percibido modelado a partir de la estructura factorial con mejor ajuste, (ii) la sintomatología prefrontal a partir del promedio de los indicadores que componen cada una de las tres dimensiones, (iii) las quejas subjetivas de memoria modeladas mediante tres parcelas equilibradas conformadas por 10 ítems cada una y (iv) el funcionamiento cognitivo compuesto por las habilidades visoespaciales, atención, memoria y lenguaje de la prueba de cribado.

El ajuste de los modelos de medida y estructural se estimó a través de indicadores de ajuste convencionales como el Chi-Cuadrado (χ^2), Índice de Ajuste Comparativo (*Comparative Fit Index*, CFI), Índice de Tucker Lewis (*Tucker-Lewis Index*, TLI), Error de Aproximación Cuadrático Medio (*Root Mean Square Error of Approximation*, RMSEA) y el Residuo Medio Cuadrático Estandarizado (*Standardized Root Mean Squared Residual*, SRMR). Para considerar un buen ajuste de los modelos, se utilizaron como referencia valores de χ^2 no significativo, CFI y TLI $\geq .90$, junto a RMSEA y SRMR $< .08$ (Hu & Bentler, 1999). En particular para el AFC, además de un buen ajuste a los datos se tuvo como criterio que las cargas factoriales (λ) estuvieran por encima de .40 (Hair et al., 2014). Tanto los análisis descriptivos como las estimaciones de confiabilidad se realizaron en el programa estadístico JASP v.0.16.2, mientras que, los modelos con ecuaciones estructurales fueron ejecutados en STATA v.16.

Resultados

El análisis preliminar no reveló la existencia de datos fuera de rango, atípicos o faltantes; asimismo, se evaluó la normalidad multivariada mediante las pruebas de asimetría y curtosis de Mardia las cuales demostraron que no se cumplía con este supuesto ($p < .001$), por ende, los análisis se ejecutaron utilizando el estimador ML junto con la corrección de Satorra-Bentler.

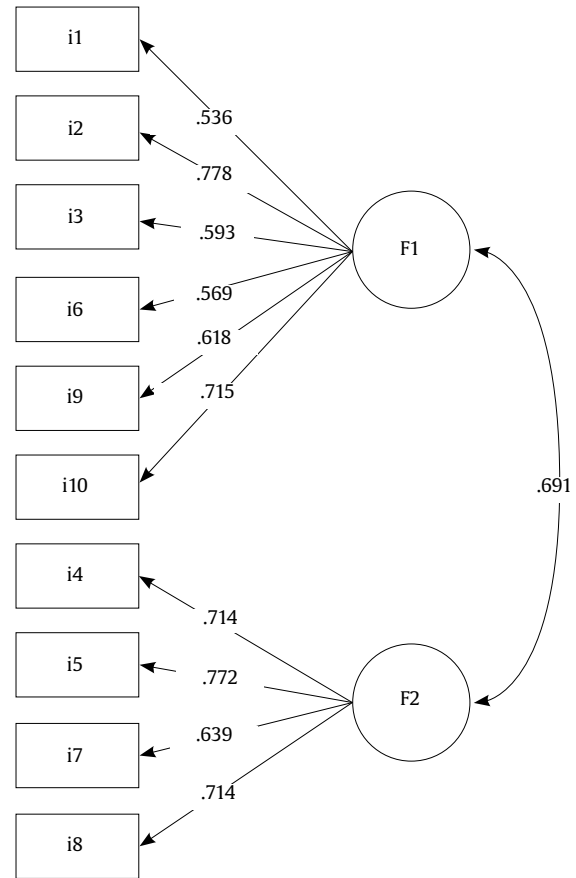


Figura 2. Estructura factorial de la EEP compuesta por 10 ítems y dos factores correlacionados.

Nota. F1= Dimensión de incontrolabilidad percibida; F2= Dimensión de eficacia percibida.

Los indicadores de bondad de ajuste para los AFC de la EEP se presentan en la **Tabla 2**. Como se observa, el único modelo que ob-

Tabla 2.

Indicadores de bondad de ajuste de los diferentes modelos de medición contrastados en el análisis factorial confirmatorio de la EEP.

	N° de ítems	N° de dimensiones	SB χ^2 (gl)	p	CFI	TLI	RMSEA	SRMR
M1	13	1	269.417 (65)	<.001	.754	.705	.119	.106
M2	13	2	147.852 (64)	<.001	.899	.877	.077	.078
M3	10	1	134.103 (35)	<.001	.849	.805	.113	.083
M4	10	2	59.919 (34)	.004	.960	.948	.059	.055
M5	4	1	9.278 (2)	.010	.967	.900	.128	.041

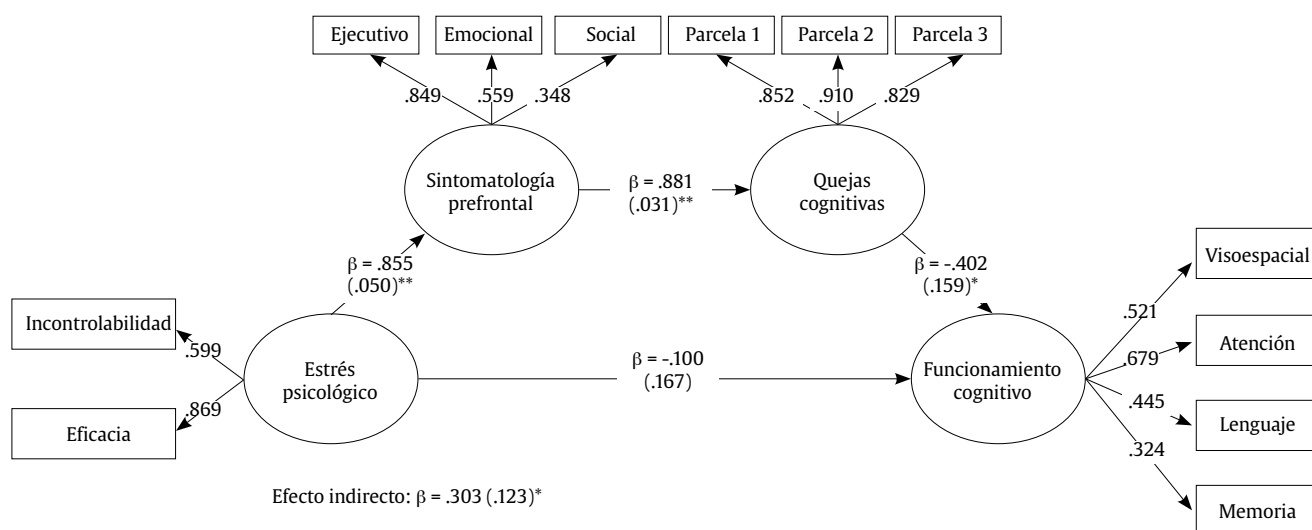
Nota. SB χ^2 (gl)= Chí cuadrado con escalamiento de Satorra-Bentler (grados de libertad); p= significancia de chi-cuadrado. CFI= Índice de Ajuste Comparativo; TLI= Índice de Tucker-Lewis; RMSEA = Error de Aproximación Cuadrático Medio; SRMR= Residuo Medio Cuadrático Estandarizado.

Tabla 3.

Indicadores de confiabilidad para las dimensiones y la escala total y puntuaciones promedio para hombres, mujeres y la muestra general.

	α [95%IC]	ω [95%IC]	Hombres		Mujeres		General	
			M	D.E.	M	D.E.	M	D.E.
Factor 1	.802 [.756 - .840]	.807 [.765 - .848]	9.41	3.17	9.28	2.96	9.32	3.03
Factor 2	.805 [.762 - .842]	.809 [.770 - .848]	16.48	4.76	17.99	4.64	17.45	4.73
Total	.847 [.815 - .875]	.851 [.822 - .880]	25.89	6.83	27.27	6.77	26.77	6.81

Nota. α = Alfa de Cronbach; ω = Omega de McDonald; 95%IC= Intervalo de confianza al 95%; M= Media; D.E.= Desviación estándar

**Figura 3.** Análisis de relaciones estructurales controlando por sexo y nivel educativo.

Nota. Entre paréntesis error estándar del coeficiente beta estandarizado; β = coeficiente beta estandarizado; * = $p < .05$; ** = $p < .001$.

tuvo un ajuste adecuado a los datos fue M4 (Figura 2), conformado por 10 ítems cuyas cargas factoriales se encuentran por encima del criterio establecido ($\lambda = .536 - .778$), agrupados en dos factores correlacionados ($r = .691$) que la literatura previa denomina eficacia percibida e incontrolabilidad percibida.

Los índices de consistencia interna estimados pueden considerarse adecuados ($\alpha, \omega > .80$); estos se muestran junto a sus intervalos de confianza y las puntuaciones promedio para hombres y la muestra general en la Tabla 3.

En cuanto al análisis de relaciones estructurales, en un primer paso se probó únicamente el efecto directo del estrés percibido sobre el funcionamiento cognitivo, el cual resultó ser negativo y marginalmente significativo ($\beta = -.224$, $EE = .117$, $p = .055$); posteriormente, al incluir la sintomatología frontal y las quejas cognitivas como variables mediadoras y el sexo y nivel educativo como variables de control (Figura 3), se obtuvo un buen ajuste a los datos [SB $\chi^2(69) = 131.339$; $p < .001$; CFI = .936; TLI = .917; RMSEA = .064; SRMR = .061], explicando el 16,4% de la varianza del funcionamiento cognitivo ($R^2 = .164$).

En este modelo, se anula el efecto directo de estrés sobre funcionamiento cognitivo ($\beta = -.100$; $EE = .167$; $p = .550$), sin embargo, se observaron efectos directos y estadísticamente significativos de estrés percibido sobre síntomas prefrontales ($\beta = .855$; $EE = .050$; $p < .001$), síntomas prefrontales sobre quejas cognitivas ($\beta = .881$; $EE = .031$; $p < .001$) y quejas cognitivas sobre funcionamiento cognitivo ($\beta = -.402$; $EE = .159$; $p = .011$), asimismo, se evidenció un efecto de mediación serial, el cual fue negativo y estadísticamente significativo ($\beta = -.303$; $EE = .123$; $p = .013$). Por lo tanto, se obtuvo respaldo las

hipótesis planteadas a excepción de H_1 , esto implica un mecanismo de mediación total.

Discusión

Este estudio tuvo como objetivo analizar las propiedades psicométricas de las tres versiones de la EEP y probar la relación del estrés percibido con el funcionamiento cognitivo a través de los síntomas prefrontales y las quejas cognitivas en población venezolana. Respecto al primer objetivo, se obtuvo una estructura consistente con estudios previos compuesta por diez ítems y dos factores correlacionados cuyos indicadores de bondad de ajuste son considerablemente mejores que los de la versión original (Campo-Arias et al., 2014; Lesage et al., 2012; Mondo et al., 2021; Pedrero-Pérez et al., 2015; Ruisoto et al., 2020).

En cuanto a la interpretación de obtener una estructura de dos factores, hay quienes adhieren a que la distribución de los ítems corresponde únicamente a su fraseo, argumentando que la escala es esencialmente unidimensional (Pedrero-Pérez et al., 2015), sin embargo, el comportamiento de los indicadores obtenidos sugiere lo contrario, ya que, los ítems fueron recodificados antes de ingresarse al AFC y aun así, los modelos unidimensionales obtuvieron indicadores de ajuste insatisfactorios para todas las versiones. En este sentido, si bien la escala es habitualmente utilizada e interpretada como un puntaje global, a partir de estos resultados es recomendable utilizar las dimensiones por separado, la primera denominada "incontrolabilidad percibida" y la segunda "eficacia percibida" (Taylor, 2015).

La evidencia obtenida determinó la relación secuencial entre estrés percibido, síntomas prefrontales y quejas cognitivas. El fundamento conceptual de estos hallazgos, es que el aumento en la percepción de estrés se acompaña de una sensación de insuficiencia de los recursos personales, dando lugar a los síntomas prefrontales en la vida cotidiana -en especial aquellos relacionados con el control ejecutivo- los que eventualmente pueden predecir las quejas cognitivas (López-Guerra et al., 2022; Molina-Rodríguez et al., 2016; Ruiz-Sánchez de León et al., 2014). Los resultados mostraron un efecto serial que además de confirmar este marco conceptual, permite extender su capacidad explicativa al incluir el funcionamiento cognitivo como desenlace principal.

Respecto a ello, si bien la mayoría de los estudios en adultez joven e intermedia analizan las quejas como un reflejo del mal funcionamiento cognitivo (Mías & Causse, 2021), las hipótesis propuestas se basaron en que las quejas cognitivas suelen ser una manifestación de estados emocionales displacenteros (Molina-Rodríguez et al., 2016; Pellicer-Porcar et al., 2014); desde esta perspectiva, y tal como lo indican los resultados, las quejas pueden tener repercusiones en el funcionamiento cognitivo, ya que, cuando las personas perciben errores o fallos en el desempeño de sus actividades cotidianas, tienden a activar una serie de estrategias compensatorias que generan un mayor uso de recursos cognitivos pudiendo desencadenar un rendimiento disminuido en tareas cognitivas, y si bien en muchos casos no termina siendo clínicamente significativo, tampoco puede considerarse óptimo (Righi et al., 2009).

Esto respalda propuestas previas que sugieren prestar atención no solo al rendimiento cognitivo en pruebas objetivas, sino también a otros aspectos relacionados con variables psicológicas como la respuesta emocional y la vivencia del funcionamiento cognitivo en la vida cotidiana, los cuales son de utilidad para comprender el desarrollo del deterioro cognitivo y su trayectoria (Antikainen et al., 2004; Montejo et al., 2019).

Además, los resultados obtenidos son significativos controlando por variables que habitualmente están relacionadas al funcionamiento cognitivo como el sexo y nivel educativo, lo que, orientado a su aplicabilidad clínica es relevante porque a diferencia de las variables sociodemográficas, la percepción de estrés es un elemento modificable, por ende, desde un enfoque de prevención e intervención es posible favorecer un buen funcionamiento cognitivo a través del entrenamiento en estrategias que promuevan el cambio conductual en el afrontamiento al estrés (Molina-Jiménez et al., 2008).

Las principales fortalezas de este estudio son la operacionalización de variables cognitivas a través de medidas objetivas y subjetivas y el uso de técnicas robustas multivariadas para la prueba de hipótesis, lo que permitió obtener un modelo integrado y preciso de las relaciones propuestas. Sin embargo, tiene las limitaciones propias de un diseño transversal con un muestreo por conveniencia, por lo que no es posible establecer causalidad y la interpretación de los resultados debe considerar las características de la muestra.

Dado que el modelo cuenta con solidez teórica y empírica, futuros estudios con un mayor tamaño muestral podrían determinar su invarianza a partir de características sociodemográficas. Asimismo, considerando que los efectos presentados son de carácter estadístico al no cumplir el criterio de temporalidad, futuras líneas de investigación podrían desarrollar diseños longitudinales que eventualmente permitan establecer causalidad.

En conclusión, la EEP-10 es una medida válida y confiable para la medición del estrés percibido en población general venezolana. Asimismo, se evidenció que los efectos del estrés percibido sobre el funcionamiento cognitivo ocurren a través de los síntomas

prefrontales y las quejas cognitivas. Estos hallazgos pueden ser especialmente útiles durante el proceso de evaluación primaria en aquellos casos en los que el motivo de consulta sea un mal funcionamiento cognitivo a raíz de fallos en la vida cotidiana.

Referencias

- Agorastos, A. & Chrousos, G. P. (2022). The neuroendocrinology of stress: the stress-related continuum of chronic disease development. *Molecular Psychiatry* 27(1), 502–513. <https://doi.org/10.1038/s41380-021-01224-9>
- Antikainen, R., Honkalampi, K., Hänninen, T., Koivumaa-Honkanen, H., Tanskanen, A., Haatainen, K., Hintikka, J., & Viinamäki, H. (2004). Una disminución de las quejas de memoria se asocia con mejoría en el estado de ánimo: un estudio de seguimiento a los doce meses en pacientes deprimidos. *The European Journal of Psychiatry*, 18(3), 142–151. <https://doi.org/10.4321/s1579-699x2004000300002>
- Bedoya-Cardona, E. Y., & Vásquez-Caballero, D. A. (2019). Estrés y Funcionamiento Cognitivo en Estudiantes Universitarios. *Revista Chilena de Neuropsicología*, 14(1), 23–29. <https://doi.org/10.5839/rcnp.2019.14.01.03>
- Benítez, A., D'Anello Koch, S., & Noel, G. (2013). Validación de la escala de estrés percibido (EEP-13) en una muestra de funcionarios públicos venezolanos. *Anales de La Universidad Metropolitana*, 13(1), 117–133. <http://openjournal.unimet.edu.ve/index.php/Anales/article/view/181/171>
- Boa Sorte Silva, N. C., Gill, D. P., Owen, A. M., Liu-Ambrose, T., Hachinski, V., Shigematsu, R., & Petrella, R. J. (2018). Cognitive changes following multiple-modality exercise and mind-motor training in older adults with subjective cognitive complaints: The M4 study. *PLoS ONE*, 13(4), 1–17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0196356>
- Bruijnen, C. J. W. H., Dijkstra, B. A. G., Walvoort, S. J. W., Budy, M. J. J., Beurmanjer, H., De Jong, C. A. J., & Kessels, R. P. C. (2020). Psychometric properties of the Montreal Cognitive Assessment (MoCA) in healthy participants aged 18–70. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 24(3), 293–300. <https://doi.org/10.1080/13651510.1.2020.1746348>
- Calvo, M. G., & Gutiérrez-García, A. (2016). *Cognition and Stress. Stress: Concepts, Cognition, Emotion, and Behavior: Handbook of Stress*, 139–144. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-800951-2.00016-9>
- Campo-Arias, A., Oviedo, H. C., & Herazo, E. (2014). The psychometric performance of the Perceived Stress Scale-10 on medical students from Bucaramanga, Colombia. *Revista Facultad de Medicina*, 62(3), 407–413. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v62n3.43735>
- Campo-Arias, A., Pedrozo-Cortés, M. J., & Pedrozo-Pupo, J. C. (2020). Escala de estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19: una exploración del desempeño psicométrico en línea. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49(4), 229–230. <https://doi.org/10.1016%2Fj.rcp.2020.05.005>
- Cervigni, M., Martino, P., Alfonso, G., & Politis, D. (2022). Montreal Cognitive Assessment (MoCA): Normative data for Rosario metropolitan area population, Argentina. *Revista de Neurología*, 75(3), 51–57. <https://doi.org/10.33588/rn.7503.2021527>
- Cherbuin, N., Walsh, E., Baune, B. T. & Anstey, K. J. (2019). Oxidative stress, inflammation and risk of neurodegeneration in a population sample. *European Journal of Neurology*, 26(11), 1347–1354. <https://doi.org/10.1111/ene.13985>
- Christensen, D. S., Garde, E., Siebner, H. R. & Mortensen, E. L. (2023). Midlife perceived stress is associated with cognitive decline across three decades. *BMC Geriatrics*, 23(1), 121. <https://doi.org/10.1186/s12877-023-03848-8>
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385–396. <https://doi.org/10.2307/2136404>
- Cohen, S., Janicki-Deverts, D., & Miller, G. E. (2007). Psychological stress and disease. *JAMA*, 298(14), 1685–1687. <https://doi.org/10.1001/jama.298.14.1685>
- Dufouil, C., Fuhrer, R., & Alperovitch, A. (2005). Subjective Cognitive Complaints and Cognitive Decline: Consequence or Predictor? The Epidemiology of Vascular Aging Study. *Journal of the American Geriatrics Society*, 53(4), 616–621. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2005.53209.x>
- Engedal, K., Gjøra, L., Bredholt, T., Thingstad, P., Tangen, G. G., Ernsten, L., & Selbæk, G. (2021). Sex Differences on Montreal Cognitive Assessment and Mini-Mental State Examination Scores and the Value of Self-Report of Memory Problems among Community Dwelling People 70 Years and above: The HUNT Study. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders*, 50(1), 74–84. <https://doi.org/10.1159/000516341>
- Félix, J., Amor, I., Leal, F., & Castro, I. (2018). Relación entre fallos de memoria, funciones ejecutivas y estrés percibido. *Psicología Latina, Vol. Espec*, 111–114.

- Franks, K. H., Rowsthorn, E., Bransby, L., Lim, Y. Y., Chong, T. T.-J., & Pase, M. P. (2022). Association of Self-Reported Psychological Stress with Cognitive Decline: A Systematic Review. *Neuropsychology Review*, 1–15. <https://doi.org/10.1007/s11065-022-09567-y>
- Freitas, S., Simões, M. R., Alves, L., & Santana, I. (2012). Montreal cognitive assessment: Influence of sociodemographic and health variables. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 27(2), 165–175. <https://doi.org/10.1093/arclin/acr116>
- Gaete, M., Jorquera, S., Bello-Lepe, S., Mendoza, Y. M., Véliz, M., Alonso-Sánchez, M. F., & Lira, J. (2022). Standardized results of the Montreal Cognitive Assessment (MoCA) for neurocognitive screening in a Chilean population. *Neurología*, 38, 246–255. <https://doi.org/10.1016/j.nrleng.2020.08.021>
- González Ramírez M. T., & Landeró Hernández R. (2007). Factor structure of the Perceived Stress Scale (PSS) in a sample from Mexico. *Spanish Journal of Psychology*, 10(1), 199–206. <https://doi.org/10.1017/s1138741600006466>
- Goodman, J. B., Freeman, E. E., & Chalmers, K. A. (2019). The relationship between early life stress and working memory in adulthood: A systematic review and meta-analysis. *Memory*, 27(6), 868–880. <https://doi.org/10.1080/09658211.2018.1561897>
- Gutiérrez Ruiz, K., & Negrín Pérez, I. (2022). Estrés percibido durante el aislamiento social por COVID-19 y su impacto cognitivo en jóvenes universitarios. *Anuario de Psicología/The UB Journal of Psychology*, 52(2). <https://doi.org/10.1344/ANPSIC2022.52/2.34153>
- Grau-Del Valle, C., Marco-Expósito, J. F., Bosch-Sierra, N., Zaragoza-Villena, B., Solá, E., Montoya-Castilla, I., Morillas, C., & Bañuls, C. (2022). Effect of perceived stress, concern about hypoglycaemia and level of knowledge of management of the disease on glycaemic control in type 1 diabetes mellitus. *Journal of Clinical Nursing*, 32, 264–272. <https://doi.org/10.1111/jocn.16270>
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2019). *Multivariate data analysis (8th ed.)*. Boston: Cengage.
- Hu, L., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1–55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Khalili-Mahani, N., Dedovic, K., Engert, V., Pruessner, M., & Pruessner, J. C. (2010). Hippocampal activation during a cognitive task is associated with subsequent neuroendocrine and cognitive responses to psychological stress. *Hippocampus*, 20(2), 323–334. <https://doi.org/10.1002/hipo.20623>
- Kopp, M. S., Thege, B. K., Balog, P., Stauder, A., Salavecz, G., Rózsa, S., Purebl, G., & Ádám, S. (2010). Measures of stress in epidemiological research. *Journal of Psychosomatic Research*, 69(2), 211–225. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2009.09.006>
- Law, R., & Clow, A. (2020). Stress, the cortisol awakening response and cognitive function. *International Review of Neurobiology*, 150, 187–217. <https://doi.org/10.1016/bs.irm.2020.01.001>
- Lee, E. H. (2012). Review of the Psychometric Evidence of the Perceived Stress Scale. *Asian Nursing Research*, 6(4), 121–127. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2012.08.004>
- Lesage, F. X., Berjot, S., & Deschamps, F. (2012). Psychometric properties of the french versions of the perceived stress scale. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 25(2), 178–184. <https://doi.org/10.2478/s13382-012-0024-8>
- Liu, Q., Liu, Y., Leng, X., Han, J., Xia, F., & Chen, H. (2020). Impact of Chronic Stress on Attention Control: Evidence from Behavioral and Event-Related Potential Analyses. *Neuroscience Bulletin*, 36(11), 1395–1410. <https://doi.org/10.1007/s12264-020-00549-9>
- López-Guerra, V., Andrade-Quizhpe, L. I., Quinde, L., Chamba-Calva, W., & Batallas-Ureña, D. (2022). Quejas subjetivas de memoria y su relación con el estrés percibido y consumo de alcohol en estudiantes universitarios: rol mediador de la sintomatología prefrontal. *Revista Neuropsicología Latinoamericana* 14(2), 11–20. https://neuropsicolatina.org/index.php/Neuropsicologia_Latinoamericana/article/view/767/340
- Lozoya-Delgado, P., Ruiz-Sánchez de León, J. M., & Pedrero-Pérez, E. J. (2012). Validación de un cuestionario de quejas cognitivas para adultos jóvenes: relación entre las quejas subjetivas de memoria, la sintomatología prefrontal y el estrés percibido. *Revista de Neurología*, 54(03), 137. <https://doi.org/10.33588/rn.5403.2011283>
- Mendoza, Y., Cuello, P., & López, V. (2016). Análisis psicométrico del inventario de sintomatología prefrontal en sujetos adictos y no adictos. *Revista Chilena de Neuropsicología*, 11(1), 24–29. <https://doi.org/10.5839/rcnp.2016.11.01.05>
- Mias, C., & Causse, B. (2021). Quejas subjetivas de memoria, desempeño objetivo y funciones neuropsicológicas relacionadas. Una revisión sistemática. *Perspectivas Metodológicas*, 21. <https://doi.org/10.18294/pm.2021.3440>
- Molina-Jiménez, T., Gutiérrez-García, A. G., Hernández-Domínguez, L., & Contreras, C. M. (2008). Estrés psicossocial: Algunos aspectos clínicos y experimentales. *Anales de Psicología*, 24(2), 353–360. Recuperado a partir de: <https://revistas.um.es/analesps/article/view/42951>
- Molina-Rodríguez, S., Pellicer-Porcar, O., Mirete-Fructuoso, M., & Martínez-Amorós, E. (2016). Quejas subjetivas de memoria, estrés percibido y estrategias de afrontamiento en adultos jóvenes. *Revista de Neurología*, 62(8) 344–350. <https://doi.org/10.33588/rn.6208.2015496>
- Mondo, M., Sechi, C., & Cabras, C. (2021). Psychometric evaluation of three versions of the Italian Perceived Stress Scale. *Current Psychology*, 40(4), 1884–1892. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-0132-8>
- Montejo, P., Montenegro-Peña, M., Prada, D., García-Mulero, E., García-Marín, A., & Pedrero Pérez, E. J. (2019). Quejas de memoria: salud mental, enfermedades, dolor y soledad. Estudio poblacional en la ciudad de Madrid. *Revista de Neurología*, 69(12), 481–491. <https://doi.org/10.33588/RN.6912.2019252>
- Nasreddine, Z. S., Phillips, N. A., Bédirian, V., Charbonneau, S., Whitehead, V., Collin, I., Cummings, J. L., & Chertkow, H. (2005). The Montreal Cognitive Assessment, MoCA: a brief screening tool for mild cognitive impairment. *Journal of the American Geriatrics Society*, 53(4), 695–699. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2005.53221.x>
- Numbers, K., Lam, B. C. P., Crawford, J. D., Kochan, N. A., Sachdev, P. S., & Brodaty, H. (2021). Increased reporting of subjective cognitive complaints over time predicts cognitive decline and incident dementia. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 36(11), 1739–1747. <https://doi.org/10.1002/gps.5594>
- Ouanes, S., & Popp, J. (2019). High Cortisol and the Risk of Dementia and Alzheimer's Disease: A Review of the Literature. *Frontiers in Aging Neuroscience* 11(3), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fnagi.2019.00043>
- Paprocki, R., & Lenskiy, A. (2017). What does eye-blink rate variability dynamics tell us about cognitive performance? *Frontiers in Human Neuroscience*, 11(12), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2017.00620>
- Pedrero Pérez, E. J., & Olivar Arroyo, Álvaro. (2010). Estrés percibido en adictos a sustancias en tratamiento mediante la escala de Cohen: propiedades psicométricas y resultados de su aplicación. *Anales de Psicología*, 26(2), 302–309. Recuperado de <https://revistas.um.es/analesps/article/view/109261>
- Pedrero-Pérez, E. J., Ruiz-Sánchez de León, J. M., Lozoya-Delgado, P., Rojo-Mota, G., Llanero-Luque, M., & Puerta-García, C. (2015). La “escala de estrés percibido”: estudio psicométrico sin restricciones en población no clínica y adictos a sustancias en tratamiento. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 23(2), 305–324.
- Pedrero-Pérez, E. J., Ruiz-Sánchez de León, J. M., Morales-Alonso, S., Pedrero-Aguilar, J., & Fernández-Méndez, L. M. (2015). Sintomatología prefrontal en la vida diaria: evaluación de cribado mediante el inventario de síntomas prefrontales abreviado (ISP-20). *Revista de Neurología*, 60(9), 385–393. <https://doi.org/10.33588/rn.6009.2014545>
- Pellicer-Porcar, O., Mirete-Fructuoso, M., Molina-Rodríguez, S., & Soto-Amaya, J. (2014). Quejas subjetivas de memoria en adultos jóvenes: influencia del estado emocional. *Revista de Neurología*, 59(12), 543. <https://doi.org/10.33588/rn.5912.2014457>
- Puentes Martínez, L., Díaz Rábago A. B. (2019). Fiabilidad y validez de constructo de la Escala de Estrés Percibido en estudiantes de Medicina. *Rev. Ciencias Médicas*, 23(3), 373–379. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000300373
- Qi, M., Gao, H., & Liu, G. (2018). The effect of mild acute psychological stress on attention processing: an ERP study. *Experimental Brain Research*, 236(7), 2061–2071. <https://doi.org/10.1007/s00221-018-5283-6>
- Raimo, S., Santangelo, G., & Trojano, L. (2021). Assessment tools for subjective memory abilities in elderly people. *Assessments, Treatments and Modeling in Aging and Neurological Disease* (pp. 315–328). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-818000-6.00029-9>
- Remor, E., & Carrobes, J. A. (2001). Versión Española de la escala de estrés percibido (PSS-14): Estudio psicométrico en una muestra VIH+. *Ansiedad y Estrés*, 7(2), 195–201.
- Ren, Z., Zhang, J., Zheng, D., Luo, Y., Song, Z., Chen, F., Li, A. & Liu, X. (2023). Identification of Prognosis-Related Oxidative Stress Model with Immunosuppression in HCC. *Biomedicine*, 11(3), 695. <https://doi.org/10.3390/biomedicine11030695>
- Righi, S., Mecacci, L., & Viggiano, M. P. (2009). Journal of Anxiety Disorders Anxiety, cognitive self-evaluation and performance: ERP correlates. *Journal of Anxiety Disorders* 23(8), 1132–1138. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2009.07.018>
- Ruisoto, P., López-Guerra, V. M., Paladines, M. B., Vaca, S. L., & Cacho, R. (2020). Psychometric properties of the three versions of the Perceived Stress Scale in Ecuador. *Physiology and Behavior*, 224(1), 113045. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2020.113045>
- Ruiz-Sánchez de León, J. M., Pedrero-Pérez, E. J., Lozoya-Delgado, P., Llanero-Luque, M., Rojo-Mota, G., & Puerta-García, C. (2012). Inventario de síntomas prefrontales para la evaluación clínica de las adicciones en la vida diaria: proceso de creación y propiedades psicométricas. *Revista de Neurología*, 54(11), 649–663. <https://doi.org/10.33588/rn.5411.2012019>
- Ruiz-Sánchez de León, J. M., Pedrero-Pérez, E. J., & Lozoya-Delgado, P. (2014). Caracterización neuropsicológica de las quejas de memoria en la población general: relación con la sintomatología prefrontal y

- el estrés percibido. *Anales de Psicología*, 30(2), 676–683. <https://doi.org/10.6018/analesps.30.2.147381>
- Sharifi-Rad, M., Kumar, N. V. A., Zucca, P., Varoni, E. M., Dini, L., Panzarini, E., Rajkovic, J., Fokou, P. V. T., Azzini, E., Peluso, I., Mishra, A. P., Nigam, M., Rayess, Y. E., Beyrouthy, M. E., Polito, L., Iriti, M., Martins, N., Martorell, M., Docea, A. O., ... Sharifi-Rad, J. (2020). Lifestyle, Oxidative Stress, and Antioxidants: Back and Forth in the Pathophysiology of Chronic Diseases. *Frontiers in Physiology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fphys.2020.00694>
- Silva, D., Guerreiro, M., Faria, C., Maroco, J., Schmand, B. A., & Mendonça, A. de. (2014). Significance of Subjective Memory Complaints in the Clinical Setting. *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*, 27(4), 259–265. <https://doi.org/10.1177/0891988714532018>
- Taylor, J. M. (2015). Psychometric analysis of the ten-item perceived stress scale. *Psychological Assessment*, 27(1), 90–101. <https://doi.org/10.1037/a0038100>
- Terán-Mendoza, O., Cancino, M., Mendoza, N., Mendoza-Caripá, L., & Pedrero-Pérez, E. J. (2022). Análisis psicométrico del inventario de síntomas prefrontales abreviado: evidencias de su validez y fiabilidad en la población general venezolana. *Revista de Neurología*, 74(11), 353–360. <https://doi.org/10.33588/rn.7411.2022068>
- Terán-Mendoza, O. E., Mendoza, N. J., Martínez-Rodríguez, J. I., Ruiz Sánchez de León, J. M., Mendoza-Caripá, L. C., & Silva-Gasch, D. E. (2020). Validez transcultural del “cuestionario de quejas de memoria en la vida cotidiana” (MFE-30): fiabilidad y análisis de factores en población venezolana. *Behavioral Psychology/ Psicología Conductual*, 28(1), 115–136.
- Terán-Mendoza, O., Sira-Ramos, D., Guerrero-Alcedo, J., & Arroyo-Alvarado, D. (2016). Sintomatología frontal, estrés autopercebido y quejas subjetivas de memoria en adictos a sustancias. *Revista de Neurología*, 62(7), 296–302. <https://doi.org/10.33588/rn.6207.2015298>
- Trujillo, H. M., & González-Cabrera, J. M. (2007). Propiedades psicométricas de la versión española de la «escala de estrés percibido» (EEP). *Psicología Conductual*, 15(3), 457–477.
- Veses, A. M., Gómez-Martínez, S., de Heredia, F. P., Esteban-Cornejo, I., Castillo, R., Estechea, S., García-Fuentes, M., Veiga, O. L., Calle, M. E., & Marcos, A. (2015). Cognition and the risk of eating disorders in Spanish adolescents: the AVENA and AFINOS studies. *European Journal of Pediatrics*, 174(2), 229–236. <https://doi.org/10.1007/s00431-014-2386-3>

Anexo

Versión de la EEP-10 validada para el contexto venezolano.

	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1. ¿Con que frecuencia has estado afectado/a por algo que ha ocurrido inesperadamente?					
2. ¿Con que frecuencia te has sentido incapaz de controlar las cosas importantes en tu vida?					
3. ¿Con que frecuencia te has sentido nervioso/a estresado/a (lleno de tensión)?					
4. ¿Con que frecuencia has estado seguro/a sobre tu capacidad de manejar tus problemas personales?					
5. ¿Con que frecuencia has sentido que las cosas te van bien?					
6. ¿Con que frecuencia has sentido que no podías afrontar todas las cosas que tenías que hacer?					
7. ¿Con que frecuencia has podido controlar las dificultades de tu vida?					
8. ¿Con que frecuencia has sentido que tienes el control de todo?					
9. ¿Con que frecuencia has estado enfadado/a porque las cosas que te han ocurrido estaban fuera de tu control?					
10. ¿Con que frecuencia has sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puedes superarlas?					

Ítems derivados de la adaptación de [Benítez et al. \(2013\)](#).