

Identificación de habilidades Socioemocionales y salud mental en profesores de Educación Superior: Validez de constructo

Contemporary residual spaces in sectors of the urban area of the city: Rio Portoviejo case

Autores

Iván Uliánov Jiménez Macías. <http://orcid.org/0000-0003-3333-8107>
Universidad de Colima, México
ulianov@uclm.mx

Guillermo César Vázquez-González. <http://orcid.org/0000-0002-4866-408X>
Universidad de Colima, México
cvazquez@uclm.mx

Luis Gibran Juárez-Hernández. <http://orcid.org/0000-0001-7223-2490>
Centro Universitario CIFE, México
luisgibrancife@gmail.com

Edith Bracamontes-Ceballos. <http://orcid.org/0000-0003-2109-2197>
Universidad de Colima, México
edithbc@uclm.mx

Fecha de recibido: 2022-03-23
Fecha de aceptado para publicación: 2023-02-28
Fecha de publicación: 2023-03-31



Resumen

En el sector educativo las habilidades socioemocionales (HSE) son capacidades de gestión de emociones y conductas que benefician las relaciones sociales y el logro de objetivos educativos. Contar con ellas puede favorecer la salud mental (SM) y el bienestar en los profesores de educación superior quienes inciden en la formación de futuros profesionistas, por tal motivo se considera fundamental contar con instrumentos que evalúen estos aspectos de manera confiable. El objetivo fue realizar el análisis de validez de constructo del Inventario de Habilidades Socioemocionales y Salud Mental para Profesores “IHSM-P” de Educación Superior. La muestra se integró por 282 profesores y el análisis de validez fue mediante el análisis factorial exploratorio. La validez de



constructo se efectuó mediante la técnica de análisis factorial exploratorio (AFE) y la verificación de la pertinencia de los datos fue mediante la prueba de Kaiser Meyer Olkin (KMO) y la esfericidad de Barlett. Los resultados mostraron correspondencia con la propuesta teórica al reconocerse seis factores, integrándose el 60% de ítems propuestos. La confiabilidad fue óptima (Alfa de Cronbach: 0.907), y pertinente para los diferentes factores encontrados (Alfa de Cronbach >0.70). Se concluye que el IHSM-P es un instrumento que cuenta con adecuadas características psicométricas.

Palabras clave: habilidades socioemocionales; salud mental; profesores; validez de constructo.

Abstract

In the educational sector, socio-emotional skills (HSE) are skills for managing emotions and behaviors that benefit social relationships and the achievement of educational objectives, having them can favor mental health (MH) and the well-being in higher education teachers who affect the training of future professionals, for this reason it is considered essential have instruments that assess these aspects reliably. The objective was to carry out the construct validity analysis of the Inventory of Socioemotional Skills and Mental Health for Teachers "IHSM-P" of higher education. The sample was made up of 282 professors and the analysis of validity was through exploratory factor analysis. The validity of construct was carried out using the exploratory factorial analysis technique (AFE) and the verification of the pertinence of the data was through the test Kaiser Meyer Olkin (KMO) and Bartlett's sphericity. The results showed correspondence with the theoretical proposal by recognizing six factors, integrating 60% of proposed items. Reliability was optimal (Alpha of Cronbach: 0.907), and relevant for the different factors found (Cronbach's Alpha >0.70). It is concluded that the IHSM-P is an instrument that has adequate psychometric characteristics.

Keywords: socio-emotional skills; mental health; teachers; validity of the construct.

Introducción

Los problemas de salud mental han aumentado en sectores educativos, generando enfermedades, trastornos neurológicos y mentales, así como padecimientos de estrés, ansiedad, depresión, encaminando a los profesores al consumo de sustancias adictivas, comportamientos violentos, provocando disminución de la calidad laboral y productividad, además de generar



malestar significativo en las relaciones interpersonales, sociales y en otras áreas importantes del funcionamiento de los individuos que contribuyen a la morbilidad y mortalidad (Mingote y Núñez, 2011, Organización Mundial de la Salud [OMS], 2008; OMS, 2020), lo que impacta en el logro de metas personales y profesionales y en los objetivos académicos.

Una de las acciones que menciona la OMS respecto al desarrollo de los recursos humanos en las IES, es definir un componente de salud mental (Barrientos, 2016; OMS, 2013). La salud mental es “un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad” (OMS, 2018, p.1). En México, la Ley General de Salud menciona que la salud mental es aquel estado en el que un individuo tiene bienestar, resultado del óptimo funcionamiento de aspectos cognoscitivos, afectivos y conductuales, con potencial para la socialización, trabajo y ocio (Secretaría de Gobernación, 2013).

Por su parte, las habilidades socioemocionales (HSE) son capacidades que permiten supervisar, generar y gestionar emociones, siendo una guía de pensamientos, acciones y reacciones; son estrategias para el manejo de distintos estados emocionales, tipos de comunicación y empatía que favorecen la conducta, el comportamiento, las actitudes, el desempeño, el aprendizaje, la percepción hacia el centro educativo, las relaciones entre estudiantes y profesores así como el sentido de vida (Elias, 2003; Jiménez-Macías et al., 2019; Mayer & Salovey, 1997; Mena et al., 2009; Secretaría de Gobernación, 2017).

Recientemente, se han identificado instrumentos en etapa de validación y pilotaje, un cuestionario de habilidades sociales y desempeño docente en IES (Araujo, 2017) y otro sobre competencias socioemocionales percibidas en profesores universitarios (Llorent et al., 2020), estos son referentes importantes, sin embargo, su objeto de análisis y diseño no contempla la salud mental.

En lo referente a la salud mental existen instrumentos y adaptaciones desde el área de la salud y de ciencias sociales que identifican y miden este constructo en adolescentes, jóvenes y adultos, desde distintas categorías, valorando diversas áreas de salud mental (Pierobon, 2020; García & Vélez, 2017; Sanz, 2014; Martín-Lesende, 2013; Beck y Steer, 2011; Castaños et al., 2011; Aliaga et al., 2006; Vilagut et al., 2005; Llach, 2004; Sanz et al., 2003; Sanz y Navarro, 2003; Velarde-Jurado y Ávila-Figueroa, 2002; Llunch, 1999; Rubio et al., 1998; Carrasco et al., 1989; Plutchik et al., 1989). Estos instrumentos contemplan tópicos específicos según el área de la

salud que desean evaluar, lo que demuestra que la SM puede tener distintas posturas para ser abordada, además que depende del contexto y momento histórico (Lluch, 1999).

Como puede observarse, resulta fundamental evaluar las habilidades socioemocionales y su relación con la salud mental en profesores de educación superior, ya que como se indicó tiene implicaciones a nivel personal e interpersonal por lo anterior, Jiménez-Macías et al. (2021) diseñaron un instrumento denominado “Inventario de Habilidades Socioemocionales y Salud Mental de Profesores” (IHSM-P), el cual evalúa las HSE y la SM en profesores de instituciones de educación superior (IES).

Derivadas de los constructos, este inventario consta de dos dimensiones: HSE y SM; la categoría de HSE incluyen tres áreas, de acuerdo con los aportes de Mikulic et al. (2015), Espinoza-Venegas et al. (2015), Pérez-Escoda et al. (2010), Mikulic y Crespi (2008), Cano et al. (2007), Uribe (2006, 2007), Fernández-Berrocal et al. (2004) y Meliá y Peiró (1989, 1998a, 1998b); la primera es sobre la conciencia, regulación, comunicación y expresión (CRCE); la segunda es la de relaciones sociales y satisfacción laboral (RSSL), y la tercera relacionada con el autoconocimiento y el estado personal (AEP). La dimensión de Salud Mental considera el área de sentido de vida y bienestar (SVB), el área de estrés, ansiedad, depresión y salud (EADS) y por último, la de desesperanza y pensamiento suicida (DPS), destacando que la dimensión de SM, se conformó tomando como base los aportes sobre calidad de vida relacionada con la salud, salud, adaptación, trastornos, desesperanza, riesgo suicida, ansiedad, depresión y asertividad (Sánchez-Aragón et al., 2017; Sanz, 2014; Beck y Steer, 2011; Castaños et al., 2011; Aliaga et al., 2006; Vilagut et al., 2005; Sanz y Navarro, 2003; Sanz et al., 2003; Rubio et al., 1998; Plutchik et al., 1989; Carrasco et al., 1989).

En un primer momento, el IHSM-P fue validado en facie y contenido (Jiménez-Macías et al., 2021), sin embargo, se requiere demostrar que posee validez de constructo, siendo esta la principal de los tipos de validez con base en la metodología para la construcción de instrumentos de medición en salud, la cual consiste en demostrar mediante procesos estadísticos que el instrumento funciona para lo que fue creado (Cruz-Avelar y Cruz-Peralta, 2017).

La validez de constructo se relaciona con la coincidencia de medida de otros instrumentos que valoran la misma dimensión, esta validez de constructo establece la relación del cuestionario con la conceptualización teórica por lo que explora cuando el diseño del instrumento se ha basado en una teoría, es decir verifica que la estructura del cuestionario reproduce con certeza el constructo



planteado (Mavrou, 2015; Lagunes-Córdoba, 2017; Carvajal et al., 2011; Fortin y Nadeau, 1999; Polit & Hungler, 1999). Por su parte, Leyva, (2011) refiere que la validez de constructo es la evidencia de la consistencia entre el perfil referencial y la prueba, poniendo énfasis en sustentar el grado en que los puntajes en el instrumento representan la medida del atributo que se supone evalúa. Es decir, el que integra las consideraciones de validez de contenido y de criterio en un marco común donde su importancia radica en que provee de certeza y disminuye el sesgo en cuanto a conceptos, además, brinda un análisis sistemático del diseño del instrumento (Leyva, 2011; Messick, 1995; Messick, 1989). Considerando lo anterior, el objetivo del presente estudio consistió en analizar las propiedades de validez de constructo del instrumento IHSM-P.

Metodología

Se realizó un estudio instrumental el cual en específico se dio atención al análisis de propiedades psicométricas (Montero & León, 2007) de validez de constructo y confiabilidad. El IHSM-P de instituciones de educación superior consta de dos dimensiones, seis áreas y 80 ítems que verifican 17 aspectos (Tabla 1); consiste una escala tipo Likert de frecuencia (Nunca, Casi nunca, Algunas veces, Casi siempre y Siempre).

Este inventario se validó mediante un marco metodológico constituido de la revisión de cinco expertos; un juicio de expertos con un enfoque cuali-cuantitativo integrado por 20 jueces en donde todos los ítems se validaron en contenido (V de Aiken > 0.80); y además se aplicó a un grupo piloto de 21 profesores de IES mediante el cual se identificó buen grado de comprensión de instrucciones e ítems y en el análisis de consistencia que se realiza con fines orientativos se obtuvo una confiabilidad adecuada (Alfa de Cronbach: 0.84).

Tabla 1. Estructura del inventario a partir de la validez de facie y de contenido.

Dimensiones	Áreas	Ítems del instrumento
Dimensión 1. Habilidades Socioemocionales (HSE)	Conciencia, Regulación, Comunicación y Expresión (CRCE)	11
	Relaciones sociales y satisfacción laboral (RSSL)	15
	Autoconocimiento y Estado Personal (AEP)	14
Dimensión 2.	Sentido de Vida y Bienestar (SVB)	13



Dimensiones	Áreas	Ítems del instrumento
Salud Mental (SM)	Estrés, Ansiedad, Depresión y Salud (EADS)	12
	Desesperanza y Pensamiento Suicida (DPS)	15

El cuestionario se aplicó a una muestra al azar de 450 docentes considerando los siguientes criterios de inclusión: profesores de educación superior activos, con nombramiento de profesor(a) por horas o profesor(a)-investigador(a) y con grados académicos de licenciatura a posgrado desde un enfoque cuali-cuantitativo. El contacto se estableció vía correo electrónico, quien aceptaba colaborar, debía ingresar al enlace proporcionado para contestar el cuestionario. Se hicieron cuatro invitaciones, la primera el mes de noviembre de 2018, la segunda en diciembre 2018, la tercera en enero de 2019 y la cuarta en mayo de 2020. De la muestra poblacional se obtuvieron 282 respuestas (Tabla 2). En esta fase la aplicación del inventario tuvo dos metas: a) realizar el análisis de constructo y confiabilidad, y b) analizar la comprensión de los ítems y las instrucciones, esto mediante el cuestionario de satisfacción (CIFE, 2018).

Tabla 2. *Características de la muestra de profesores que respondieron el inventario*

Variable	Datos
Sexo	Masculino: 46%
	Femenino: 54%
	Otro: 0%
Función principal	Profesor/a investigador /a: 25%
	Profesor/a por horas: 75%
Último grado de estudio	Posdoctorado: 1%
	Doctorado: 21%
	Maestría: 52%
	Especialidad: 4%
	Licenciatura: 22%



La validez de constructo se efectuó mediante la técnica de análisis factorial exploratorio (AFE), ya que al ser un instrumento de nueva creación se requiere explorar su estructura considerando que no se posee una concepción previa de la estructura del constructo (Lloret-Segura et al., 2014). Al respecto, el uso del AFE es recomendado para purificar los datos y contribuye a la clarificación conceptual y desarrollo de mejores instrumentos de medida (Morales et al., 2005).

Para efectuar el análisis, se contempló lo referente al tamaño mínimo de muestra, y verificación de la pertinencia de los datos mediante la prueba de Kaiser Meyer Olkin (KMO) y la esfericidad de Barlett (Hefetz & Liberman, 2017; López-Aguado & Gutiérrez-Provecho, 2019; Lloret-Segura et al., 2014; Costello & Osborne, 2005). Verificados estos supuestos, se realizó al análisis factorial seleccionando el método de extracción de factorización de ejes principales debido a sus ventajas (i.e. robusto ante supuesto de violación de normalidad) (Juárez-Hernández, 2018; López-Aguado & Gutiérrez-Provecho, 2019; De Winter y Dodou 2012). Es importante indicar que se tomó en consideración la significancia de la carga factorial acorde al tamaño de muestra (en este caso $CF > 0.350$) (Rositas, 2014; Hair et al., 2010).

El análisis de confiabilidad se efectuó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach (Cronbach, 1951), indicando que para el valor obtenido se tendrá en cuenta los criterios establecidos por Nunnally & Berstein (1994), donde el mínimo aceptable es de 0.70 y por debajo de ese valor la consistencia interna es baja, mientras que un valor superior a 0.70 expresa una adecuada relación entre las preguntas, por lo que los valores preferenciales son de entre 0.80 y 0.90 (Taber, 2018).

Se le solicitó a la muestra poblacional por escrito y a manera de invitación su participación para responder el instrumento y se aplicó la protección de los datos personales.

Resultados

El análisis de supuestos fue satisfactorio, ya que la prueba de Kaiser Meyer Olkin (KMO: 0.867) y esfericidad de Bartlett (X^2 : 9616.564; gl: 3160; $p < 0.0001$) denota la pertinencia de los datos para ser analizados mediante este método. Propiamente, el análisis indicó que seis factores presentaron un autovalor superior a uno y que en conjunto explican más del 37% de la varianza, destacando el factor uno el cual explicó un mayor porcentaje de la varianza (20%). La matriz reveló complejidad factorial para diversos ítems, por lo cual se efectuó una rotación de esta. Posterior este proceso, se precisó en la tabla 3 la representación de 48 de ítems en el modelo factorial.



Tabla 3. Resultados del análisis factorial exploratorios y confiabilidad por factor.

Factor	Ítem	Carga factorial	Área	Confiabilidad
F1 Conciencia, Asertividad y Empatía	Soy empático/empática.	0.602	CRCE	0.795
	Soy asertivo/asertiva en la comunicación.	0.447	CRCE	
	Escucho con atención a los otros.	0.514	CRCE	
	Ofrezco mi disculpa al ser consciente de que cometí un error.	0.498	CRCE	
	Respeto que los otros piensen y actúen de forma diferente a mí.	0.388	PLRS	
	Dudo hacer algo cuando sólo beneficia a otros.	0.379	PLRS	
	Hago cumplidos a los demás cuando lo merece.	0.581	PLRS	
	Me agrada realizar actividades administrativas o de gestión.	0.399	PLRS	
	Realizo actividades sociales (altruistas o de servicio).	0.434	PLRS	
	Reconozco los estados de ánimo de los demás.	0.495	AEP	
F2 Desesperanza y Pensamiento Suicida	Me preocupa que descubran que no sé hacer alguna cosa.	0.390	AEP	0.751
	Siento que tengo problemas emocionales.	0.603	SVB	
	He tenido ideas sobre quitarme la vida.	0.498	DPS	
	Me siento deprimido.	0.495	DPS	
	Consumo medicamentos sin prescripción médica.	0.492	DPS	



Factor	Ítem	Carga factorial	Área	Confiabilidad
F3 Sentido de vida y Autoconocimiento	Consumo remedios o medicamentos para dormir.	0.532	DPS	0.807
	Debería abandonarlo todo, porque nada me sale bien.	0.395	DPS	
	Siento que causo perjuicios a compañeros o familiares.	0.413	DPS	
	Me siento triste.	0.420	DPS	
	Siento que debo ser castigado.	0.389	DPS	
	Tomo decisiones con facilidad.	0.350	AEP	
	Se me dificulta concentrarme.	0.406	SVB	
	Realizo actividades físicas.	0.628	SVB	
	Vivo cada día con energía y dinamismo.	0.589	SVB	
	Tengo buenos hábitos alimenticios.	0.613	SVB	
	Tengo salud física.	0.706	SVB	
	Tengo salud emocional.	0.369	SVB	
	Despierto con facilidad y energía por las mañanas.	0.583	DPS	
	F4 Estado Personal y Estrés	Reconozco la importancia de mis emociones.	0.559	
Reconozco mis emociones.		0.508	AEP	
Tengo retos personales.		0.396	AEP	
Deseo seguir viviendo, aunque tenga dificultades.		0.351	SVB	
Tengo relaciones interpersonales.		0.474	EADS	
Me permito sentir enojo.		0.396	EADS	
Siento interés por una vida sexual activa.		0.472	DPS	
Tengo interacción con otras personas en redes sociales (digitales).		0.411	DPS	

Factor	Ítem	Carga factorial	Área	Confiabilidad
F5 Relaciones Sociales y Bienestar	Busco soluciones satisfactorias para todas las partes involucradas.	0.359	CRCE	0.826
	En mi trabajo realizo actividades que me agradan.	0.605	PLRS	
	Me satisfacen las actividades laborales que realizo.	0.560	PLRS	
	Siento pasión por las actividades laborales que realizo.	0.481	PLRS	
	Colaboro en armonía con los compañeros/as de trabajo.	0.367	PLRS	
	Cuido mi aseo y arreglo personal.	0.393	SVB	
	Me gusta mi vida.	0.420	SVB	
F6 Comunicación y Confianza	Me siento inspirado/da para realizar las actividades diarias.	0.446	SVB	0.826
	Comunico con claridad mis decisiones.	0.447	CRCE	
	Comunico cuando alguien ha hecho algo incorrecto o inapropiado.	0.517	PLRS	
	Confronto a quien ha dicho o hecho algo que me molesta.	0.453	AEP	
	Confío en mí.	0.540	AEP	

En la tabla 4, 32 ítems fueron descartados porque no presentaron carga factorial significativa a alguno de los factores:

Tabla 4. *Ítems no representados por área*

Área	Ítem
Conciencia, Regulación, Comunicación y Expresión (CRCE)	Expreso con facilidad lo que me pasa.
	Expreso con facilidad lo siento.
	Me siento bien al recibir cumplidos.



Área	Ítem
	Modulo mi tono de voz.
Relaciones sociales y Satisfacción Laboral (RSSL)	Considero al equipo de trabajo para tomar decisiones. Hago actividades en las que me considero experto/ta. Hago críticas constructivas, proactivas y de mejora. Me siento evaluado/da y supervisado/da. Siento que mis habilidades y conocimientos están subutilizados/as.
Autoconocimiento y Estado Personal (AEP)	Defiendo mis derechos. Hago mi trabajo únicamente por el salario. Manejo mis emociones. Me cuesta decir que no. Me preocupa que descubran que no sé hacer alguna cosa. Puedo generar situaciones en las que experimento emociones agradables. Reconozco mis límites. Soy solidario/a con los otros.
Sentido de Vida y Bienestar (SVB)	Siento limitaciones físicas.
Estrés, Ansiedad, Depresión y Salud (EADS)	Consumo alcohol, tabaco o drogas para relajarme. Me siento estresado/da. Me siento fracasado/da. Me siento inútil. Pienso mucho antes de dormir que me dificulta conciliar el sueño. Pierdo el control cuando me enojo. Suelo cometer errores cuando hago algo que considero difícil. Tengo episodios de ansiedad. Tengo interés por relacionarme con los demás. Tengo vida sexual activa.



Área	Ítem
Desesperanza y Pensamiento Suicida (DPS)	He intentado quitarme la vida.
	Me critico ante mis propios errores.
	Siento culpa respecto a cosas hechas o que debería haber hecho.
	Siento que en mi futuro no hay esperanza.

De acuerdo con los resultados del AFE y naturaleza de los ítems, las áreas quedaron definidas de la siguiente forma: Conciencia, Asertividad y Empatía (CAE-F1), Desesperanza y Pensamiento Suicida (DPS-F2), Sentido de vida y Autoconocimiento (SVA-F3); Estado Personal y Estrés (EPE-F4), Relaciones sociales y Bienestar (RSB-F5) y Comunicación y Confianza (CC-F6). En este sentido, existe correspondencia con el número de áreas planteadas y su contexto.

Finalmente, la confiabilidad del instrumento en general fue óptima (Alfa de Cronbach: 0.907; IC al 95%: 0.891 ± 0.922), y pertinente como para los diferentes factores encontrados (Tabla 3). Cabe aclarar que, de los 48 ítems representados y considerados en el instrumento, 12 de ellos tienen una redacción contraria o negativa y corresponden a tres áreas, “Conciencia, Asertividad y Empatía” (6), “Desesperanza y Pensamiento Suicida” (11, 12,13,14,15,16,17,18,19 y 20) y “Sentido de vida y Autoconocimiento” (22), por lo que su valor o peso numérico es inverso al resto de los ítems, esto con la intención de disminuir la tendencia de los participantes a dar respuestas automáticas y positivas independientemente del contenido (Tomás, 2012). De acuerdo con los resultados del AFE y naturaleza de los ítems las áreas quedaron definidas de la siguiente forma: Conciencia, Asertividad y Empatía (CAE-F1), Desesperanza y Pensamiento.

La aplicación de la encuesta de satisfacción del inventario a la muestra de profesores reveló una adecuada ponderación a la comprensión de instrucciones e ítems, además de un buen nivel de satisfacción del IHSM-P, como se muestra en la tabla 5:

Tabla 5. Satisfacción del IHSM-P

Ítem	Malo (%)	Regular (%)	Bueno (%)	Muy bueno (%)	Excelente (%)
Grado de comprensión de las instrucciones	0	1.4	22	39	37.6
Grado de comprensión de los ítems	0.3	3	20	48	28.7



Ítem	Malo	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
Nivel de satisfacción general del inventario	0.3	3.6	25.5	42.2	28.4

A partir de los resultados, se presenta la versión definitiva del instrumento en la tabla 6:

Tabla 6. *Modelo de Inventario de Habilidades Socioemocionales y Salud Mental para Profesores (IHSM-P) de Educación Superior compuesto por 48 ítems.*

Categoría	Factor (área)	Ítem
HSE	Conciencia, asertividad y empatía	1 Soy empático/empática.
		2 Soy asertivo/asertiva en la comunicación.
		3 Escucho con atención a los otros.
		4 Ofrezco mi disculpa, al ser consciente de que cometí un error.
		5 Respeto que los otros piensen y actúen de forma diferente a mí.
		6 Dudo hacer algo cuando sólo beneficia a otros.
		7 Hago cumplidos a los demás cuando lo merece.
		8 Me agrada realizar actividades administrativas o de gestión.
		9 Realizo actividades sociales (altruistas o de servicio).
		10 Reconozco los estados de ánimo de los demás.
SM	Desesperanza y Pensamiento Suicida	11 Me preocupa que descubran que no sé hacer alguna cosa.
		12 Siento que tengo problemas emocionales.
		13 He tenido ideas sobre quitarme la vida.
		14 Me siento deprimido.
		15 Consumo medicamentos sin prescripción médica.
		16 Consumo remedios o medicamentos para dormir.



Categoría	Factor (área)	Ítem
		17 Debería abandonarlo todo porque nada me sale bien.
		18 Siento que causo perjuicios a compañeros o familiares.
		19 Me siento triste.
		20 Siento que debo ser castigado.
		21 Tomo decisiones con facilidad.
		22 Se me dificulta concentrarme.
		23 Realizo actividades físicas.
SM	Sentido de vida y Autoconocimiento	24 Vivo cada día con energía y dinamismo.
		25 Tengo buenos hábitos alimenticios.
		26 Tengo salud física.
		27 Tengo salud emocional.
		28 Despierto con facilidad y energía por las mañanas.
		29 Reconozco la importancia de mis emociones.
		30 Reconozco mis emociones.
		31 Tengo retos personales.
SM	Estado Personal y Estrés	32 Deseo seguir viviendo, aunque tenga dificultades.
		33 Tengo relaciones interpersonales.
		34 Me permito sentir enojo.
		35 Siento interés por una vida sexual activa.
		36 Tengo interacción con otras personas en redes sociales (digitales).
		37 Busco soluciones satisfactorias para todas las partes involucradas.
HSE	Relaciones Sociales y Bienestar	38 En mi trabajo realizo actividades que me agradan.
		39 Me satisfacen las actividades laborales que realizo.
		40 Siento pasión por las actividades laborales que realizo.



Categoría	Factor (área)	Ítem
		41 Colaboro en armonía con los compañeros/as de trabajo.
		42 Cuido mi aseo y arreglo personal.
		43 Me gusta mi vida.
		44 Me siento inspirado/da para realizar las actividades diarias.
		45 Comunico con claridad mis decisiones.
HSE	Comunicación y Confianza	46 Comunico cuando alguien ha hecho algo incorrecto o inapropiado.
		47 Confronto a quien ha dicho o hecho algo que me molesta.
		48 Confío en mí.

Discusión

Las habilidades socioemocionales (HSE) son aquellas que permiten la gestión y manejo emocional, sirven de guía de pensamientos y acciones, favorecen la comunicación, negociación, la empatía, las cuales impactan positivamente en el aprendizaje, las relaciones, el desempeño y el sentido de vida (Jiménez-Macías et al., 2019, 2021; Secretaría de Gobernación, 2017; Mena et al., 2009; Elias, 2003; Mayer & Salovey, 1997), estos aspectos se relacionan con la salud mental, favoreciendo el bienestar mental, psicológico y social, el óptimo funcionamiento afectivo, cognitivo y conductual (OMS, 2019 y Secretaría de Gobernación, 2013).

La relevancia de evaluar las HSE y la SM se puede sustentar en tres aspectos, el primero es la identificación y análisis que a nivel personal pueden realizar los profesores conociendo el nivel de HSE y SM con el que cuentan y por lo tanto, les permita la detección temprana de aspectos desequilibrantes que puedan afectar sus actividades (Martínez, 2014); posteriormente la recuperación de información que sirve a directivos en las instituciones para formular acciones de prevención como un acto en el que se identifiquen áreas de oportunidad (Mingote y Núñez, 2011); y por último sirva de diagnóstico para que se propongan programas de intervención para el reforzamiento de las HSE y la mejora de la SM en los profesores de las IES.

Se requería demostrar que el instrumento posee validez de constructo, ya que esta propiedad permite definir la evidencia de la consistencia entre el perfil referencial y la prueba (Leyva, 2011). Al respecto, de la dimensión de HSE se propusieron tres áreas con 40 ítems, manteniéndose el 55% (22); mientras que el de salud mental quedaron representados 65%, es decir, 26 de los 40 ítems por lo que se conservaron aquellos que son correspondientes al constructo (Lagunes-Córdoba, 2017; Mavrou, 2015; Leyva, 2011; Norman y Steiner, 1996).

Una de las amenazas a la validez recae en el sesgo, al momento de construcción de ítems (Carrillo, et al., 2020), en este sentido, una de las funciones del AFE es que facilita la reducción de datos al detectar ítems no representados en los distintos factores, ítems redundantes, no relevantes, que aportan poca información por lo que pueden ser retirados (Nóblega et al., 2018; Méndez y Rondón, 2012; Frías-Navarro y Pascual, 2012), en este sentido se eliminaron 18 ítems para HSE y 14 para salud mental (Tabla 4).

Por otro lado, derivado de la AFE se determinaron los factores presentando ajuste en las dimensiones y áreas establecidas se reconfiguraron las nomenclaturas de los seis factores, las cuales se consideraron como áreas, para HSE se establecieron tres áreas con 22 ítems, mientras que para la dimensión de SM se determinaron tres áreas con 26 ítems.

Por su parte, la confiabilidad refiere valores óptimos en los factores, así como para el instrumento completo (Alfa de Cronbach: 0.907; IC al 95%: 0.891 ± 0.922). El esquema de validación efectuado se corresponde con lo indicado por Sánchez y Echeverry (2004) así como Carvajal et al. (2011) quienes refieren que la validación de instrumentos en el ámbito de la salud es imprescindible para garantizar la calidad de su medición y la correspondencia de esta con la realidad del fenómeno estudiado.

Finalmente, el análisis de satisfacción del inventario mostró un nivel alto de comprensión de instrucciones e ítems, es decir, que cuenta con pertinencia, claridad y correcta redacción (Cruz-Avelar y Cruz-Peralta, 2017), aplicarlo a participantes se considera un criterio de relevancia y consistencia especialmente para cuando se diseña un instrumento, ya que, existen aspectos idiomáticos y culturales específicos para cada contexto que se deben considerar (Chahín-Pinzón, 2004; Trógolo, et al., 2018; Carvajal et al., 2011); la baja comprensión o comprensión errónea de ítems e instrucciones, afecta directamente las propiedades psicométricas de los instrumentos (Koller et al., 2017; Haynes et al., 1995).



Conclusiones

Acorde a los análisis realizados al instrumento presentado se pudo determinar que posee adecuadas propiedades psicométricas y que posee niveles altos de comprensión de instrucciones e ítems, por lo que es adecuado para el grupo objetivo. Por lo tanto, se pudo inferir que el inventario brindará información válida, confiable y fehaciente respecto al nivel de HSE y SM en profesores de IES.

Se reconoce y se sugiere la necesidad de ampliar la muestra que permita obtener los primeros resultados y de esta forma, generar estrategias de intervención, modelos formativos y de acompañamiento para los profesores, permitiendo el desarrollo, refuerzo o consolidación de HSE en beneficio de la SM.

Referencias

- Aliaga, J., Rodríguez, R., Ponce, C., Frisancho, A. y Enríquez, J. (2006). Escala de desesperanza de Beck (BHS): Adaptación y características psicométricas. *Revista IIPSI*, 9(1), 69-79.
<https://doi.org/10.15381/rinvp.v9i1.4029>
- Araujo, P. (2017). *Habilidades sociales y desempeño docente en los institutos de Educación Superior Tecnológico de la Selva Central* [Tesis de maestría, Universidad Nacional del Centro del Perú].
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNCP_d96997c67f0c6e4949554014e9994040
- Barrientos, A. (2016). *Habilidades sociales y emocionales del profesorado de educación infantil relacionadas con la gestión del clima de aula* [Tesis Doctoral, Universidad Complutense de Madrid]. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=127319>
- Beck, A. y Steer, R. (2011). *Manual. BAI. Inventario de Ansiedad de Beck* (trad. Sanz, J.). Pearson.
- Cano García, F. J., Rodríguez, L. y García, J. (2007). Adaptación española del Inventario de Estrategias de Afrontamiento. *Actas españolas de Psiquiatría*, 35(1), 29-39.
<https://idus.us.es/xmlui/handle/11441/56854>
- Castaños, S., Reyes-Lagunes, I., Rivera, S. y Díaz-Loving, R. (2011). Estandarización del Inventario de Asertividad de Estandarización del Inventario de Asertividad de Gambrill y Richey-II. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación RIDEP*, 29(1), 27-50.
https://www.aidep.org/03_ridep/R29/r29art2.pdf

- Carrasco, I., Clemente, M. y Llanova, L. (1989). Análisis del Inventario de aserción de Gambrill y Richey. *Estudios de psicología*, 37, 63-74.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=66031>
- Carrillo, B., Sánchez-Mendiola, M. y Leenen, I. (2020). Amenazas a la validez en evaluación: Implicaciones en educación médica. *Investigación en Educación Médica*, 9(34), 100-107.
<https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2020.34.221>
- Carvajal, A., Centeno, C., Watson, R., Martínez, M. y Sanz Rubiales, Á. (2011). ¿Cómo validar un instrumento de medida de la salud? *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 34(1), 63-72.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272011000100007&lng=es&tlng=es.
- Chahín-Pinzón, N. (2014). Aspectos a tener en cuenta cuando se realiza una adaptación de test entre diferentes culturas. *Psychologia: Avances de la Disciplina*, 8(2), 109-112.
<http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v8n2/v8n2a09.pdf>
- CIFE. (2018). *Instrumento "Cuestionario de satisfacción con el instrumento"*. Centro Universitario CIFE. <https://cife.org.mx/recursos/category/instrumentos/>
- Costello, A., & Osborne, J. (2005). Best practices in exploratory factor analysis: Four recommendations for getting the most from your analysis. *Practical Assessment, Research, & Evaluation*, 10(7), 1-9.
<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/summary?doi=10.1.1.110.9154>
- Cronbach, L. J. (1951). Coefficient Alfa and the internal structure of tests. *Psychometrika*, 16(3), 297-334. <https://doi.org/10.1007/BF02310555>
- Cruz-Avelar, A. y Cruz-Peralta, E. S. (2017). Metodología para la construcción de instrumentos de medición en salud. *Mediagraphic*, 26(3), 100-105.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/alergia/al-2017/a1173d.pdf>
- De Winter, J. C. y Dodou, D. (2011). Factor recovery by principal axis factoring and maximum likelihood factor analysis as a function of factor pattern and sample size. *Journal of Applied Statistics*, 39(4), 695-710. <https://doi.org/10.1080/02664763.2011.610445>
- Elias, M. (2003). *Aprendizaje académico y socio-emocional*. International academy of education y Oficina Internacional de educación, IAE-IBE.
<http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001294/129414s.pdf>
- Espinoza-Venegas, M., Sanhueza-Alvarado, O., Ramírez-Elizondo, N. y Sáenz-Carrillo, K. (2015). Validación de constructo y confiabilidad de la escala de inteligencia emocional en estudiantes de enfermería. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 23(1), 139-147.
http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692015000100139&script=sci_abstract&tlng=es
- Fernández-Berrocal, P., Extremera, N., & Ramos, N. (2004). Validity and reliability of the Spanish modified version of the Trait Meta-Mood Scale. *Psychological Reports*, 98(3), 751-755. <https://doi.org/10.2466/pr0.94.3.751-755>
- Fortin, M. y Nadeau, M. (1999). La medida de investigación. En M.F. Fortin (Ed). *El proceso de investigación de la concepción a la realización*. McGraw-Hill



- Frías-Navarro, D. y Pascual, M. (2012). Prácticas del análisis factorial exploratorio (AFE) en la investigación sobre conducta del consumidor y marketing. *Suma Psicológica*, 19(1), 47-58. <https://www.uv.es/~friasnav/FriasNavarroMarcopsSoler.pdf>
- García, J., & Vélez, C. (2017). Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(2), 191-203. <https://www.scielo.org/pdf/rcsp/2017.v43n2/191-203/es>
- Hair, J. F., Black, W. C., & Anderson, R. E. (2010). *Multivariate data analysis*. Prentice-Hall.
- Haynes, S., Richard, D., & Kubay, E. (1995). Content Validity in Psychological Assessment: A Functional Approach to Concepts and Methods. *Psychological Assessment*, 7(3), 238-247. <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.452.5453&rep=rep1&type=pdf>
- Hefetz, A., & Liberman, G. (2017). The factor analysis procedure for exploration: a short guide with examples. *Culture and Education*, 29(3), 526-562. <https://doi.org/10.1080/11356405.2017.1365425>
- Jiménez-Macías, I. U., Vázquez-González, G. C. y Abarca-Cedeño, M. S. (2019). Habilidades Socioemocionales y Salud Mental de Profesores de Instituciones de Educación Superior: revisión documental. *Theorema, Revista Científica*, 10, 164-169. <https://utcjtheorema.wixsite.com/inicio/enero-junio-2019?lang=es>
- Jiménez-Macías, I. U., Vázquez-González, G. C., Juárez-Hernández, L. G. y Bracamontes-Ceballos, E. (2021). Inventario de Habilidades Socioemocionales y Salud Mental en Profesores de Educación Superior: validez de contenido. *Revista Fuentes*, 23 (2), 204-220. DOI: <https://doi.org/10.12795/revistafuentes.2021.12052>
- Juárez-Hernández, L. G. (2018). *Manual práctico de estadística básica para la investigación*. Mount Dora. DOI: <http://dx.doi.org/10.24944/isbn.978-1-945721-24-3>
- Koller, I., Levenson, M.R., & Glück, J. (2017). What do you think you are measuring? A mixed-methods procedure for assessing the content validity of test items and theory-based scaling. *Frontiers in psychology*, 8, 1-20. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00126>
- Lagunes-Córdoba, R. (2017). Recomendaciones sobre los procedimientos de construcción y validación de instrumentos y escalas de medición en psicología de la salud. *Psicológicas y salud*, 27(1), 5-18. <http://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2431/4279>
- Leyva, Y. (2011). Una reseña sobre la validez de constructo de pruebas referidas a criterio. *Perfiles educativos*, 33(131), 131-154. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-26982011000100009
- Llach, B. (2004). Qué es y cómo se mide la calidad de vida relacionada con la salud. *Gastroenterología y Hepatología*, 23(3), 2-6. <https://www.elsevier.es/es-revista-gastroenterologia-hepatologia-14-pdf-13058924>
- Llorent, V., Zych, I. y Varo-Millán, J. C. (2020). Competencias socioemocionales autopercibidas en el profesorado universitario en España. *Educación XXI*, 23(1), 23-23. <https://doi.org/10.5944/educxx1.23687>

- Lloret-Segura, S., Ferreres-Traver, A., Hernández-Baeza, A. y Tomás-Marco, I. (2014). El análisis factorial exploratorio de los ítems: una guía práctica, revisada y actualizada. *Anales de Psicología*, 30(3), 1151-1169. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.30.3.199361>
- Lluch, M. T. (1999). *Construcción de una escala para evaluar la salud mental positiva* [Tesis Doctoral, Universidad de Barcelona]. TDX. https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/2366/E_TESIS.pdf
- López-Aguado, M., & Gutiérrez-Provecho, L. (2019). Com dur a terme i interpretar una anàlisi factorial exploratòria utilitzant SPSS. *REIRE Revista d'Innovació I Recerca En Educació*, 12(2), 1-14. <https://doi.org/10.1344/reire2019.12.227057>
- Martín-Lesende, I. (2013). Escalas y pruebas de valoración funcional y cognitiva en el mayor. *Actualización en Medicina Familiar*, 9(9), 508-514. https://amf-semfyc.com/web/article_ver.php?id=1187
- Martínez Gómez, J. A. (2014). Construcción y Validación de un Instrumento para Evaluar la Actitud Hacia la Salud Mental. *CLIDi*, 1, 1-6. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=499144>
- Mavrou, I. (2015). Análisis factorial exploratorio: cuestiones conceptuales y metodológicas. *Revista Nebrija*, 19, 71-80. <https://doi.org/10.26378/rnlael019283>
- Mayer, J., & Salovey, P. (1997). *What is emotional intelligence?* En P. Salovey & D. Sluyter (Eds.). *Emotional Development and Emotional Intelligence. Implications for educators* (pp. 2-34), Basic Books. http://ei.yale.edu/wp-content/uploads/2014/02/pub219_Mayer_Salovey_1997.pdf
- Meliá, J. L. y Peiró, J. M. (1989). La medida de la satisfacción laboral en contextos organizacionales: el Cuestionario de satisfacción laboral S20/23. *Psicologemas*, 5, 59-74. https://www.uv.es/~meliajl/Research/Art_Satisf/ArtS20_23.PDF
- Meliá, J. L. y Peiró, J. M. (1998a). *Cuestionario de satisfacción laboral S20/23*. Psicología de la seguridad laboral. Universitat de Valencia. https://www.uv.es/~meliajl/Research/Cuest_Satisf/S20_23.PDF
- Meliá, J. L. y Peiró, J. M. (1998b). *Factores del Cuestionario de satisfacción laboral S4/82*, *Psicología de la seguridad laboral*. Universitat de Valencia. https://www.uv.es/~meliajl/Research/Cuest_Satisf/Factores%20S4_82.PDF
- Mena, M. I., Romagnoli, C. y Valdés, A. M. (2009). El impacto del desarrollo de habilidades socio afectivas y éticas en la escuela. *Revista Electrónica*, 9(3), 1-21. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44713064006>
- Messick, S. (1995). Validity of Psychological Assessment. Validation of Inferences From Persons' Responses and Performances as Scientific Inquiry Into Score Meaning. *American Psychological Association*, 50(9), 741-749. <https://www.d.umn.edu/~kgilbert/ened5560-1/Validity%20-%20Messick1995.pdf>
- Messick, S. (1989). Validity. En R. L. Linn (Ed.). *Educational measurement* (pp.13-104). American Council on education and Macmillan.



- Mingote, J. C. y Núñez, C. (2011). Importancia de la consideración de la salud mental en la gestión de la salud laboral: una responsabilidad compartida. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 27(1), 239-262. <http://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2011000500015>
- Mikulic, I., Crespi, M. y Radusky, P. (2015). Construcción y validación del Inventario de Competencias Socioemocionales para Adultos (ICSE). *Interdisciplinaria: Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 31(2), 307-330. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-70272015000200007
- Mikulic, I. M. y Crespi, M. (2008). Adaptación y validación del inventario de respuestas de afrontamiento de moos (CRI-A) para adultos. *Anuario de investigaciones*, 15, 305-312. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-16862008000100030
- Montero, I., & León, O. (2007). A guide for naming research studies in Psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(3), 847-862. <https://www.redalyc.org/html/337/33770318/>
- Morales, V.; Hernández-Mendo, A. y Blanco, Á. (2005). Evaluación de la calidad en los programas de actividad física. *Psicothema*, 17(2), 311-317. <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=3105>
- Nóblega, M.; del Núñez, J.; Alcántara Zapata, N.; Barrera Parra, V. A.; Cabrerizo, P.; Castañeda Valdivia, E. A.; Jesús Peña, M. M.; Nóblega Olivera, Á.; Oré Luján, B.; Palomino, A.; Ramírez Barrantes, R. J. y Vásquez Samalvines, L. C. (2018). Propiedades psicométricas de una versión en español del Experiences in Close Relationships-Revised (ECR-R). *Revista de psicología*, 27(2), 1-13. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-05812018000200001
- Norman, G.R. y Steiner, D. L. (1996). Componentes Principales y Análisis de Factores. En: Norman G.R y Steiner D. L. (Eds.). *Bioestadística*. (pp. 129-142). Mosby-Doyma.
- Organización Mundial de la Salud. (2008). *Programa de acción para superar las brechas en salud mental (mhGAP). Mejora y ampliación de la atención de los trastornos mentales, neurológicos y por abuso de sustancias*. https://www.who.int/mental_health/publications/9789242596205/es/
- Organización Mundial de la Salud. (2013). *Plan de acción sobre salud mental 2013-2020*. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029_spa.pdf;jsessionid=34B52083DAC4CBE4D1AA56ED7905D5BD?sequence=1
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Salud mental*. <https://www.who.int/es/news-room/facts-in-pictures/detail/mental-health>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Depresión*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Pérez-Escoda, N., Bisquerra, R., Fil ella, G. y Soldevila, A. (2010). Construcción del Cuestionario de Desarrollo Emocional de Adultos (QDE=A). *Revista Española de*

- Orientación y Psicopedagogía*, 21(2), 367-379.
<https://doi.org/10.5944/reop.vol.21.num.2.2010.11539>
- Pierobon, A. (2020). Cuestionarios auto-reportados para la evaluación de la funcionalidad en pacientes de consultorio externo: herramientas disponibles para la población argentina. *Argentinian Journal of Respiratory and Physical Therapy*, 1(3), 1-3.
<https://revista.ajrpt.com/index.php/Main/article/view/79>
- Polit, D. & Hungler, B. (1999). *Nursing research: principles and methods*. Lippincott.
- Rositas Martínez, J. (2014). Los tamaños de las muestras en encuestas de las ciencias sociales y su repercusión en la generación del conocimiento. *Innovaciones de Negocios*, 22, 235-268. <https://doi.org/10.29105/rinn11.22-4>
- Rubio, G., Montero, I., Jauregui, J., Villanueva, R., Marin, J. J. y Santodomingo, J. (1998). Validación de la escala de riesgo suicida de Plutchik en población española. *Journal of Mental Science*, 143-152.
- Sánchez-Aragón, R., García Meraz, M. y Martínez Trujillo, D. B. (2017). Encuesta de Salud SF-36: Validación en Tres Contextos Culturales de México. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación RIDEP*, 3(45), 5-16.
<https://www.aidep.org/sites/default/files/2017-10/RIDEP45.3.01.pdf>
- Sánchez, R. y Echeverry, J. (2004). Validación de Escalas de Medición en Salud. *Revista Salud pública*, 6(3), 302-3108. <https://scielosp.org/pdf/rsap/2004.v6n3/302-318/es>
- Sanz, J. (2014). Recomendaciones para la utilización de la adaptación española del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) en la práctica clínica. *Clinica y Salud*, 25(1), 39-48.
<http://dx.doi.org/10.5093/cl2014a3>
- Sanz, J. y Navarro, M. E. (2003). Propiedades psicométricas de una versión española del inventario de ansiedad de Beck (BAI) en estudiantes universitarios. *Ansiedad y Estrés*, 9(1), 59-84. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-22883>
- Secretaría de Gobernación. (2013). Decreto por el que se reforman y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de Salud mental. Artículo 72º en *Diario Oficial de la Federación*, Diario Oficial de la Federación.
http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284723&fecha=15/01/2013
- Secretaría de Gobernación. (2017). ACUERDO número 07/06/17 por el que se establece el Plan y los Programas de Estudio para la Educación Básica: Aprendizajes clave para la educación integral en *Diario Oficial de la Federación*.
http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5488481&fecha=29/06/2017
- Taber, K. (2018). The use of Cronbach's alpha when developing and reporting research instruments in science education. *Research in Science Education*, 48(6), 1273-1296.
<https://link.springer.com/article/10.1007/s11165-016-9602-2>
- Tomás, J. M; Sancho Requena, P.; Oliver Germes, A.; Galiana Llinares, L. y Meléndez Moral J. C. (2012). Efectos de método asociados a ítems invertidos vs. ítems en negativo. *Revista Mexicana de Psicología*, 29(2), 105-115.
<http://www.redalyc.org/pdf/2430/243030190001.pdf>



- Trógolo, M. A., Flores Kanter, P. E. y Medrano, L. A. (2018). Validez y confiabilidad del inventario de expresión de ira (DAX) en conductores de Argentina. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*, 1(46), 21-35.
<https://doi.org/10.21865/RIDEP46.1.02>
- Uribe, J. P. (2006, del 11 al 13 de octubre). La escala mexicana de desgaste ocupacional (EMEDO): estudio exploratorio de un instrumento de burnout para mexicanos [acta de congreso]. *Primer Foro de las Américas en investigación sobre factores psicosociales, estrés y salud mental en el trabajo*, Estado de Morelos, México.
http://respyn2.uanl.mx/especiales/2007/ee-06-2007/documentos/plenaria_4.pdf
- Uribe, J. P. (2007). Estudio confirmatorio de la escala mexicana de desgaste ocupacional (EMEDO): un instrumento de burnout para mexicanos. *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional*, 26 (1), 7-21.
<http://revista.cincel.com.co/index.php/RPO/article/view/73>
- Velarde-Jurado, E. y Avila-Figueroa, C. (2002). Evaluación de la calidad de vida. *Salud Pública de México*, 44(4), 349-361. <https://doi.org/10.1787/1993901910.1590/s0036-36342002000400009>
- Vilagut, G., Ferrer, M., Rajmil, L., Rebollo, P., Permanyer-Miralda, G., Quintana, J. M., Santed, R., Valderas, J. M., Ribera, A., Domingo-Salvany, A. y Alonso, J. (2005). El Cuestionario de Salud SF-36 español: una década de experiencia y nuevos desarrollos. *Gaceta Sanitaria*, 19(2), 135-150. <https://doi.org/10.1787/1993901910.1157/13074369>