

## **DISEÑO, VALIDEZ, CONFIABILIDAD Y NORMAS DE LA ESCALA DE SALUD MENTAL POSITIVA (E-SAMP)**

CINDDY DELPIANI

<https://orcid.org/0009-0004-5975-9561>

[cinddydelpiani@gmail.com](mailto:cinddydelpiani@gmail.com)

ADRIANA FIGUEROA

<https://orcid.org/0009-0002-9241-7016>

[adri.psico2019@gmail.com](mailto:adri.psico2019@gmail.com)

MADELEINE MARTIN

<https://orcid.org/0009-0009-0840-0504>

[mams09022001@gmail.com](mailto:mams09022001@gmail.com)

SANTIAGO CÁRDENAS

<https://orcid.org/0009-0004-4010-3749>

[santiagopsicometriaucv@gmail.com](mailto:santiagopsicometriaucv@gmail.com)

Universidad Central de Venezuela. Caracas, Venezuela

### **Resumen**

La presente investigación expone el proceso de construcción, el aporte de evidencias de validez, los estudios para determinar la confiabilidad y la construcción de las normas de la Escala de Salud Mental Positiva (E-SAMP), la cual es una escala que tiene como objetivo evaluar este constructo psicológico en adultos del Área Metropolitana de Caracas. En esta investigación, que es de tipo no experimental, transversal e instrumental, se exponen las evidencias de validez de contenido a través de diferentes procedimientos, teniendo como principal el juicio de expertos. Asimismo, se reportan los estudios de validez de constructo en los que se emplearon dos análisis de factores; uno exploratorio, en el que se encontró que el modelo de 3 factores explicó el 40% de la varianza; y uno confirmatorio, en el que se encontraron índices de ajuste satisfactorios. Los estudios de validez convergente y divergente, en los que se emplearon instrumentos que miden constructos similares y antagónicos, en términos teóricos, a la salud mental, arrojaron correlaciones significativas entre  $-.456$  y  $.662$ . Además, los procedimientos test-retest y consistencia interna para determinar la confiabilidad de las puntuaciones que provee la E-SAMP mostraron coeficientes de estabilidad temporal desde  $.667$  a  $.828$  y coeficientes alfa de Cronbach desde  $.328$  hasta  $.730$ . Finalmente, se describe el proceso a través del cual fueron construidas las normas con las que se pueden interpretar las puntuaciones de la E-SAMP.

Palabras clave: Salud Mental Positiva, bienestar, validez, confiabilidad, normas

Recibido: 19 de febrero de 2025

Aceptado: 28 de mayo de 2025

Publicado: 01 de diciembre de 2025



## DESIGN, VALIDITY, RELIABILITY AND NORMATIVE DATA OF THE POSITIVE MENTAL HEALTH SCALE (E-SAMP)

CINDDY DELPIANI

[HTTPS://ORCID.ORG/0009-0004-5975-9561](https://orcid.org/0009-0004-5975-9561)

[cinddydelpiani@gmail.com](mailto:cinddydelpiani@gmail.com)

ADRIANA FIGUEROA

<https://orcid.org/0009-0002-9241-7016>

[adri.psico2019@gmail.com](mailto:adri.psico2019@gmail.com)

MADELEINE MARTIN

<https://orcid.org/0009-0009-0840-0504>

[mams09022001@gmail.com](mailto:mams09022001@gmail.com)

SANTIAGO CÁRDENAS

<https://orcid.org/0009-0004-4010-3749>

[santiagopsicometriaucv@gmail.com](mailto:santiagopsicometriaucv@gmail.com)

Universidad Central de Venezuela. Caracas, Venezuela

### Abstract

This study presents the development process, the contribution of validity evidences, the studies to determine reliability, and the construction of normative data for the Positive Mental Health Scale (E-SAMP), a scale designed to assess this psychological construct in adults in the Metropolitan Area of Caracas. In this non-experimental, cross-sectional and instrumental research, the contribution of content validity evidence is reported via different procedures, with expert judgment as the primary one. Construct validity was assessed via two factor analyses: an exploratory one, in which it was found that a three-factor model could explain 40% of the variance; and a confirmatory one, demonstrating satisfactory fit indices. Convergent and divergent validity were examined, using instruments measuring constructs theoretically similar or opposite to mental health, yielding significant correlations ranging between  $-.456$  and  $.662$ . Additionally, test-retest and internal consistency analyses were conducted to determine the reliability E-SAMP of the scores, showing temporal stability coefficients ranging from  $.667$  to  $.828$ , and Cronbach's alpha coefficients ranging from  $.328$  to  $.730$ . Finally, the process used to develop normative data for interpreting E-SAMP scores was described.

Key words: Positive mental health, well-being, validity, reliability, standardized scores

Received: Feb. 19, 2025

Accepted: May 28, 2025

Published: Dec. 01, 2025

## INTRODUCCIÓN

El concepto de la Salud Mental en las últimas décadas del siglo XXI ha tenido un crecimiento elevado en cuanto al interés como variable de investigación para muchas disciplinas científicas. Este concepto es fundamental para las nuevas perspectivas en la salud integral del ser humano que competen tanto a la psicología como a la psiquiatría. Gracias a la institucionalización del concepto de calidad de vida, María Jahoda en 1958 introdujo el término Salud Mental Positiva (SMP), confiriéndole seis dominios teóricos: buenas actitudes hacia sí mismo, crecimiento, integración, autonomía, percepción de la realidad y dominio del entorno (Lluch, 2015).

Desde el enfoque de Jahoda, la salud mental se concibe como una característica relativamente estable y permanente en la persona. Esta misma autora enfatiza que los estándares de comportamiento “normal” varían con el tiempo, el lugar, la cultura y las expectativas del grupo social (Barradas, et al., 2010). De su perspectiva de salud mental se han derivado nuevos modelos que conciben la salud mental de forma más ecológica y desde un contexto social, aspecto que otros autores han denominado bienestar.

El bienestar se ha desarrollado desde dos corrientes de pensamiento; el primero, el bienestar hedónico, que se centra en el placer y en el logro de la satisfacción de las necesidades (Waterman, 1993); el segundo, el bienestar eudaimónico, que se encarga de las acciones voluntarias que llevan a la autorrealización y a la manifestación de la potencialidad de las personas. Este último se manifiesta con la construcción de un sentido de vida coherente (Vásquez et al., 2009; Waterman, 1993; Zavarce, 2011). Ambas corrientes filosóficas desembocaron en teorías e investigaciones que ampliaron el concepto a tres categorías del bienestar: el emocional o subjetivo, el psicológico y el social.

El bienestar emocional se desprende de la tradición hedónica, desde la que se considera que una persona con experiencias emocionales placenteras percibirá su vida de manera positiva y deseable, aunque esto involucre juicios de valor (García, 2002; Castro, 2009). Se entiende entonces que las personas tendrán bienestar emocional en tanto expresen sentimientos de felicidad profundos o exista en ellas un balance entre la presencia de afectos positivos y de afectos negativos. Por otro lado, el bienestar psicológico y el bienestar social se originan de la tradición eudaimónica. El primero incluye aspectos como la regulación personal en periodos más largos y duraderos, y se enfoca

en conductas que permiten la supervivencia al ajustarse a las demandas del medio (Vásquez et al., 2009). El segundo depende de la evaluación del contexto y de los aspectos sociales en los que se involucra una persona (Valencia et al., 2020).

Autores como Ryff y Keyes (1995) consideran al bienestar psicológico como un modelo multidimensional que se entiende desde distintos aspectos como: sentirse satisfecho con lo que se es y con la personalidad, ser o llegar a ser mejor persona, tener la sensación de que en la vida se tiene una dirección y sentido, ser capaz de manejar las responsabilidades, tener confianza al momento de expresar ideas, opiniones y valores, y desarrollar relaciones personales cálidas y de confianza. Por tanto, el enfoque principal de este enfoque del bienestar es el desarrollo del ser humano (Keyes, 2002). Según la conceptualización de Keyes (1998), el bienestar social domina las relaciones que se tienen con la comunidad y la sociedad. Para este autor el bienestar social comprende cinco dimensiones relacionadas con: la integración social, la aceptación social, la contribución social, la actualización social y la coherencia social.

La salud mental positiva ha experimentado distintos avances en cuanto cómo es evaluada en las personas, por lo que se han diseñado distintos instrumentos con este fin, como la Scale of Psychological Well-Being (SPWB) de Ryff (Díaz et al., 2006) que mide el bienestar psicológico, el Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF) para la evaluación del modelo psicosocial del bienestar (Cardona et al., 2016; Góngora & Castro, 2018; Lamers et al., 2011), y otros más actuales como la Escala de Bienestar Subjetivo en su versión larga (EBS-20) y versión corta (EBS-8) de Calleja y Mason (2020).

Estos instrumentos comprenden avances importantes en el estudio de la salud mental positiva. Considerando los beneficios que la medición de la salud mental positiva puede tener en la población venezolana y la escasa investigación a este respecto, el objetivo de la presente investigación es la construcción de un instrumento de evaluación psicológica para la medición de la salud mental positiva, desde el modelo teórico de continuum de Salud Mental expuesto por Gerben y Keyes (2010).

## MÉTODO

### TIPO DE INVESTIGACIÓN

Esta investigación es de tipo no experimental, porque no se llevó a cabo ningún tipo de manipulación de variables; transversal, debido a todos los datos fueron recogidos en un periodo de tiempo determinado; e instrumental, puesto que el objetivo central es la construcción de un instrumento estandarizado de medición (Hernández, et al. 2010; Montero & León, 2001).

### PARTICIPANTES

Para la creación de la E-SAMP fue necesario contar con distintas muestras, todas integradas por personas con las características de la población diana del instrumento. Es decir, adultos venezolanos de ambos géneros con un mínimo de educación básica y residenciados en el Área Metropolitana de Caracas. Los muestreos realizados a lo largo de la construcción de la E-SAMP fueron de tipo no probabilísticos intencionales. Durante los muestreos de los participantes, estos fueron informados de los objetivos de la investigación, cada uno ofreció explícitamente su consentimiento informado y se aseguró el carácter anónimo y confidencial de sus respuestas, en consonancia con lo que dispone el Código de Ética del Psicólogo Venezolano (Federación de Psicólogos de Venezuela, 1981).

### INSTRUMENTOS

1. Mental Health Continuum Short-Form (MHC-SF; Keyes, 2009; Lamers et al., 2011), en su versión al castellano: La escala cuenta con 14 ítems para la evaluación de la salud mental positiva, divididos en tres factores: bienestar emocional, bienestar psicológico, y bienestar social. Su forma de respuesta es a través de una escala tipo Likert de frecuencia de 5 puntos, que van desde *nunca* (1) hasta *siempre* (5). La escala presenta un coeficiente de consistencia interna  $\alpha > .80$ .
2. Escala de Bienestar Subjetivo (EBS-8; Calleja & Mason, 2020): Tiene como finalidad evaluar el bienestar subjetivo a partir de dos componentes: satisfacción con la vida y afecto positivo. La escala está constituida por 4 ítems con opciones de respuesta que van desde *totalmente en desacuerdo* (1), hasta *totalmente de acuerdo* (7), y otros 4 ítems con opciones de respuesta de frecuencia que van desde *rara vez* (1) hasta *siempre* (7). Calleja y Masón

(2020) reportaron que esta escala contaba con una consistencia interna de  $\alpha = .968$ , además de buenos índices de ajuste en el análisis factorial confirmatorio.

3. Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9; Borges, 2018): Esta adaptación a la población venezolana se enfoca en la evaluación de síntomas de trastornos depresivos. Sus ítems cuentan con opciones de respuesta tipo Likert, que van desde *nunca* (0), hasta *más de la mitad de los días* (4). La escala en general posee un coeficiente significativo de validez convergente de  $r = .736$ ,  $p < .001$ , y una consistencia interna de  $\alpha = .796$  (Borges, 2018).
4. Escala de Salud Mental Positiva (E-SAMP): Esta escala, sobre la cual se reporta el proceso de construcción en la presente investigación, tiene como objetivo evaluar la salud mental positiva. Cuenta con 18 ítems tipo Likert de frecuencia con opciones que van desde *nunca* (1) hasta *siempre* (4). Está compuesta por tres dimensiones (bienestar emocional, psicológico y social), por lo que ofrece cuatro puntuaciones: una puntuación total y una puntuación para cada una de las dimensiones que la conforman.

## PROCEDIMIENTO Y RESULTADOS

Entendiendo que la investigación es de naturaleza psicométrica, y que la construcción de un instrumento para medir una variable como la salud mental positiva es un proceso de múltiples etapas, resulta apropiado presentar a continuación el procedimiento acompañado de los resultados correspondientes a cada estudio realizado. En líneas generales, todo este proceso estuvo conformado por la redacción y el análisis de los ítems que conformarían la E-SAMP, los estudios para aportar evidencia de validez, los procedimientos para determinar la confiabilidad de sus puntuaciones y la construcción de las normas.

### VALIDEZ DE CONTENIDO

Para garantizar que los contenidos de la E-SAMP resultaran ser una muestra representativa del área de conducta evaluada, en este caso salud mental positiva, se llevó a cabo una revisión exhaustiva de material bibliográfico referente a este constructo teórico; mediante esta revisión se identificaron distintos modelos teóricos que apuntaban a la salud mental positiva, siendo los principales autores reseñados Jahoda, Llach, Keyes y Riff. Como resultado de esto, y en pro de la delimitación de la variable, se escogió el modelo

teórico de salud mental positiva propuesto por el psicólogo estadounidense Corey Keyes, quien definió el constructo a partir de tres factores: bienestar emocional, bienestar psicológico y bienestar social (Gerben & Keyes, 2010). Esto permitió la construcción de la Tabla de Especificaciones (ver Tabla 1), la cual presenta la operacionalización de la escala.

Tabla 1

*Especificaciones de la Escala de Salud Mental Positiva (E-SAMP)*

Dimensiones	Conceptualización	Ítems
<i>Bienestar emocional</i>	Expresa el interés por la vida y sentimientos de felicidad. Entre sus factores determinantes se encuentra la satisfacción vital, el afecto positivo y negativo.	4
<i>Bienestar psicológico</i>	Comprende la capacidad de sentirse bien consigo mismo, teniendo en cuenta el funcionamiento óptimo y aspectos individuales como la autoaceptación, el propósito de vida, la autonomía, el crecimiento personal, el dominio del entorno y las relaciones positivas.	8
<i>Bienestar social</i>	Incluye la valoración de las circunstancias y el funcionamiento que se tiene dentro de la sociedad, al tomar en cuenta aspectos como la coherencia, la aceptación, la actualización, la contribución e integración.	6

*Nota.* Elaboración propia.

Luego, con la finalidad de explorar cómo se manifestaba esta variable en la cotidianidad de las personas, se realizaron cinco entrevistas semiestructuradas a dos hombres y tres mujeres, con edades comprendidas entre los 18 y 47 años, residentes del Área Metropolitana de Caracas. De las mismas se lograron extraer diversos *verbatim*s relacionados con las dimensiones propias del instrumento, los cuales fueron guía para la redacción de los 95 ítems preliminares del instrumento. Estos reactivos fueron evaluados por tres expertos en salud mental (psicólogos especializados en el área clínica y social) en cuanto a su calidad de redacción, congruencia respecto a la conceptualización establecida y relevancia para evaluar el constructo. Se tomaron en cuenta sus apreciaciones para realizar cambios en la redacción del 6% de los ítems y se eliminaron aquellos considerados irrelevantes. Con esto, se conservaron 85 ítems para la E-SAMP que serían evaluados posteriormente a partir de un análisis cuantitativo. En conclusión, a partir de la revisión bibliográfica, las entrevistas a las personas de la población, y la evaluación de los jueces expertos, se pudo asegurar que los ítems iniciales comprendían una muestra representativa del contenido que se proponía evaluar la E-SAMP, lo que aportó evidencia sobre su validez de contenido.

ANÁLISIS DE ÍTEMS

Posteriormente, con la finalidad de evaluar cuantitativamente los ítems iniciales y llegar a una versión definitiva del instrumento, se realizó una primera aplicación de la E-SAMP conformada por los 85 ítems a una muestra de 273 personas, siendo el 64% mujeres y el 36% hombres, con edades comprendidas entre los 18 y 74 años ( $M = 30.03$ ,  $DT = 14.39$ ). Con los resultados obtenidos se ejecutó un análisis de ítems a partir del Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS por sus siglas en inglés) en su versión 26, que permitió evaluar el comportamiento estadístico de los ítems en términos de su media, desviación típica, correlación ítem-dimensión, y correlación ítem-prueba. A través de criterios de evaluación (ver Tabla 2), lo anterior hizo posible seleccionar los ítems más adecuados para la siguiente versión de la escala.

A partir de los resultados obtenidos por el baremo, se seleccionaron para las dimensiones de bienestar psicológico y bienestar social los ítems directos necesarios según lo establecido en la Tabla de Especificaciones. Mientras tanto, para la dimensión de bienestar emocional solo dos ítems cumplieron con el requisito de aceptación, por lo que se agregaron dos ítems con la mayor puntuación en la categoría de revisión, garantizando que de igual manera se cubriera el contenido que buscaba evaluar la dimensión y con ello preservar la representatividad de los ítems. Cabe destacar que ningún ítem inverso obtuvo el puntaje necesario para entrar en el rango de aceptación, lo que resultó en la integración de los tres mejores ítems inversos (uno para cada dimensión), en pro de no descuidar el sesgo de las respuestas de los examinados en la versión definitiva de la E-SAMP. Con este procedimiento fueron seleccionados los 18 ítems que conformaron la versión definitiva de la E-SAMP.

Tabla 2  
*Baremo de la E-SAMP*

	Criterio	Puntos
Media ( $\bar{x}$ )	Valores entre 2 y 3	2
	Valores entre 1.5 y 1.9 y entre 3.1 y 3.5	1
	Valores entre 1 y 1.4 y entre 3.6 y 4	0



Desviación típica ( <i>s</i> )		Valores entre 1 y 1.5	2
		Valores entre 0.5 y 0.99	1
		Valores entre 0 y 0.4	0
Ítems directos	Correlación ítem - dimensión ( <i>r</i> )	Valores entre .40 y .90	2
		Valores entre .20 y .39 y entre .90 y 1	1
		Valores entre -1 y .19	0
	Correlación ítem - prueba ( <i>r</i> )	Valores entre .40 y .70	2
		Valores entre .21 y .39 y entre .71 y .90	1
		Valores entre -1 y .20 y entre .91 y 1	0
Ítems inversos	Correlación ítem - dimensión ( <i>r</i> )	Valores entre -1 y -.40	2
		Valores entre -.39 y -.20	1
		Valores entre -.19 y 1	0
	Correlación ítem - prueba ( <i>r</i> )	Valores entre -1 y -.40	2
		Valores entre -.39 y -.20	1
		Valores entre -.19 y 1	0
Regla de decisión		Sumatoria total entre 0 y 3	Eliminar
		Sumatoria total entre 4 y 5	Revisar
		Sumatoria total entre 6 y 8	Aceptar

VALIDEZ DE CONSTRUCTO

Teniendo la versión definitiva de la E-SAMP, y con la finalidad de aportar evidencia de su validez de constructo, se llevó a cabo un estudio de la estructura interna del instrumento, a partir de dos análisis de factores; un primer análisis en la versión exploratoria y un segundo análisis en la versión confirmatoria. Con este estudio de estructura interna se buscó comprobar la hipótesis de que los ítems de la E-SAMP tenían una estructura subyacente que se correspondía con el modelo teórico de la salud mental positiva, compuesto por tres dimensiones.

El estudio fue realizado en una muestra de 301 personas, de las cuales 66.4% fueron mujeres y 36.56% hombres, con edades comprendidas entre los 18 y 76 años ( $M = 32.14$ ,  $DT = 14.92$ ). En principio, para el análisis factorial exploratorio, el cual fue realizado a través del SPSS en su versión 26, se calculó la medida de adecuación muestral Kaiser Meyer Olkin (KMO) y la prueba de esfericidad de Bartlett para asegurar que los ítems estuvieran lo suficientemente intercorrelacionados como para llevar a cabo esta técnica estadística. El primer coeficiente arrojó un valor de  $KMO = .80$ , siendo este un excelente indicador de que las correlaciones entre los ítems se deben a

la varianza que comparten y no al error. Además, la prueba de esfericidad de Bartlett fue de  $\chi^2_{(153)} = 1085.798$ ,  $p < .01$ , lo que reflejó que existían diferencias estadísticamente significativas entre la matriz de datos observados y la matriz de identidad; de tal modo, se concluyó que las variables estaban lo suficientemente intercorrelacionadas para ser analizadas mediante un análisis factorial (ver Tabla 3).

Tabla 3  
*Prueba KMO y prueba de esfericidad de Barlett*

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		.800
	Aprox. Chi-Cuadrado	1085.798
Prueba de esfericidad de Bartlett	gl	153
	Sig.	.000

Para el análisis se extrajeron tres factores mediante el método de componentes principales y se empleó una rotación ortogonal Varimax. Esto máxima la varianza explicada por los factores mientras mantiene una solución simple. Finalmente, se eliminaron aquellas cargas factoriales menores a .35 para obtener una salida fácilmente interpretable (ver Tabla 5).

En la solución factorial resultante, la primera componente explicó un 16.09% de la varianza total, la segunda componente un 14.99% y la tercera el 9.01%. Así, el total de varianza explicada por las tres componentes que constituían el modelo factorial fue del 40.09% (ver Tabla 4), lo cual es razonable teniendo en cuenta el número de ítems, aunque también puede ser considerado bajo incluso dentro del contexto de las ciencias sociales.

Tabla 4  
*Porcentaje de varianza total explicada de la E-SAMP*

Sumas de cargas al cuadrado de la rotación			
Componente	Total	% de varianza	% acumulado
1	2.90	16.09	16.09
2	2.70	14.99	31.08
3	1.62	9.01	40.09

En la Tabla 5 se aprecian los ítems que constituyen las componentes del modelo. Como se puede ver, en la primera componente se agrupan los ítems que están destinados a evaluar la disposición a aportar en la sociedad, a involucrarse

con las actividades comunitarias, a colaborar en los trabajos grupales y con las personas cercanas y a generar cambios dentro de una comunidad, lo que podría enmarcarse dentro de la dimensión de bienestar social.

En la segunda componente cargan los ítems que evalúan la seguridad propia, la capacidad para la relación positivas con personas, la proposición y consecución de metas, lo que es indicativo del crecimiento personal y el propósito, el optimismo y la organización. Como consecuencia de esto, esta segunda componente se corresponde directamente con los indicadores que configuran la segunda dimensión de la salud mental positiva, esta es, bienestar psicológico.

Finalmente, en la tercera componente cargan cuatro ítems, de los cuales dos se relacionan con reacciones emocionales ante relaciones sociales, lo cual se corresponde con la tercera dimensión del modelo teórico, bienestar emocional. A pesar de esto, dos de los ítems que cargan en esta componente no están destinados a medir esta dimensión, lo cual atenta en contra de la estructura factorial, sumándole a esto tres ítems que tienen cargas en dos dimensiones simultáneamente.

Como conclusión de este análisis factorial exploratorio es posible aseverar que en general se ha logrado evidenciar correspondencia entre la forma en la que se agrupan los ítems dentro de cada componente y el modelo teórico que fundamenta la E-SAMP. Sin embargo, es importante tener en cuenta que hay dos ítems que no tienen cargas mayores a .35 (el umbral determinado para mostrar la carga en la matriz) y que tres de los ítems tienen cargas en dos componentes en simultáneo, lo que obstaculiza la construcción de una estructura simple

Tabla 5

*Matriz de componentes rotados del análisis factorial exploratorio de la E-SAMP*

	Componente		
	1	2	3
Cuando ayudo a los demás siento que apporto a la sociedad	.769		
Me gusta ayudar a hacer actividades en mi comunidad	.693		
Me motiva ser un agente de cambio para mi país	.689		
Siento empatía y colaboro con las personas a mi alrededor	.681		
Soy bueno/a trabajando en equipo	.563	.381	
Cuando conozco a una persona la considero mi amigo/a	-.408		

Me siento mejor estando solo	.325	
Soy una persona segura de sí misma	.718	.418
Tengo facilidad de relacionarme con nuevas personas	.644	
Tengo buenas condiciones de liderazgo	.640	
Soy capaz de conseguir lo que me propongo	.576	
Me siento conforme con las metas que he logrado	.559	
Soy muy organizado/a	.503	
Considero que los problemas de los demás no son importantes		
Me afecta que personas cercanas olviden eventos importantes		.647
Me esfuerzo por ayudar a mis seres queridos pero no me siento correspondido		.560
Trato de sacar algo bueno de las cosas que me suceden	.324	.514
Me enoja con facilidad		

Ahora, para seguir aportando evidencias de validez a partir de la evaluación de la estructura interna de la E-SAMP, se llevó a cabo un análisis factorial confirmatorio. Para esto se utilizaron los mismos datos que para el análisis exploratorio pero en este caso se utilizó el paquete R en el entorno de desarrollo RStudio para llevar a cabo la técnica. El modelo se estimó empleando el método de mínimos cuadrados no ponderados (ULS por sus siglas en inglés) el cual es un modelo de mínimos cuadrados que no hace suposiciones distribucionales, por lo cual se puede utilizar cuando se tienen dudas acerca de la linealidad y normalidad multivariante de los datos, como en este caso.

En la Figura 1 se puede observar el diagrama generado a partir del análisis factorial confirmatorio, el cual parte de un modelo de 3 factores que atiende al modelo teórico tridimensional del que se parte para la construcción de la E-SAMP. Cómo se evidencia en este gráfico, las correlaciones entre los tres factores (bienestar psicológico, bienestar social y bienestar emocional) son positivas y moderadas, lo que sugiere que el contenido que evalúan estos factores se asocia entre sí, y sostiene la idea de que dentro del constructo salud mental positiva hay cierta homogeneidad. Además de esto, se puede observar que las cargas factoriales, que se pueden ubicar en el medio de las flechas que conectan a los factores con los ítems, son en general moderadas-altas, lo cual es evidencia de que gran parte de la variación en los ítems está siendo generada por la variación en los factores latentes.

Ahora, es de suma importancia evaluar la bondad del ajuste del modelo estimado, para lo cual se emplearon los índices de ajuste absolutos RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation) y Chi-cuadrado ( $\chi^2$ ); y los índices de ajuste incrementales CFI (Comparative Fit Index), TLI (Tucker-Lewis Index), NFI (Normalized Fit Index) y GFI (Goodness of Fit Index), de los que se pueden ver los resultados en la Tabla 6.

Tabla 6

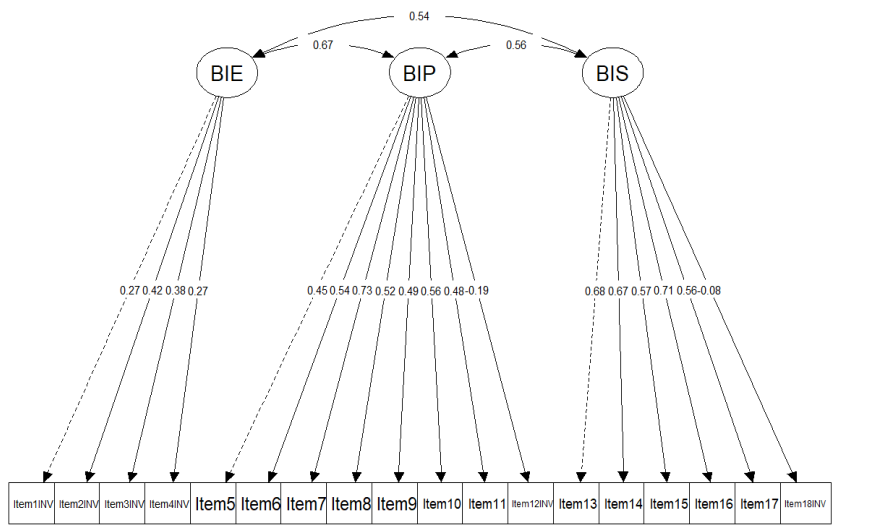
Índices de bondad del ajuste del análisis factorial confirmatorio de la E-SAMP

	Índices absolutos		Índices incrementales			
	$\chi^2$	RMSEA	GFI	CFI	TLI	NFI
Modelo 1	74.637*	0.000	0.974	1.000	1.000	0.887

Nota. \*  $p > 0.5$

Figura 1

Diagrama de ruta del análisis factorial confirmatorio de la E-SAMP



A partir de los índices de ajuste incrementales, los cuales comparan el modelo estimado a partir del análisis factorial confirmatorio con un modelo nulo, es posible aseverar que existe un adecuado ajuste del modelo estimado a los datos observados ( $GFI = 0.974$ ,  $CFI = 1$  y  $TLI = 1$ ), al tomar 0.9 como punto

de corte para generar esta conclusión. Cabe destacar que hay una excepción en estos índices de ajuste incrementales, consecuencia de que el índice NFI = 0.887 no cumple con este punto de corte, lo que pone en duda el ajuste del modelo. Mientras tanto, en cuanto a los índices de ajuste absolutos se encontró que estos demostraron un ajuste adecuado del modelo (RMSEA = 0.000 y  $\chi^2_{(132)} = 74.637, p > .05$ ) ya que sugieren que no hubo diferencias estadísticamente significativas entre la matriz de covarianzas estimada por el modelo y la matriz de covarianzas observadas.

En conclusión, teniendo en cuenta la varianza total explicada y la matriz de componentes rotados resultantes del análisis factorial exploratorio, así como las correlaciones entre los factores, las cargas factoriales de los ítems y los índices de ajuste resultantes del análisis factorial confirmatorio, es posible aseverar que, a grandes rasgos, se ha logrado comprobar la hipótesis de que los ítems que conforman la E-SAMP tienen una estructura subyacente que se corresponde con lo propuesto por el modelo teórico de la salud mental del cual se parte, aspecto vital para sostener las inferencias realizadas sobre la salud mental de los evaluados a partir de este instrumento. En suma, se ha logrado aportar evidencia de validez de constructo.

El proceso continuó con el aporte de evidencia de validez convergente, enmarcada en la validez de constructo, de lo que se esperaba que la E-SAMP fuese capaz de alcanzar correlaciones positivas moderadas o altas con otros instrumentos que midieran el mismo constructo o un constructo similar, para así asegurar una relación entre ellos (Martínez, 1996). En el caso de la E-SAMP, en primera instancia se realizó un estudio de validez convergente con el MHC-SF, en su versión adaptada a la población española. Para esto se aplicaron ambas escalas a una muestra conformada por 101 personas, siendo el 62.4% mujeres y el 37.6% hombres, con edades comprendidas entre los 18 y 73 años de edad ( $M = 31.97$ , y  $DT = 15.80$ ). Los datos obtenidos fueron analizados en el SPSS en su versión 26.

Entre total del MHC-SF y la E-SAMP se calculó un coeficiente de correlación de Pearson que arrojó un resultado de  $r = .662, p < .01$ , el cual por ser positivo, alto y significativo, se consideró como un buen indicador de validez convergente de la escala. Asimismo, los coeficientes de correlación obtenidos entre las dimensiones de la E-SAMP y el total de la MHC-SF, indicaron una relación significativa y moderada. La dimensión de bienestar psicológico arrojó un coeficiente de correlación de  $r = .615, p < .01$  con el total de la MHC-SF, mientras que las dimensiones de bienestar emocional y

social arrojaron coeficientes de correlación positivos entre moderado y bajo ( $r = .340, p < .01$  y  $r = .220, p < .05$  respectivamente). Esto sugiere que aun cuando las dimensiones comparten cierta relación con el constructo, aportan poco a las evidencias de validez convergente (ver Tabla 7). En un intento de aportar mayor validez convergente a la dimensión de bienestar emocional, esta se correlacionó con la EBS-8 y (ver Tabla 7), y se encontró que el coeficiente de correlación fue positivo, moderado y estadísticamente significativo ( $r = .532, p < .001$ ), lo que tiene sentido considerando los componentes cognitivo-valorativos y afectivo-emocionales del constructo relacionado (Calleja & Mason, 2020).

Tabla 7

*Estudios de validez convergente y divergente de la E-SAMP*

	E-SAMP	Bienestar Emocional	Bienestar Psicológico	Bienestar Social
MHC-SF	.662**	.340**	.615**	.220*
EBS-8	-	.532**	-	-
PHQ-9	-.456**	-	-	-

*Nota.* \*\*Correlación significativa al .01. \*Correlación significativa al .05.

Para seguir aportando evidencia de validez de constructo, se llevó a cabo un estudio de validez divergente, en el cual se esperaban correlaciones negativas, moderadas o bajas de la E-SAMP con escalas que midieran un constructo diferente o antagónico (Martínez, 1996). Por tal razón, en el estudio se usó la escala PHQ-9, la cual explora síntomas de depresión, lo que comprende un constructo clínico antagónico a la salud mental positiva. Ambas escalas fueron aplicadas a la misma muestra descrita anteriormente para la obtención de los datos. En la Tabla 7 se puede ver que se obtuvo un coeficiente de correlación de  $r = -.456, p < .01$  siendo este negativo, moderado y estadísticamente significativo, a partir del cual se puede afirmar que la E-SAMP evalúa aspectos distintos a la depresión y cuenta con evidencia de validez divergente.

Teniendo en cuenta todo lo explicado hasta ahora relativo a la validez de la E-SAMP, se puede afirmar con certeza que se ha logrado aportar suficiente evidencia de validez para apoyar las inferencias realizadas sobre la salud mental positiva de las personas que se examinen a través de este instrumento, inferencias que van en la vía de describir el nivel de salud mental que presentan estos examinados. Por supuesto, quedará para investigaciones futuras seguir

en este proceso de aportar evidencias de validez puesto que este es un proceso que implica constante renovación.

CONFIABILIDAD

Habiendo aportado evidencia de validez, se procedió a determinar la confiabilidad de las puntuaciones que proveía la E-SAMP. Tal propiedad psicométrica alude a la consistencia y repetibilidad de las puntuaciones que aporta el instrumento tras su administración, y resulta de vital importancia para poder asegurar que estas puntuaciones son precisas para describir el nivel de salud mental positiva de los evaluados (Magnusson, 1975). Es por ello que a partir de los estudios de consistencia interna y test-retest (ver Tabla 8) se tuvo como objetivo determinar la confiabilidad de la E-SAMP.

Tabla 8  
*Estudios de confiabilidad para las dimensiones y el total de la E-SAMP*

Dimensiones	Test-retest	Consistencia interna
Bienestar Psicológico	.828**	.666
Bienestar Social	.667**	.671
Bienestar Emocional	.575**	.328
E-SAMP	.775**	.730

Nota. \*\*Correlación significativa al .01

Para llevar a cabo el estudio de consistencia interna de la E-SAMP y sus dimensiones se usaron los datos de la muestra de 301 personas, de las cuales 66.4% fueron mujeres y el 36.56% hombres, con edades comprendidas entre los 18 y 76 años ( $M = 32.14$ ,  $DT = 14.92$ ). Estos datos fueron procesados a través del SPSS en su versión 26, con el cual se calculó el coeficiente alfa de Cronbach. Específicamente para la puntuación total de la E-SAMP se encontró un coeficiente  $\alpha = .730$  y en las dimensiones, coeficientes desde  $\alpha = .328$  (bienestar emocional) hasta  $\alpha = .671$  (bienestar social). Esto coeficientes sugieren que estas dimensiones son susceptibles a la principal fuente de varianza de error de este estudio, que es el muestreo de contenido, especialmente en la dimensión de bienestar emocional. A pesar de esto, el coeficiente alfa de Cronbach de la escala total indica que, en líneas generales, los ítems del instrumento son capaces de evocar un patrón de respuesta consistente.



Por otro lado, el estudio de test-retest permite obtener información acerca de qué tan estables son las puntuaciones de la E-SAMP en el tiempo (Lezama, 2016). Sabiendo esto, el estudio consistió en la aplicación de la E-SAMP en dos momentos, con un intervalo de 8 semanas de por medio, a una muestra de 60 personas, de los cuales el 60% eran mujeres y 40% de hombres, con edades comprendidas entre los 18 y los 73 años ( $M = 32.47$ , y  $DT = 16.04$ ). Los datos fueron procesados a través del SPSS en su versión 26, con el cual se calculó el coeficiente correlación de Pearson entre las puntuaciones totales de cada aplicación de la E-SAMP, que en este contexto puede ser denominado como coeficiente de estabilidad temporal.

Se observó para la dimensión bienestar emocional un coeficiente de  $r = .575$ ,  $p < .01$  y para bienestar social se obtuvo un coeficiente de  $r = .667$ ,  $p < .01$ , los cuales fueron positivos, moderados y estadísticamente significativos. Mientras tanto, para bienestar psicológico se obtuvo un coeficiente positivo, alto y estadísticamente significativo ( $r = .828$ ,  $p < .01$ ). Los resultados para el total de la prueba indicaron un coeficiente de estabilidad temporal de  $r = .775$ ,  $p < .01$ . Esto quiere decir que la E-SAMP es capaz de producir resultados estables en el tiempo, lo que es evidencia de la confiabilidad de sus puntuaciones. Por supuesto, esto no significa que el instrumento no sea susceptible a diversas fuentes de varianza de error, pero sí significa que los puntajes son explicados en un mayor porcentaje por varianza verdadera.

Aunque los resultados expuestos hasta aquí deben ser tomados con cautela, es posible y no resultaría descabellado aseverar que la E-SAMP es un instrumento lo suficientemente válido y confiable para su uso en la investigación e incluso en contextos aplicados, siempre y cuando sea utilizado por profesionales adecuadamente preparados para esto.

### CONSTRUCCIÓN DE DATOS NORMATIVOS

Siendo la E-SAMP de naturaleza normativa y debido a que la puntuación directa de una escala carece de significado por sí sola si no es comparada con un grupo normativo (Lezama, 2011), las puntuaciones directas fueron llevadas a una misma escala para que se hiciera posible realizar comparaciones entre los niveles de salud mental positiva de los individuos, pero además para poder dar cuenta del nivel de salud mental positiva de un individuo al comparar su puntaje obtenido con un grupo de individuos con el que comparte características en común. Por esta razón, se llevó a cabo la construcción de normas o baremos, construcción que se reporta a continuación.

Para la creación de las normas se recurrió a una muestra de 301 personas, de las cuales 66.4% fueron mujeres y 36.56% hombres, con edades comprendidas entre 18 y 76 años ( $M = 32.14$ ,  $DT = 14.92$ ). Para determinar si era necesaria la construcción de normas separadas por las variables sexo y edad (medida en rangos), o si solo era preciso el uso de normas generales, tanto para las dimensiones como para el total de la escala, se utilizaron pruebas estadísticas como la  $t$  de Student y el análisis de la varianza de una vía (ANOVA).

Tabla 9

*Prueba t de Student de muestras independientes para la variable sexo*

	t	gl	Sig. (bilateral)
Bienestar Emocional	-2.410	299	.017
Bienestar Psicológico	.105	299	.916
Bienestar Social	1.347	299	.179
E-SAMP	-.101	299	.920

Con la prueba  $t$  de Student (ver Tabla 9) para muestras independientes se encontró que no existían diferencias estadísticamente significativas en cuanto al sexo para el total de la E-SAMP ( $t_{(299)} = -.101$ ,  $p > .05$ ), ni para la dimensión bienestar psicológico ( $t_{(299)} = -.101$ ,  $p > .05$ ), ni para la dimensión de bienestar social ( $t_{(299)} = -.101$ ,  $p > .05$ ). Por el contrario, en el caso de bienestar emocional los resultados fueron de  $t_{(299)} = -2.410$ ,  $p < .05$ , lo que evidenció la existencia de diferencias estadísticamente significativas entre los puntajes de hombres y mujeres para esta dimensión. De tal manera, fue necesaria la construcción de cuadros de conversión diferenciados para la variable sexo solo en la dimensión de bienestar emocional.

Para determinar las diferencias entre las edades se diseñaron tres grupos basados en tres rangos de edad: 1) de 18 a 22 años, 2) de 23 a 40 años, y 3) 41 a 76 años, con números de participante similares por grupo. Con esto, se empleó un ANOVA, con el cual se encontraron diferencias estadísticamente significativas en todas las dimensiones y en total de la E-SAMP (ver Tabla 10), lo que indicó que entre al menos dos de los tres grupos creados según la variable edad existían diferencias estadísticamente significativas.

Tabla 10

*ANOVA de un factor para la variable edad*

		gl	<i>M</i>	F	Sig.
Bienestar Emocional	Inter-grupos	2	59.122	16.650	.000
	Intra-grupos	298	3.551		
Bienestar Psicológico	Inter-grupos	2	166.585	16.325	.000
	Intra-grupos	298	10.204		
Bienestar Social	Inter-grupos	2	87.199	11.834	.000
	Intra-grupos	298	7.369		
E-SAMP	Inter-grupos	2	881.262	29.567	.000
	Intra-grupos	298	29.806		

Para identificar entre qué grupos se dieron estas diferencias se efectuó la prueba post hoc de Tukey para comparaciones múltiples (ver Tabla 11). Esta prueba puso en evidencia diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de 41 a 76 años y el de 18 a 22 años, en todas las dimensiones. También se encontraron diferencias significativas entre los tres grupos de edad para el total de la escala. De tal modo, se realizaron cuadros de conversión entre el primer y segundo rango de edad unidos y para el tercer rango en todas las dimensiones, así como cuadros de conversión diferentes para cada grupo de edad en el total de la E-SAMP.

Para decidir el tipo de puntuación transformada a utilizar en los cuadros de conversión se empleó la prueba Kolmogorov-Smirnov, con la que se identificó si la distribución de datos obtenidos se comportaba igual a una distribución normal teórica (ver Tabla 12). En el caso de bienestar emocional, para las mujeres se encontró que  $K-S_{(214)} = 1.61, p < .05$ , lo que indicó que la distribución de los puntajes no se ajustaba a una distribución normal. Para el caso de los hombres se obtuvo que  $K-S_{(214)} = 1.61, p > .05$ , es decir, que el comportamiento de los puntajes era semejante a una distribución normal.

Tabla 11  
*Prueba HSD de Tukey para comparaciones múltiples con tres rangos de edad*

Variable dependiente			Diferencia de medias (I-J)	Sig.
Bienestar Emocional	1	2	-.596	.056
		3	-1.546*	.000
	2	1	.596	.056
		3	-.950*	.002
	3	1	1.546*	.000
		2	.950*	.002
Bienestar Psicológico	1	2	-.475	.524
		3	-2.501*	.000
	2	1	.475	.524
		3	-2.026*	.000
	3	1	2.501*	.000
		2	2.026*	.000
Bienestar Social	1	2	-.828	.068
		3	-1.880*	.000
	2	1	.828	.068
		3	-1.051*	.024
	3	1	1.880*	.000
		2	1.051*	.024
E-SAMP	1	2	-1.899*	.031
		3	-5.926*	.000
	2	1	1.899*	.031
		3	-4.027*	.000
	3	1	5.926*	.000
		2	4.027*	.000

Nota. \*Diferencia significativa al .05

Para el total de la prueba, al haber encontrado diferencias significativas entre los tres grupos, se utilizó la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov en cada uno de ellos. Los resultados mostraron que no existían diferencias estadísticamente significativas entre la distribución de datos observados y la distribución normal teórica para el primer rango de edad ( $K-S_{(114)} = .680, p > .05$ ), ni para el segundo ( $K-S_{(100)} = .581, p > .05$ ), ni para el tercer rango ( $K-S_{(87)} = .683, p > .05$ ) (ver Tabla 12).

En cuanto a los dos grupos de edad formados para las dimensiones se encontró que para el grupo 1 (18 a 40 años) existían diferencias estadísticamente

significativas entre la distribución de puntajes observados y la distribución normal teórica en las dimensiones bienestar emocional ( $K-S_{(214)} = 1.611, p < .05$ ) y bienestar social ( $K-S_{(214)} = 1.365, p < .05$ ), mientras que en la dimensión bienestar psicológico no se encontraron estas diferencias ( $K-S_{(214)} = 1.294, p > .05$ ). De manera similar, en el grupo 2 (41 a 76 años) no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la distribución de puntajes observados y la distribución normal teórica en ninguna de las dimensiones (ver Tabla 12).

En consecuencia, para bienestar emocional se construyeron puntuaciones normalizadas derivadas T para las mujeres y para los examinados con edades entre 18 y 40 años y puntuaciones lineales derivadas Z para los hombres y examinados con edades entre 41 y 76 años. En segundo lugar, para bienestar psicológico se usaron puntuaciones lineales derivadas Z tanto para examinados con edades entre 18 y 40 años como para examinados con edades entre 41 y 76. En tercer lugar, para la dimensión bienestar social se emplearon puntuaciones normalizadas derivadas T para el grupo de edad de 18 a 40 años y puntuaciones lineales derivadas Z para el grupo de edad de 41 a 76 años. Finalmente, para la conversión de los puntajes totales de la E-SAMP se conformaron puntuaciones lineales derivadas Z para todas las edades. Todos estos cuadros pueden ser encontrados en el Anexo 1.

Tabla 12  
*Coefficientes de las Pruebas Kolmogorov-Smirnov*

	Diferencias para		Rangos de edad						Rangos de edad para		
	sexo en BIE		18-40 años			41-76 años			el total ESAMP		
	Femenino	Masculino	BIE	BIP	BIS	BIE	BIP	BIS	18-22	23-40	41-73
N	200	101	214	214	214	87	87	87	114	100	87
Z de K-S	1.579	1.163	1.611	1.294	1.365	1.056	1.196	1.044	.680	.581	.683
Sig.	.014	.134	.011	.070	.048	.214	.114	.225	.745	.889	.739

*Nota.* K-S: Kolmogorov-Smirnov, BIE: Bienestar emocional, BIP: Bienestar psicológico y BIS: Bienestar social.

DISCUSIÓN

El proceso de construcción de la E-SAMP comenzó con una revisión teórica exhaustiva sobre el estado del conocimiento en relación a la salud mental. Esta revisión, que incluyó la visita a múltiples artículos científicos, libros y tesis, resultó en la elección de un modelo teórico a partir del cual se construiría este instrumento. Luego de esto, se llevaron a cabo entrevistas a miembros de

la población a la que iba dirigida la E-SAMP para la redacción de los ítems que conformarían su versión inicial. Luego, estos ítems fueron expuestos a una evaluación por parte de jueces expertos. Este análisis inicial dio pie a un análisis cuantitativo de los ítems, a partir del cual se conformó la versión definitiva de la E-SAMP que además permitió llevar a cabo los estudios de validez, confiabilidad y la construcción de las normas. En estos estudios se encontraron resultados variados, unos más positivos que otros, por supuesto, lo que debe invitar la realización de futuros estudios destinados a fortalecer las propiedades psicométricas del instrumento; no obstante, a partir de la evidencia aportada en los múltiples estudios de validez y de los resultados en los procedimientos para determinar la confiabilidad, se considera a la E-SAMP como una herramienta apropiada para la medición de la salud mental positiva en Venezuela.

Al ser la salud mental positiva un tema de interés para los profesionales de salud, la E-SAMP se considera útil para contextos clínicos e institucionales. Sin embargo, se debe mantener presente que como en cualquier tipo de evaluación psicológica, su aplicación deberá estar acompañada de instrumentos complementarios, con los cuales se pueda realizar una evaluación más precisa que permita hacer inferencias aún más completas sobre la salud mental positiva de las personas.

## REFERENCIAS

- Barradas, M., Sánchez, J., Guzmán, M. & Balderrama, J. (2010). Factores de salud mental positiva en estudiantes de psicología universidad veracruzana. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 1(1), 2007-7467. <https://www.redalyc.org/pdf/4981/498150278009.pdf>
- Borges, T. (2018). *Estudio sobre la depresión y la ansiedad mediante el PHQ en Venezuela* [Tesis Doctoral, Universidad Complutense de Madrid]. Docta Complutense. <https://docta.ucm.es/entities/publication/3472c605-c26f-4d91-81f9-40dc173a0a28>
- Calleja, N. & Mason, T. (2020). Escala de Bienestar Subjetivo (EBS-20 y EBS-8): Construcción y Validación. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*, 2(55), 185-201. <https://doi.org/10.21865/RIDEP55.2.14>
- Cardona, D., Muñoz, C. & Restrepo, D. (2016). Construcción del concepto de salud mental positiva. Revisión sistemática. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 39(3), 166-173. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2016.33>
- Castro, A. (2009). El bienestar psicológico: cuatro décadas de progreso. *Revista interuniversitaria de formación del profesorado*, 23(3), 43-72. <https://www.redalyc.org/pdf/274/27419066004.pdf>

- Díaz, D., Rodríguez, R., Blanco, A., Moreno, B., Gallardo, I., Valle, C., & Van Dierendonck, D. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18(3), 572-577. <https://www.redalyc.org/pdf/727/72718337>
- Federación de Psicólogos de Venezuela. (1981). *Código de ética profesional*. <https://fpv.org.ve/wp-content/uploads/codigodeetica.pdf>
- García, M. (2002). El Bienestar Subjetivo. *Escritos de Psicología*, 6, 18-39. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=281674>
- Gerben J. & Keyes, C. (2010). Mental Illness and Mental Health: The Two Continua Model Across the Lifespan. *Journal of adult development*, 17, 110-119. <https://doi.org/10.1007/s10804-009-9082-y>
- Góngora, V., & Castro, A. (2018). Bienestar emocional, psicológico y social y variables demográficas en población adulta de la ciudad de Buenos Aires. *Revista psicodebate: psicología, cultura y sociedad*, 18(1), 72-83. <https://doi.org/10.18682/pd.v18i1.740>
- Gonzáles, A. (2016). Análisis cuantitativo de ítems. *Revista de la escuela de psicología*, 35(2), 15-38. [https://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev\\_ps/article/view/16505](https://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_ps/article/view/16505)
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2010). *Metodología de la investigación* (5.ª ed.). McGraw Hill.
- Keyes, C. (1998). Social Well Being. *Social Psychology Quarterly*, 61(2), 121-140. <https://www.jstor.org/stable/2787065?origin=crossref>
- Keyes, C. (2002). The Mental Health Continuum: From Languishing to Flourishing in Life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2), 207-222. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12096700/>
- Keyes, C. (2009). *Atlanta: Brief description of the mental health continuum short form (MHC-SF)*. <https://peplab.web.unc.edu/wp-content/uploads/sites/18901/2018/11/MHC-SFoverview.pdf>
- Keyes, C. & Ryff, C. (1995). The Structure of Psychological Well-Being Revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727. <https://doi.org/10.1037/00223514.69.4.719>
- Lamers, S. M., Westerhof, G. J., Bohlmeijer, E. T., Klooster, P. M., & Keyes, C. L. (2011). Evaluating the psychometric properties of the mental health continuum-short form (MHC-SF). *Journal of clinical psychology*, 67(1), 99-110. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/jclp.20741>
- Lezama, L. (2011). Puntuaciones relacionadas con las normas. *Revista de la escuela de psicología*, 30(1), 107-143. [http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev\\_ps/article/view/3689](http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_ps/article/view/3689)

- Lezama, L. (2016). La confiabilidad en los instrumentos estandarizados de medición. *Revista Psicología*, 35(2), 63-84. [https://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev\\_ps/article/view/16507](https://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_ps/article/view/16507)
- Lluch, M. (2015). Promoción de la salud mental positiva. *Revista Enfermería de la Salud Mental*, 1, 23-26. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.19792>
- Magnusson, D. (1975). *Teoría de los test*. Trillas
- Martínez, R. (1996). *Psicometría: Teoría de los tests psicológicos y educativos*. Síntesis.
- Montero, I., & León, O. (2001). Usos y costumbres metodológicos en la psicología española: Un análisis a través de la vida de psicothema (1990-1999). *Psicothema* 13(4). 671-677. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72713421>
- Valencia, G., De la Torre, M. & Flores, L. (2020). Escala de Bienestar Social, referente del binomio salud-enfermedad. *Revista especializada en Ciencias de la Salud*, 23(1-2), 5-11. <https://revistas.unam.mx/index.php/vertientes/article/view/81029>
- Vázquez, C. Gómez & D., Rahona, J. (2009). Bienestar psicológico y salud: aportaciones desde la psicología positiva. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 5, 15-28. <https://idus.us.es/handle/11441/132719>
- Waterman, A. (1993) Two Conceptions of Happiness: Contrasts of Personal Expressiveness (Eudaimonia) and Hedonic Enjoyment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64(4), 678-691. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.64.4.678>
- Zavarce, P. (2011). *Bienestar psicológico y fortalezas del carácter en adultos con estilo de apego seguro e inseguro* [Tesis de Maestría, Universidad Central de Venezuela]. Repositorio Institucional Saber UCV. <http://saber.ucv.ve/bitstream/10872/3646/1/t026800003868-0-33ZavarcePura-000.pd>



Anexo A  
Cuadros de conversión

Bienestar emocional											
Rango de edad						Sexo					
18 - 40 años			41 - 76 años			Femenino			Masculino		
P	PB	T	P	PB	Z	P	PB	T	P	PB	Z
1	4 - 5	27	5	4 - 5	36	1	4 - 5	27	7	4 - 5	36
2	6	29	5	6	36	3	6	29	7	6	36
8	7	36	5	7	36	8	7	36	7	7	36
21	8	41	12	8	41	22	8	41	10	8	41
41	9	46	20	9	46	40	9	46	25	9	46
61	10	51	39	10	51	59	10	51	47	10	51
80	11	56	53	11	56	76	11	56	65	11	56
93	12	61	71	12	61	88	12	61	83	12	61
98	13	66	85	13	66	95	13	66	93	13	66
100	14	71	95	14	71	98	14	71	99	14	71
100	15	73	98	15	73	99	15	73	100	15	73
100	16	73	100	16	73	100	16	73	100	16	73
M = 50			M = 50			M = 50			M = 50		
S = 10			S = 10			S = 10			S = 10		

Bienestar psicológico						Bienestar social					
Rango de edad						Rango de edad					
18 - 40 años			41 - 76 años			18 - 40 años			41 - 76 años		
P	PB	Z	P	PB	Z	P	PB	T	P	PB	Z
1	8 - 12	27	1	8-12	32						
1	13	27	1	13	32	1	6	27	1	6	27
1	14	29	1	14	32	1	7	27	1	7	27
1	15	32	1	15	32	1	8	27	1	8	27
3	16	34	1	16	32	1	9	27	1	9	27
5	17	37	1	17	32	1	10	27	1	10	27
6	18	38	1	18	32	1	11	27	1	11	27
11	19	41	1	19	32	1	12	29	1	12	27
15	20	44	2	20	38	4	13	32	2	13	32
25	21	47	3	21	41	8	14	34	2	14	32
33	22	50	10	22	44	13	15	38	5	15	38
45	23	53	16	23	47	24	16	41	6	16	41
58	24	56	31	24	50	39	17	45	14	17	45
70	25	58	45	25	53	51	18	48	25	18	48
80	26	62	60	26	56	63	19	52	43	19	52
87	27	66	64	27	58	72	20	54	54	20	54
94	28	71	81	28	62	86	21	58	70	21	58
97	29	73	90	29	66	90	22	61	83	22	61
99	30	73	98	30	71	97	23	66	93	23	66
100	31-32	73	100	31-32	73	100	24	73	100	24	73
M = 50			M = 50			M = 50			M = 50		
S = 10			S = 10			S = 10			S = 10		

E-SAMP								
Rangos de edad								
18 - 22 años			23 - 40 años			41 - 76 años		
P	PB	Z	P	PB	Z	P	PB	Z
1	18-38	24	1	18-41	19	1	18-42	32
2	39	25	2	42	30	1	43-44	32
4	40	27	3	43	32	2	45	36
5	41	29	4	44	34	3	46	37
8	42	30	6	45	36	3	47	37
11	43	32	8	46	37	6	48	41
13	44	34	13	47	39	7	49	42
14	45	36	21	48	41	9	50	44
18	46	37	26	49	42	12	51	46
25	47	39	31	50	44	17	52	47
32	48	41	40	51	46	25	53	49
37	49	42	46	52	47	29	54	51
47	50	44	51	53	49	38	55	52
51	51	46	58	54	51	46	56	54
56	52	47	66	55	52	55	57	56
64	53	49	71	56	54	63	58	57
70	54	51	76	57	56	69	59	59
75	55	52	85	58	57	69	60	59
81	56	54	89	59	59	77	61	62
87	57	56	92	60	61	82	62	64
89	58	57	94	61	62	87	63	66
92	59	59	97	62	64	91	64	67
95	60	61	98	63	66	94	65	69
98	61	62	99	64	67	97	66-67	71
99	62	64	99	65	67	99	68	74
100	63-72	66	100	66-72	71	100	69-72	76
M = 50			M = 50			M = 50		
S = 10			S = 10			S = 10		

# Anexo B

## Protocolo de Enunciados y Respuestas



La E-SAMP se compone por una serie de frases, las cuales debe leer detenidamente. Usted indicará que tan seguido realiza, con qué frecuencia experimenta o con que regularidad lleva a cabo cada afirmación. No deje alguna de las frases sin contestar. Marque con una **X** la respuesta, en la casilla correspondiente.

**Ejemplo:**

1 En mi tiempo libre hago cosas que disfruto	N	CN	CS	S
				X

**DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS**

Iniciales: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: M ☐ F ☐

Nivel académico: Primaria ☐ Bachiller ☐ Pregrado ☐ Postgrado ☐

Lugar donde resido: Libertador ☐ Sucre ☐ Baruta ☐ Chacao ☐ El Hatillo ☐

n	Enunciados	Nunca	Cuasi nunca	Casi siempre	Siempre	BIE	BIP	BIS
1	Me afecta que personas cercanas olviden eventos importantes como mi cumpleaños							
2	Me enoja con facilidad							
3	Me esfuerzo para ayudar a mis seres queridos, pero no me siento correspondido/a							
4	Me siento mejor estando solo							
5	Me siento conforme con las metas que he logrado							
6	Tengo facilidad de relacionarme con nuevas personas							
7	Soy una persona segura de sí misma							
8	Soy capaz de conseguir lo que me propongo							
9	Tengo buenas condiciones de liderazgo							
10	Trato de sacar algo bueno de las cosas que me suceden							
11	Soy muy organizado/a							
12	Cuando conozco a una persona, la considero mi amigo/a							
13	Me motiva ser un agente de cambio para mi país							
14	Soy bueno/a trabajando en equipo							
15	Siento empatía y colaboro con las personas a mi alrededor							
16	Cuando ayudo a los demás siento que apporto a la sociedad							
17	Me gusta ayudar a hacer actividades en mi comunidad							
18	Considero que los problemas de los demás no son importantes							
<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>								
<b>Total</b>								

Anexo C

Plantilla de Corrección



Superponga esta lámina sobre el **PROTOCOLO DE ENUNCIADOS Y RESPUESTAS**, las líneas azul oscuro y los logotipos deben coincidir, para que las casillas tengan ubicación precisa.

1. Los espacios perforados de la plantilla, le darán acceso para colocar el puntaje de cada reactivo en la hoja de enunciados y respuestas.
2. Las respuestas se evalúan en una escala tipo Likert de frecuencia, las opciones son "nunca", "casi nunca", "casi siempre" y "siempre".
3. Observe la respuesta seleccionada por el evaluado, cada respuesta contiene un puntaje: "nunca" = 1, "casi nunca"= 2, "casi siempre"= 3 y "siempre" = 4.
4. Los ítems 1, 2, 3, 4, 12 y 18, tienen puntuación invertida: "nunca"= 4, "casi nunca"= 3, "casi siempre"= 2 y "siempre"= 1.
5. Cada reactivo se identifica de la siguiente manera: en el color azul corresponden los de la dimensión de **bienestar emocional (BIE)**, en el color amarillo los de la dimensión de **bienestar psicológico (BIP)** y en el color verde los de la dimensión de **bienestar social (BIS)**.
6. La sumatoria de los reactivos correspondientes a cada dimensión deben colocarse al final de las columnas de las dimensiones en el *protocolo de enunciados y respuestas*.
7. La sumatoria de los puntajes obtenidos en cada dimensión, se debe colocar en la casilla de **Total**, ubicado en el *protocolo de enunciados y respuestas*, y será el **puntaje total** que indicará los niveles de **salud mental positiva** del evaluado.

Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre	BIE	BIP	BIS
4	3	2	1	<input type="checkbox"/>		
4	3	2	1	<input type="checkbox"/>		
4	3	2	1	<input type="checkbox"/>		
4	3	2	1	<input type="checkbox"/>		
1	2	3	4	<input type="checkbox"/>		
1	2	3	4	<input type="checkbox"/>		
1	2	3	4	<input type="checkbox"/>		
1	2	3	4	<input type="checkbox"/>		
1	2	3	4	<input type="checkbox"/>		
1	2	3	4	<input type="checkbox"/>		
4	3	2	1	<input type="checkbox"/>		
1	2	3	4		<input type="checkbox"/>	
1	2	3	4		<input type="checkbox"/>	
1	2	3	4		<input type="checkbox"/>	
1	2	3	4		<input type="checkbox"/>	
4	3	2	1			<input type="checkbox"/>

## Anexo D

## Hoja de Perfil

**E SAMP**

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

Edad:

Sexo:

Examinador:

Firma:

	PB	PT	P
BIE			
BIP			
BIS			
E-SAMP			

## Percentiles

BIE

**BIP**

BIS

### Puntuaciones T/Z

18 20 22 24 26 28 30 32 34 36 38 40 42 44 46 48 50 52 54 56 58 60 62 64 66 68 70 72 74 76

BIE

.....

[illegible]

BIS

## Salud Mental Positiva

Es la poca satisfacción, poco interés por la vida y sentimientos de infelicidad. Baja capacidad de sentirse bien consigo mismo, carencia de autoaceptación, autonomía, propósito de vida; escasa motivación de crecimiento personal y para establecer relaciones positivas con otros. Valoración negativa de las circunstancias y del funcionamiento propio dentro de la sociedad y percepción desfavorable acerca de la contribución e integración social.

**Baja < 40**

Es un equilibrio en la percepción de afectos positivos y negativos, balance entre sentimientos de felicidad y satisfacción con la vida y también, de sentimientos ocasionales de tristeza. Conformidad con la propia forma de actuar y los aspectos que componen la personalidad, desear de crear una mejor versión de sí mismo; tener la sensación de que la vida propia tiene una dirección y sentido, tener la confianza para expresar ideas y opiniones en la mayoría de las ocasiones y una valoración de las situaciones de la vida que involucra a sí mismo y a otras personas balanceada, reconociendo aspectos positivos y

**Moderada 40 - 60**

Indica una *óptima* percepción de sí mismo y de los aspectos de la personalidad, deseos y búsqueda activa de ser mejor persona; cuenta con la sensación de que la vida posee un sentido y propósito, la correcta capacidad de manejar las responsabilidades, se tiene confianza al momento de expresar ideas, opiniones y valores; y se desarrollan relaciones personales cálidas y de confianza. Hay expresión de sentimientos de felicidad profunda, el recibimiento y demostración de afectos positivos con mayor presencia que los afectos negativos; comprende un gran estima y participación del individuo en el contexto cívico, de su comunidad y una alta valoración subjetiva de los aspectos sociales y las buenas relaciones con otras personas; además de un constante estado de plenitud y satisfacción con la vida.

Alta &gt; 60

**z** < 20 30 40 **50** 60 70 80 >

**Observaciones:**