

Propiedades psicométricas preliminares de escalas de salud mental en universitarios paraguayos

Preliminary psychometric properties of mental health scales in Paraguayan university students

María Victoria Vergara Darré^{1*} 

¹Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción, Facultad de Ciencias de la Salud. Alto Paraná, Paraguay

Cómo citar/How cite:

Vergara Darré MV. Propiedades psicométricas preliminares de escalas de salud mental en universitarios paraguayos. Rev. cient. cienc. salud. 2026; 8: e8921. [10.53732/rccsalud/2026.e8921](https://doi.org/10.53732/rccsalud/2026.e8921)

Proceso editorial

Fecha de recepción:
19/11/2025

Fecha de revisión:
14/12/2025

Revisión por pares:
Doble ciego.

Fecha de aceptación:
25/05/2026

Fecha de publicación:
30/06/2026

Autor correspondiente:

María Victoria Vergara Darré
Email: torimvv@hotmail.com

Editor responsable:

Margarita Samudio 
Universidad del Pacífico.
Dirección de Investigación.
Asunción, Paraguay
e-mail: margarita.samudio@upacifico.edu.py
u.py



Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una [Licencia Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

RESUMEN

Introducción. Evaluar la salud mental en universitarios es fundamental para comprender su bienestar y orientar acciones de apoyo. En Paraguay persiste escasa evidencia psicométrica en esta población. **Objetivo.** Examinar la estructura interna exploratoria y la confiabilidad del Cuestionario General de Salud (GHQ-12) y de la Escala de Bienestar Psicológico para Adultos (BIEPS-A) en estudiantes universitarios paraguayos. **Materiales y Métodos.** Se realizó un estudio descriptivo-correlacional transversal con 153 estudiantes de una universidad privada, mediante muestreo no probabilístico. Se aplicaron el GHQ-12 y la BIEPS-A y se realizaron análisis factoriales exploratorios, pruebas KMO y de esfericidad de Bartlett, coeficientes alfa de Cronbach y omega de McDonald, y correlaciones de Pearson. **Resultados.** Ambos instrumentos evidenciaron niveles aceptables de consistencia interna ($\alpha=0,805-0,896$; $\omega=0,809-0,900$) en esta muestra, con índices KMO satisfactorios ($0,807-0,915$) y prueba de Bartlett significativa ($p<0,001$). El GHQ-12 presentó en el AFE una estructura unifactorial que explicó 42,7% de la varianza, mientras que la BIEPS-A mostró una estructura de cuatro factores que explicó 45,2%. Asimismo, se observó una asociación negativa significativa entre bienestar psicológico y sintomatología general ($r=-0,642$; $p<0,001$). **Conclusión.** Los hallazgos aportan evidencia preliminar y contextual sobre la estructura interna y confiabilidad de ambos instrumentos en esta muestra específica; sin embargo, el diseño transversal, el tamaño muestral y el muestreo no probabilístico limitan la generalización, por lo que se recomienda replicar el estudio en muestras más amplias y diversas, incluyendo análisis confirmatorios independientes.

Palabras clave: salud mental; bienestar psicológico; estudiantes; universidades; psicometría

ABSTRACT

Introduction. Assessing the mental health of university students is fundamental to understanding their well-being and guiding support actions. In Paraguay, there is still little psychometric evidence for this population. **Objective.** To examine the exploratory internal structure and reliability of the General Health Questionnaire (GHQ-12) and the Psychological Well-being Scale for Adults (BIEPS-A) in Paraguayan university students. **Materials and Methods.** A cross-sectional descriptive-correlational study was conducted with 153 students from a private university, using non-probability sampling. The GHQ-12 and BIEPS-A were administered, and exploratory factor analyses, KMO and Bartlett's tests of sphericity, Cronbach's alpha and McDonald's omega coefficients, and Pearson correlations were performed. **Results.** Both instruments showed acceptable levels of internal consistency ($\alpha=0.805-0.896$; $\omega=0.809-0.900$) in this sample, with satisfactory KMO indices ($0.807-0.915$) and a significant Bartlett's test ($p<0.001$). The GHQ-12 showed a one-factor structure in the EFA that explained 42.7% of the variance, while the BIEPS-A yielded a four-factor structure that explained 45.2%. A significant negative association was also observed between psychological well-being and general symptoms ($r=-0.642$; $p<0.001$). **Conclusion.** The findings provide preliminary and contextual evidence on the internal structure and reliability of both instruments in this specific sample; however, the cross-sectional design, sample size, and non-probability sampling limit generalizability. Therefore, it is recommended that the study be replicated in larger and more diverse samples, including independent confirmatory analyses.

Key words: mental health; psychological well-being; students; universities; psychometrics

INTRODUCCIÓN

La salud mental de los estudiantes universitarios ha adquirido relevancia creciente debido al aumento de síntomas emocionales y dificultades adaptativas reportados a nivel global⁽¹⁻⁴⁾. La etapa universitaria constituye un periodo de especial vulnerabilidad, caracterizado por exigencias académicas, sociales y económicas, cambios personales y presiones socioeconómicas que pueden afectar el equilibrio emocional. En América Latina y en Paraguay se evidencian patrones similares, con niveles elevados de malestar psicológico y limitaciones en el acceso a servicios de apoyo estudiantil^(5,6).

Para la detección de problemas de salud mental, el Cuestionario General de Salud (GHQ-12) se consolidó como uno de los instrumentos de tamizaje más utilizados. Estudios en Chile, Colombia y México respaldan su validez y confiabilidad, aunque la estructura factorial puede variar según el sistema de puntuación empleado⁽⁷⁻⁹⁾. En Paraguay, estudios recientes han evidenciado entre 25% y 65% de sintomatología emocional en universitarios, y han señalado la necesidad de integrar la salud mental como eje prioritario dentro de la formación superior^(6, 10). Asimismo, en población universitaria paraguaya se reportaron coeficientes de consistencia interna de $\alpha=0,90$ para el GHQ-12 y de $\alpha=0,80$ para la BIEPS-A, lo que sugiere un desempeño adecuado de estos instrumentos en contextos locales⁽⁶⁾.

La escala BIEPS-A, desarrollada por Casullo junto con Brenlla⁽¹¹⁾, es uno de los instrumentos más utilizados para evaluar el bienestar psicológico en Latinoamérica y ha mostrado adecuadas propiedades psicométricas en diferentes validaciones regionales^(5,12-15). Evaluar simultáneamente bienestar y malestar permite una comprensión más completa de la salud mental del estudiante. Esta perspectiva se enmarca en el modelo de factor dual de salud mental, que concibe el bienestar y la sintomatología como dimensiones relacionadas pero diferenciadas del funcionamiento psicológico⁽¹⁶⁾.

En la investigación psicométrica, resulta fundamental distinguir entre análisis exploratorios y confirmatorios, ya que el análisis factorial exploratorio permite examinar la estructura interna de los instrumentos y aportar evidencia inicial sobre su funcionamiento, mientras que la confirmación del modelo requiere análisis confirmatorios y muestras independientes⁽¹⁷⁾. Estudios recientes han documentado una amplia variabilidad en los tamaños de muestra utilizados en investigaciones de validación instrumental⁽¹⁸⁾. Asimismo, el análisis factorial exploratorio constituye una aproximación inicial para estudiar la estructura interna, por lo que sus resultados deben interpretarse con cautela y verificarse posteriormente en estudios adicionales⁽¹⁹⁾.

A pesar de la importancia de estos instrumentos en la región, Paraguay aún presenta una limitada disponibilidad de estudios psicométricos en población universitaria, brecha que limita comparaciones internacionales y dificulta el desarrollo de estrategias institucionales basadas en evidencia local.

En este contexto, el objetivo del presente estudio es analizar propiedades psicométricas preliminares del GHQ-12 y de la BIEPS-A en estudiantes universitarios paraguayos, examinando su estructura interna, consistencia interna y la relación entre malestar y bienestar psicológico, con el propósito de aportar evidencia local que oriente futuras investigaciones y acciones institucionales en salud mental estudiantil.

MATERIALES Y MÉTODO

Diseño y población de estudio

Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo-correlacional de corte transversal y alcance exploratorio⁽²⁰⁾, desarrollado con estudiantes de las áreas de Salud, Tecnología y Ciencias Contables-Administrativas de una universidad privada de Alto Paraná, Paraguay, con el propósito de examinar la estructura interna exploratoria y la confiabilidad del GHQ-12 y de la BIEPS-A en esta población específica. Este diseño permitió evaluar el desempeño psicométrico exploratorio de los instrumentos en la muestra estudiada.

La población objetivo incluyó estudiantes matriculados que cumplieran los siguientes criterios: tener 18 años o más y aceptar participar voluntariamente mediante consentimiento informado. Se excluyeron los registros de participantes menores de 18 años.

La muestra se seleccionó de manera no probabilística por conveniencia, con acceso abierto al cuestionario digital para toda la comunidad estudiantil, quedando conformada por 153 participantes. El tamaño muestral se consideró adecuado para la realización de análisis factoriales exploratorios, en concordancia con la variabilidad reportada en estudios de validación instrumental⁽¹⁸⁾. Considerando el número de ítems de las escalas analizadas y el carácter exploratorio del estudio, el tamaño muestral se interpreta como suficiente dentro del alcance metodológico planteado y coherente con el uso del análisis factorial exploratorio como aproximación inicial⁽¹⁷⁾. Las carreras con mayor representación fueron Medicina (26,8%), Ingeniería (17,1%), Arquitectura (13,7%) y Psicología (12,4%), agrupándose el resto como "otras carreras" (30,0%).

Técnica e instrumentos de recolección de datos

La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario digital autoaplicado, distribuido a los estudiantes a través redes académicas institucionales y administrado mediante Google Forms, el cual incluía un consentimiento informado digital al inicio. Se utilizaron dos instrumentos estandarizados con evidencia previa de uso en población universitaria latinoamericana.

El GHQ-12 evalúa síntomas de malestar psicológico y riesgo de trastornos mentales mediante 12 ítems tipo Likert (0-3)⁽⁷⁻⁹⁾. La BIEPS-A mide el bienestar psicológico mediante 13 ítems tipo Likert (1-3), generando puntajes directos y percentiles según baremos regionales^(5, 11-15). La selección de los instrumentos se basó en su pertinencia teórica y en la evidencia psicométrica disponible en población universitaria latinoamericana.

Procedimiento y análisis de datos

Para el análisis estadístico se empleó el software JASP (versión 0.95.4.0). El procesamiento incluyó análisis descriptivos, estimación de consistencia interna mediante los coeficientes alfa de Cronbach y omega de McDonald (ω total), considerando la recomendación actual de utilizar omega como estimador más robusto de fiabilidad⁽²¹⁾, y la evaluación de la adecuación muestral mediante el índice KMO y la prueba de esfericidad de Bartlett como procedimientos previos a la exploración factorial, de acuerdo con recomendaciones metodológicas ampliamente utilizadas en estudios de análisis factorial exploratorio⁽¹⁷⁾.

Se realizó un Análisis Factorial Exploratorio (AFE) utilizando el método de extracción Minimum Residual, con rotación Oblimin. Los análisis factoriales exploratorios se realizaron de manera independiente para cada instrumento. La validez convergente se evaluó mediante correlaciones de Pearson, contrastando relaciones teóricamente esperadas entre bienestar y malestar psicológico.

Dado el carácter exploratorio del estudio, los resultados factoriales se interpretaron como evidencia inicial sobre la estructura interna de los instrumentos, reconociendo que la confirmación del modelo requiere análisis confirmatorios en muestras independientes⁽¹⁷⁾, considerando el carácter inicial propio del análisis factorial exploratorio⁽¹⁹⁾.

RESULTADOS

La tabla 1 presenta las características sociodemográficas de los 153 participantes. La muestra estuvo compuesta principalmente por mujeres (75,8 %), con edades entre 18 y 48 años (mediana = 21; amplitud intercuartílica = 4), mayoritariamente solteras (96,1%) y residentes en hogares familiares (84,4%). El 96,1% no tenía hijos y el 65,4% no se encontraba trabajando al momento del estudio. En relación con la condición académica, el 71,9% era alumno regular, mientras que el 64,7% no recibía ningún tipo de apoyo económico institucional. Respecto al acceso a atención de salud mental, solo el 15,7%

indicó encontrarse actualmente en tratamiento, el 26,8% reportó antecedentes de atención y el 57,5% no recibía tratamiento al momento del estudio.

Tabla 1. Características sociodemográficas de la muestra de estudiantes de una universidad privada de Alto Paraná, Paraguay, 2023. n= 153

Características sociodemográficas	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
18-25	133	86,9
26-33	16	10,5
34 años o más	4	2,6
Sexo		
Masculino	37	24,2
Femenino	116	75,8
Convivencia		
Familiar (nuclear y extendida)	129	84,4
No familiar (Solo/a o con compañero/a/ amigo/a)	24	15,7
Hijos		
Con hijos	6	3,9
Sin hijos	147	96,1
Trabaja		
Si	53	34,6
No	100	65,4
Alumno		
Regular	110	71,9
Irregular	43	28,1
Estado civil		
Soltero	147	96,1
Casado	6	3,9
Curso		
Primero	39	25,5
Segundo	42	27,5
Tercero	21	13,7
Cuarto	33	21,6
Quinto	16	10,5
Trabajo final de grado	2	1,3
Ayuda		
Beca	28	18,3
Descuentos por mérito académico	17	11,1
Ninguna	99	64,7
Otra	9	5,9
Atención en salud mental		
Actualmente en tratamiento	24	15,7
Antecedente de tratamiento	41	26,8
Sin tratamiento actual	88	57,5

Fuente: elaboración propia

Análisis factoriales y confiabilidad

Se analizaron las propiedades psicométricas preliminares del GHQ-12 y de la BIEPS-A en esta muestra específica (Tabla 2). En la escala GHQ-12, el AFE mostró adecuada adecuación muestral ($KMO = 0,915$) y una prueba de esfericidad de Bartlett significativa ($\chi^2(66) = 754,883$; $p < 0,001$). El análisis paralelo sugirió una estructura unidimensional, que explicó el 42,7% de la varianza, con cargas factoriales entre 0,503 y 0,782. La consistencia interna fue elevada en esta muestra ($\alpha = 0,896$; $IC95\%: 0,875-0,918$; $\omega = 0,900$; $IC95\%: 0,876-0,923$). En la escala BIEPS-A, el AFE indicó adecuación muestral aceptable ($KMO = 0,807$; $\chi^2(78) = 510,47$; $p < 0,001$). Se identificaron cuatro factores consistentes con la propuesta teórica del instrumento, denominados: Autonomía, Vínculos, Proyectos y Aceptación/Control. Estos factores explicaron el 45,2% de la varianza, con

cargas entre 0,38 y 0,80. La consistencia interna global fue aceptable en esta muestra ($\alpha = 0,805$; IC95%: 0,756–0,854; $\omega = 0,809$; IC95%: 0,764–0,853).

Tabla 2. Propiedades psicométricas preliminares del GHQ-12 y BIEPS-A

Indicador	GHQ-12	BIEPS-A
KMO	0,915	0,807
χ^2 de Bartlett (gl)	754,88 (66)***	510,47 (78)***
Varianza explicada (%)	42,7	45,2
Nº de factores	1	4
α Cronbach	0,896 (0,875–0,918)	0,805 (0,756–0,854)
ω McDonald	0,900 (0,876–0,923)	0,809 (0,764–0,853)

Nota. *** $p < 0,001$. KMO: índice de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin; χ^2 de Bartlett: prueba de esfericidad; α : alfa de Cronbach; ω : omega de McDonald. Los resultados corresponden a estimaciones obtenidas en esta muestra y se interpretan dentro del alcance exploratorio del estudio.

Correlaciones de Pearson

La tabla 3 presenta las correlaciones entre malestar psicológico (GHQ-12) y bienestar psicológico (BIEPS-A). El malestar psicológico se asoció de forma negativa con el bienestar psicológico ($r = -0,642$; $p < 0,001$) en la muestra estudiada.

Tabla 3. Matriz de correlaciones de Pearson entre las escalas GHQ-12 y BIEPS-A

Escala	GHQ-12	BIEPS-A
GHQ-12	—	$-0,642^{***}$
BIEPS-A	$-0,642^{***}$	—

Nota. *** $p < 0,001$. Coeficientes r de Pearson calculados sobre $N = 153$.

DISCUSIÓN

El presente estudio examinó propiedades psicométricas preliminares del GHQ-12 y de la BIEPS-A en una muestra de estudiantes universitarios paraguayos, observándose niveles aceptables de consistencia interna y estructuras factoriales interpretables, en línea con evidencia previa reportada en Chile, Colombia, Argentina y México^(5, 7-9, 11, 13-15). Los hallazgos aportan evidencia contextual en un ámbito aún poco explorado en Paraguay.

La comparación con investigaciones latinoamericanas permite contextualizar los hallazgos. Para el GHQ-12, estudios en Chile observaron $\alpha > 0,85$ con soluciones factoriales estables⁽⁷⁾, mientras que en Colombia se confirmó un modelo unidimensional con $\alpha = 0,90$ e invarianza entre grupos⁽⁸⁾. De igual forma, Solís-Cámara et al.⁽⁹⁾ describieron una estructura estable con $\alpha = 0,81$ y KMO = 0,86. En Paraguay, Barrios y Torales encontraron consistencia interna adecuada (0,88)⁽²²⁾, y Vergara reportó una fiabilidad elevada ($\alpha = 0,90$)⁽⁶⁾, valores que se aproximan a los observados en esta muestra, sin que ello implique equivalencia metodológica entre estudios.

En el caso del bienestar psicológico (BIEPS-A), la estructura de cuatro factores identificada resulta coherente con la propuesta original del instrumento⁽¹¹⁾ y con reportes regionales. Investigaciones realizadas en México⁽¹⁴⁾ y Ecuador⁽¹⁵⁾ han documentado estructuras factoriales de entre 12 y 13 ítems, junto con niveles de fiabilidad que se ubican en rangos aceptables a altos. Algunos estudios han propuesto estructuras alternativas, lo que sugiere que la configuración factorial puede variar según el contexto y la muestra. En Paraguay, Vergara⁽⁶⁾ reportó una fiabilidad adecuada ($\alpha = 0,80$) en universitarios, dato comparable al observado en este trabajo, sin que ello implique equivalencia estructural entre estudios.

Las correlaciones entre malestar y bienestar psicológico mostraron una asociación negativa estadísticamente significativa. Esta relación es coherente con el modelo de factor dual de salud mental, que plantea ambas dimensiones como relacionadas pero diferenciadas⁽¹⁶⁾. Estudios regionales han descrito patrones similares^(5, 6, 14, 15), sin

embargo, debido al diseño transversal y exploratorio, estos resultados deben interpretarse únicamente como evidencia asociativa en la muestra analizada.

Este estudio tiene limitaciones relacionadas con el uso de una muestra no probabilística y la recolección virtual de datos, lo que puede reducir la representatividad y aumentar el sesgo de autoinforme. Además, no se evaluaron estabilidad temporal, análisis confirmatorios ni pruebas de invarianza, aspectos relevantes en estudios de validación psicométrica. Por ello, los resultados deben interpretarse como evidencia preliminar circunscrita a la muestra analizada.

En conclusión, este estudio ofrece evidencia inicial acerca del desempeño del GHQ-12 y del BIEPS-A en estudiantes universitarios paraguayos, mostrando niveles aceptables de consistencia interna y estructuras factoriales interpretables. Estos hallazgos constituyen evidencia inicial sobre el desempeño de ambos instrumentos en esta muestra específica. La consolidación de su validez en población universitaria paraguaya requerirá estudios con muestras más amplias y análisis confirmatorios independientes.

Declaración de conflicto de intereses: La autora declara no tener conflicto de interés.

Aspectos éticos: El estudio se llevó a cabo de acuerdo con las pautas éticas internacionales del CIOMS-OMS (2016)⁽²³⁾. Todos los participantes otorgaron consentimiento informado voluntario, garantizándose la confidencialidad de los datos y su uso con fines académicos. El proyecto contó con la aprobación de la Facultad de Filosofía de la Universidad Nacional del Este y de la institución privada donde se realizó la recolección de datos. Cuando fue necesario, se brindó orientación o derivación psicológica, conforme a los principios de respeto, beneficencia y justicia.

Financiamiento: Este trabajo fue autofinanciado.

Disponibilidad de datos: Los datos están disponibles previa solicitud al autor de correspondencia. María Victoria Vergara Darré. Email: torimvv@hotmail.com

Uso de inteligencia artificial: La autora declara no haber utilizado herramientas de inteligencia artificial para la generación de contenido científico o clínico en este manuscrito.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Benjet C, Gutiérrez-García RA, Abrego-Ramírez A, Borges G, Covarrubias-Díaz A, Durán MS, et al. Psychopathology and self-harm among incoming first-year students in six Mexican universities. *Salud Publica Mex.* 2019;61(1):17-26. <https://doi.org/10.21149/9158>
2. Ayala Servín N, Duré Martínez M, Urizar González CA, Insaurralde Alviso A, Castaldello Maia JM, Ventriglio A, et al. Inteligencia emocional asociada a niveles de ansiedad y depresión en estudiantes de Medicina de una universidad pública. *An Fac Cienc Med (Asunción).* 2021;54(2):51-60. <https://doi.org/10.18004/anales/2021.054.02.51>
3. Silva Jara C, Sosa Ruiz MB, Pérez Méndez JD, Samudio M. Frecuencia y factores de riesgo de ansiedad y depresión en internos de medicina durante la pandemia de la COVID-19 en dos universidades privadas del Paraguay. *Rev cient. cienc. soc.* 2021;3(2):9-19. <https://doi.org/10.53732/rccsocioles/03.02.2021.9>
4. Eidman L, Arbízú J, Lamboglia AT, del Valle Correa L. Salud mental y síntomas psicológicos en adultos argentinos de población general en contexto de pandemia por COVID-19. *Rev Subjetividad Procesos Cogn.* 2020;24(2):1-16. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7781468>
5. Ahuanari AMD, Tejeda Gorodon MC. Bienestar psicológico en estudiantes universitarios de Latinoamérica. Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia;2020. <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/16343>
6. Vergara-Darré MV. Trastornos mentales y bienestar psicológico en estudiantes universitarios paraguayos. *Rev cient cienc salud.* 2023;5:01-09. <https://doi.org/10.53732/rccsalud/2023.e5113>

7. Urzúa A, Caqueo-Úrizar A, Bargsted M, Irrázaval M. ¿Afecta la forma de puntuación la estructura factorial del GHQ-12? *Cad Saude Publica*. 2015;31(6):1305–12
<https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/134395>
8. Ruiz FJ, García-Beltrán D, Suárez-Falcón JC. General Health Questionnaire-12 validity in Colombia and factorial equivalence between clinical and nonclinical participants. *Psychiatry Res*. 2017;256:53–8.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.06.020>
9. Solís-Cámara P, Meda-Lara RM, Moreno-Jiménez B, Juárez-Rodríguez P. Estructura factorial del Cuestionario de Salud General GHQ-12 en población general de México. *Salud & Sociedad*. 2016;7(1):62–76.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=439746001004>
10. Vergara-Darré MV. La salud mental de los estudiantes: un compromiso de la Universidad con la formación integral. *Temas & Matizes*. 2022;17(29).
[10.48075/rtm.v17i29.31863](https://doi.org/10.48075/rtm.v17i29.31863)
11. Casullo MM, Brenlla ME, Castro Solano A, Cruz MS, González R, Maganto C, Martín M, Martínez P, Montoya I, Morote R, coordinadores. *Evaluación del bienestar psicológico en Iberoamérica*. Buenos Aires: Paidós; 2002.
12. Véliz A. Propiedades psicométricas de la Escala de Bienestar Psicológico en universitarios chilenos. *Psicoperspectivas*. 2012;11(2):143–63
<https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-Vol11-Issue2-fulltext-196>
13. Viteri-Chiriboga EA, Castillo-Hidalgo EG, Vásquez-González J, Pacheco-Peralta NE. Bienestar subjetivo en estudiantes universitarios: una revisión documental en la aportación psicométrica. *Polo del Conocimiento*. 2025;10(1):499–516. <https://doi.org/10.23857/pc.v10i1.8690>
14. Domínguez-Lara S, Campos-Uscanga Y. Propiedades psicométricas de la Escala de Bienestar Psicológico para Adultos (BIEPS-A) en estudiantes de enfermería: un análisis preliminar. *Rev Salud Uninorte*. 2022;38(1):68–80.
<https://doi.org/10.14482/sun.38.1.618.973>
15. Vera GL, Tobar-Viera A. Propiedades psicométricas del cuestionario de bienestar psicológico BIEPS-A en universitarios ecuatorianos: estructura factorial de cuatro factores y confiabilidad. *Pentaciencias*. 2023;5(7):388–399.
<https://doi.org/10.59169/pentaciencias.v5i7.960>
16. González M, Correa A, Ruíz S, Barroso E. El Modelo de Factor Dual de Salud Mental en adolescentes: relevancia de los factores intrapersonales y contextuales de protección y riesgo. *Psicol Salud*. 2023;33(2):487–498.
<https://doi.org/10.25009/pys.v33i2.2830>
17. Lloret-Segura S, Ferreres-Traver A, Hernández-Baeza A, Tomás-Marco I. Análisis factorial de ítems exploratorios: una guía práctica revisada y actualizada. *An. Psicol*. 2014;30(3):1151–1169.
<https://doi.org/10.6018/analesps.30.3.199361>
18. White M. Sample size in quantitative instrument validation studies: A systematic review of articles published in Scopus, 2021. *Heliyon*. 2022;8(12):e12223.
[10.1016/j.heliyon.2022.e12223](https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e12223)
19. Domínguez-Lara S. Una guía amigable de psicometría: análisis factorial exploratorio. *Liberabit. Revista Peruana de Psicología*. 2025;31(1):e963.
<https://doi.org/10.24265/liberabit.2025.v31n1.963>
20. Hernández-Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista MP. *Metodología de la investigación*. 6.ª ed. México: McGraw-Hill; 2014.
21. Hayes AF, Coutts JJ. Use Omega Rather than Cronbach's Alpha for Estimating Reliability. *But... Communication Methods and Measures*. 2020;14(1):1–24.
<https://doi.org/10.1080/19312458.2020.1718629>
22. Barrios I, Torales J. Salud mental y calidad de vida autopercebida en estudiantes de medicina de Paraguay. *Rev Cient Cienc Med*. 2017;20(1):5–10.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=426052512002>
23. Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS), Organización Mundial de la Salud. *Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos*. 4.ª ed. Ginebra: CIOMS; 2016. https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf