

Validez y Confiabilidad de una Escala de Calidad de Vida en Adolescentes Estudiantes (ECVAE)

VERDUGO, Julio*†, GÚZMAN, Jorge, MÁRQUEZ, Claudia y MONTES, Roberto

Universidad de Colima. Facultad de Psicología. Avenida Universidad No. 333; Colonia Las Víboras; C.P. 28040; Colima, México

Recibido 20 de Enero, 2015; Aceptado 21 de Mayo, 2015

Resumen

Se analizó la validez y confiabilidad de la Escala de Calidad de Vida en Adolescentes Estudiantes (ECVAE) en una muestra de 222 participantes, 120 hombres (54.1 %) y 102 mujeres (45.9 %), con rango de edad de 12 a 20 años ($M=14.3$, $D.E.=1.4$), pertenecientes a una escuela secundaria (68.5%) y un bachillerato (31.5%). La ECVAE consta de 40 reactivos en formato tipo Likert, con cinco opciones de respuesta, de Totalmente de acuerdo (5) a Totalmente en desacuerdo (1). Los resultados indican una confiabilidad alta (.87) y la presencia de seis factores y 25 ítem: 1) Familia/hogar; 2) Comunidad; 3) Escuela/educación; 4) Relaciones sociales/amistad; 5) Estado físico/salud y; 6) Futuro). Los puntajes más altos se observaron en las subescalas *Familia/Hogar* y *Futuro*; mientras que, las puntuaciones menores fueron para las subescalas *Escuela/Educación* y *Comunidad*. En conclusión, la Escala muestra confiabilidad y validez satisfactorias para medir la calidad de vida en adolescentes.

Calidad de vida, Adolescencia, Estudiantes, Confiabilidad, Validez

Abstract

The aim of this study was to analyze the reliability and validity of the Quality of Life Scale in Adolescent Students (QLSAS) in a sample of 222 participants, 120 men (54.1%) and 102 women (45.9%), with age range 12 to 20 years ($M = 14.3$, $SD = 1.4$), of a high school (68.5%) and a bachelor's degree (31.5%). The QLSAS consists of 40 items in Likert format, with five response options ranging from Strongly Agree (5) to Strongly Disagree (1). The results indicate high reliability (.87) and the presence of six factors and 25 ítem: 1) family / household; 2) Community; 3) School / education; 4) Social / Friendship 5) Status physical / health; 6) Future). The highest scores (best quality of life) are observed in the subscales of Family / Home and future; while the lowest scores were for the subscales School / Education and Community. In conclusion, the scale shows satisfactory reliability and validity for measuring quality of life in adolescents.

Quality of life, Adolescence, Students, Reliability, Validity

Citación: VERDUGO, Julio, GÚZMAN, Jorge, MÁRQUEZ, Claudia y MONTES, Roberto. Validez y Confiabilidad de una Escala de Calidad de Vida en Adolescentes Estudiantes (ECVAE). *Revista de Formación de Recursos Humanos*, 2015, 1-1: 33-40

* Correspondencia al Autor (Correo Electrónico: jverdugo@ucol.mx)

† Investigador contribuyendo como primer autor.

Introducción

La medición de variables psicológicas o relacionadas con aspectos psicológicos no es una tarea sencilla. Por un lado, la mayoría de estas variables se refieren a fenómenos o situaciones imposibles de medirse de forma directa; por otro lado, su carácter multifactorial, las vuelve aún más complejas, ya que, dada la diversidad de enfoques y posiciones teóricas que las explican, se vuelve casi imposible integrar todas las dimensiones que estos constructos consideran como parte de su conceptualización, tal es el caso de la calidad de vida (CV). En este sentido, la medición de variables psicológicas, se realiza de manera indirecta; lo cual, presenta limitaciones metodológicas respecto al constructo a evaluar, lo que ya Cortés (2001) analiza como “límites cognoscitivos” entre la realidad y la percepción de la misma. Así, en el proceso de valoración de constructos psicológicos, es necesario trabajar sistemáticamente en la validación y confiabilidad de las escalas y sus dimensiones (Campos, Villamil & Herazo, 2011; Abello & Cortés, 2012)

Para que el concepto “Calidad de Vida” (CV) pueda ser utilizado adecuadamente, es necesario un acercamiento científico para identificar claramente los componentes que mejor le identifican. En el caso de este constructo, casi todos los autores coinciden en afirmar que el término aparece en la década del 70 y tuvo su expansión hacia los años 80, encubierto por el desarrollo de conceptos tales como los de bienestar, salud y felicidad y, es en el contexto del debate entre los indicadores materiales y subjetivos del bienestar, en el que surge propiamente el término (Arita, 2005; Velarde & Ávila, 2002; Verdugo & Martín, 2002).

Fernández-Ballesteros (1997) y más recientemente Arita, Romano, García y Félix (2005) indican que para evaluar esta variable se tiene que contemplar tanto la dimensión objetiva como la subjetiva, ya que para las personas son tan importantes sus condiciones materiales de vida como el significado atribuido a dicha condición. Sucintamente, la CV se refiere a una respuesta individual y social ante un conjunto de situaciones de la vida; se centra en la percepción de bienestar, en el análisis de los procesos que conducen a la satisfacción, así como en los elementos integrantes de la misma (Meda et al, 2008).

Para Arita (2005), el término CV apunta a la búsqueda de la explicación sobre las condiciones de existencia desde la perspectiva de quien vive o está en mejor situación de vida. De allí que sea la persona, desde su percepción, la que evalúe su propia vida, sus capacidades y, en el propio contexto, desarrolle mecanismos de búsqueda del bienestar personal. Otros autores (González, 2002; Trujillo, Tovar & Lozano, 2004; Estupiñán & Vela, 2012) entienden la CV como un estado de satisfacción general derivado de las potencialidades de una persona, como una sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social; incorporan a esta definición aspectos subjetivos, como intimidad, expresión emocional, productividad personal, salud y seguridad percibidas; también señala aspectos objetivos, como el bienestar material y las relaciones armónicas con el ambiente físico y social. Por su parte Avendaño y Barra (2008) mencionan que la CV puede definirse como la percepción subjetiva de bienestar general que resulta de la evaluación que hace el individuo de diversos dominios o áreas de su vida y que es un constructo multidimensional, que incorpora aspectos tales como la salud física de la persona, su estado psicológico, grado de independencia, relaciones sociales, factores ambientales y creencias personales.

Refiriéndose a la medición de la CV, Velarde y Ávila (2002), indican que para poder evaluar la CV debe partirse de su carácter multidimensional y por lo tanto incluir estilo de vida, vivienda, satisfacción en la escuela y en el empleo, así como situación económica; aclaran que esta conceptualización o significación está determinada de acuerdo con un sistema de valores, estándares o perspectivas que varían de persona a persona, de grupo a grupo y de lugar a lugar. Para Pérez, Blanco, García y Suárez (2008) algunas dimensiones están relacionadas con diferentes aspectos que son importantes cotidianamente a lo largo de la vida, por ejemplo la salud, educación, familia, cultura, recreación, derechos, valores, creencias y aspiraciones, entre otros. Se considera que tanto para niños como para adolescentes se deben construir instrumentos de medición específicos, diferentes a los de los adultos, en los cuales puedan ellos reconocer y manifestar su percepción individual sobre tales o cuales condiciones de vida, ya que es claro que ellos interpretan el mundo y su vida de formas muy diferentes a los adultos (Rajmil, Estrada, Herdman, Serra & Alonso, 2001; Urzúa & Mercado, 2008; Quinceno & Vinaccia, 2008). Entonces, si la CV depende de las interpretaciones y valoraciones que hace la persona de los aspectos objetivos de su entorno y a esto se incorpora la dimensión subjetiva es importante señalar el papel de la satisfacción y de su medición por medio de juicios objetivos y reacciones afectivas. Así, cuando se evalúe la CV en adolescentes, no debe olvidarse que el ser joven se construye en razón del contexto histórico que les ha tocado vivir, del modelo o modelos de sociedad propuestos en el que están existiendo, de las estructuras sociodemográficas de la sociedad en la que viven, de los grupos sociales que la componen, de los valores dominantes en ascenso y descenso, y de los pesos de los diferentes agentes de socialización que les influyen (Elzo et al, 1999; Villarruel & Lucio, 2010).

Estupiñán y Vela (2012) indican que al evaluar necesidades en adolescentes no deben solo considerarse el criterio temporal y las características del periodo sino que también lo que en cada cultura representa ser adolescente, es decir la edad cultural. Por su parte, Tuesca, Centeno, Salgado, García y Lobo (2008), enuncian que al medir la CV en adolescentes, se deben tomar en cuenta los hallazgos que estiman las diferencias de género, que de manera directa reflejan la situación de hombres y mujeres en una región o un país.

Para Santos et al. (2003), los resultados actuales sobre las condiciones de vida de los adolescentes, revelan que la situación "integral" de este grupo poblacional no puede seguir manejándose como hasta ahora, ya que datos epidemiológicos sugieren de manera imperativa la necesidad de perfilar las necesidades durante esta etapa de la vida desde un enfoque holístico, con énfasis en la promoción de estilos de vida sana, que favorezcan un desarrollo justo y equitativo y que además ayuden a enfocar la respuesta social organizada.

En línea con lo anterior, la medición de la CV exige contar con instrumentos confiables y válidos que integren un carácter multidimensional de la misma, por tanto, abonando a las contribuciones hechas por otros investigadores respecto al tema, en el presente estudio se planteó como objetivo, analizar las propiedades psicométricas (confiabilidad y validez) de la Escala de Calidad de Vida en Adolescentes Estudiantes (ECVAE).

Método

Participantes

La muestra fue no probabilística intencional y se integró por 222 participantes, de los cuales el 54.1 % fueron hombres (n=120) y el 45.9 % (n=102) mujeres.

De ellos, 68.5 % (n=152) estudian secundaria y 31.5 % (n=70) el bachillerato. El rango de edad fue de los 12 a los 20 años, resultando una media de 14.3 años y DE de 1.4. (Ver Tabla 1).

		Escolaridad		
		Secundaria	Bachillerato	Total
Sexo	Hombre	90 (40.5)	30 (13.5)	120 (54.1)
	Mujer	62 (27.9)	40 (18)	102 (45.9)
	Total	152 (68.5)	70 (31.5)	222 (100)

Tabla 1 Distribución general de la muestra estudiada (porcentaje)

Instrumento

Para este estudio se utilizó la Escala de Calidad de Vida en adolescentes Estudiantes-ECVAE, que conceptualmente fue elaborada con base en la teoría (González, 2002; Trujillo, Tovar & Lozano, 2004; Avendaño & Barra, 2008 Estupiñán & Vela, 2012), construida teniendo en cuenta 11 dimensiones y compuesta por 40 reactivos en formato tipo Likert, con cinco (5) opciones de respuesta: Totalmente de acuerdo, De acuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo, En desacuerdo, Totalmente en desacuerdo. A continuación se enlista los reactivos y las dimensiones en la siguiente tabla:

Dimensiones	reactivos
Mi desarrollo personal	1, 2, 3, 4, 7, 8
Mi futuro	17, 31, 38
Mi sexualidad	9, 16, 23, 28, 33
Mi familia	10, 19, 24,
Mi educación escolar	14, 15, 20,
Mis relaciones sociales	5, 11, 13, 21, 25

Mi hogar	26, 34, 39
Mi economía	18, 35, 40
Mi actividad física y salud	12, 30, 32
Mi comunidad/colonia	27, 29, 36
Productividad y ocio	6, 22, 37

Tabla 2 Estructura de la ECVAE

Procedimiento

Se elaboró una escala tipo Likert que contenía 52 reactivos; posteriormente se sometió a jueceo con cinco expertos en el área de CV y cinco expertos en metodología de medición tipo, quedando 40 de los reactivos originales. Posteriormente, se integró un equipo de aplicadores, a los cuales se les capacitó en el uso y requisitado de los instrumentos, así como en los aspectos teóricos necesarios para aclarar dudas a los participantes.

Para contactar a los participantes se realizó gestión con directivos de una escuela pública de nivel educativo de secundaria y los de una escuela pública de nivel educativo de bachillerato, esto para facilitar la comunicación con la muestra; se les presentó un documento para informar sobre la investigación a realizar, objetivo y desarrollo de la misma. Una vez cubierto este paso, se informó a los participantes del estudio y su objetivo; se hizo especial énfasis en que su colaboración fuese voluntaria; se les aclaró que su identidad estaría en anonimato y que sus datos serían manejados confidencialmente; todo ello buscando que su participación fuese basada en su consentimiento informado. Se acordó con ellos una fecha de aplicación.

Llegada la fecha para la aplicación de los instrumentos esta se hizo de manera grupal, en una sola sesión y autoadministrado, es decir, se le entregó el cuestionario y los adolescentes respondieron cada reactivo, siguiendo las instrucciones de los aplicadores.

Finalmente, los datos se capturaron y sistematizaron en el paquete estadístico para las ciencias sociales SPSS versión 17 para Windows.

Resultados

Verificación de la consistencia interna (alpha de Cronbach)

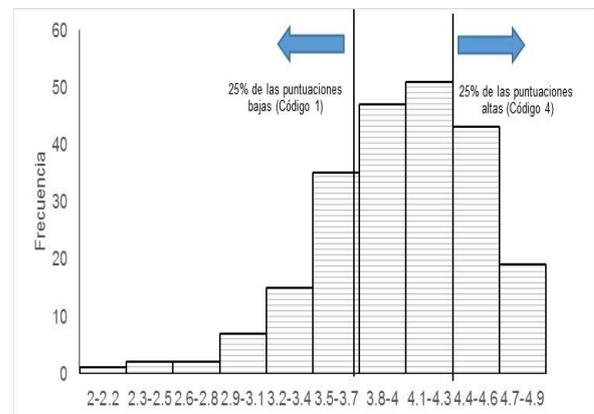
Antes de obtener la consistencia interna del instrumento, se recodificaron aquellos reactivos que median en dirección contraria, estos son el 3, 6, 7, 9, 12, 14, 18, 22, 33 y 35. Con los 40 reactivos, el Alpha de Cronbach obtenido fue de 0.83, lo cual hace referencia a una confiabilidad alta; sin embargo, al verificar las correlaciones reactivo-total se identificaron afirmaciones con valores inferiores a 0.2 mismas que se eliminaron para obtener el alpha nuevamente (reactivos eliminados 3, 6, 7, 9, 12, 14, 16, 18, 22, 28, 33, 35). Posteriormente, se procedió a la obtención del alpha para la *versión final* de la escala. Finalmente, el alpha de Cronbach fue de 0.88 para 28 reactivos.

Capacidad discriminatoria de los reactivos

Como segundo paso y para determinar la capacidad discriminatoria de los 28 reactivos, se calculó el total de la escala por participante (promedio de las respuestas). Se identificó al 25% de participantes que obtuvieron las puntuaciones más altas así como al 25% de sujetos con las puntuaciones menores. Dichos grupos se codificaron con el número 4 y 1 respectivamente (ver Gráfico 1).

Con cada reactivo se aplicó la prueba t de Student, considerando como variable de agrupación las puntuaciones altas y bajas (códigos 1 y 4). La probabilidad resultante por cada uno de los reactivos de $p < 0.01$ indicó que todos tenían capacidad discriminatoria y por lo tanto podrían mantenerse en la escala.

(Promedio de respuestas dadas)



Las líneas en el gráfico dividen por cuartiles

Gráfico 1 Distribución de las puntuaciones totales por sujeto con los 28 reactivos

Análisis factorial exploratorio

La escala originalmente se diseñó considerando 11 dimensiones relacionadas con la calidad de vida de los adolescentes. Para el análisis factorial exploratorio de los 28 reactivos, se aplicó el método de análisis de componentes principales considerando en la extracción de las 11 dimensiones propuestas y para facilitar la interpretación de los mismos se utilizó el método de rotación ortogonal varimax. Se analizó la tabla de componentes rotados y de acuerdo al criterio de Kaiser (autovalores mayores a 1), a la agrupación y congruencia teórica entre los reactivos y la carga factorial de los mismos, se decidió reducir los factores a 6, con los que se obtiene una varianza total explicada del 55%.

Con las 6 dimensiones se calculó la medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) obteniéndose un valor de 0.85, lo que indica un ajuste bueno (0.8 a 0.9) y por lo tanto que es válido llevar a cabo el análisis factorial. La Prueba de esfericidad de Bartlett refleja que la matriz de correlaciones no es una matriz de identidad, de manera que podemos asegurar que el modelo factorial es apropiado para explicar los datos ($X^2=1628$, $gl=300$, $p<0.001$).

Se analizó la organización de los reactivos en cada uno de los factores, así como la carga factorial y congruencia teórica entre los mismos. Los reactivos 8, 29 y 39 presentaron cargas factoriales en dimensiones con las que no guardaba ningún tipo de relación, por lo que se decidió eliminarlos, quedando la ECVA con 25 reactivos. Se realizó nuevamente al análisis factorial y la varianza total explicada aumento a de 53 a 55% y un Alpha de Cronbach de 0.87. Las dimensiones obtenidas así como los reactivos que las componen se muestran en la tabla 3.

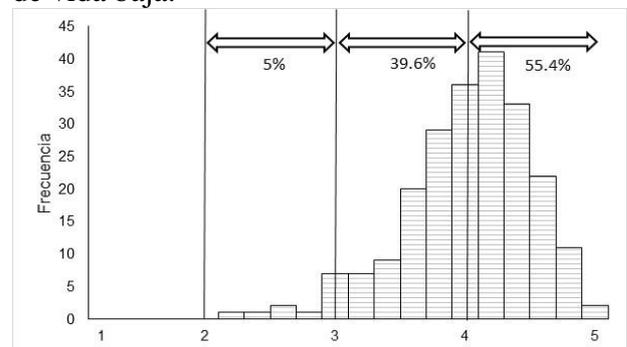
Factor 1: Familia/Hogar	(% de varianza 25.7)	(Alpha 0.82)	Saturación
10. -	Mi familia es agradable		0.79
19. -	Me agrada estar con mi familia		0.82
24. -	Mi familia considera que soy un adolescente responsable		0.58
26. -	Estoy satisfecho(a) con las comodidades que existen en mi casa		0.53
34. -	Mi hogar es un sitio muy agradable para vivir		0.74
Factor 2: Futuro	(% de varianza 7.35)	(Alpha 0.72)	Saturación
04. -	Me gusta vivir		0.33
17. -	Constantemente hago planes sobre mi futuro		0.85
31. -	Cuento con un proyecto de vida sobre mi futuro		0.75
38. -	Se que pronto tendré que tomar decisiones sobre lo que realizare en el futuro		0.68
Factor 3: Comunidad/colonia	(% de varianza 6.66)	(Alpha 0.71)	Saturación
11	Me agrada como me tratan en mi comunidad		0.45
25	Me gusta convivir con mis vecinos		0.40
27	Me agradan las áreas de entretenimiento que existen en mi comunidad/colonia		0.69
29	Estoy satisfecho(a) con los servicios públicos de mi comunidad		0.68
36	La comunidad donde vivo es segura		0.77
Factor 4: Relaciones sociales/amigos	(% de varianza 5.84)	(Alpha 0.59)	Saturación
02	Me considero una persona amable		0.49
13	Me hace sentir bien tener amigos		0.61
21	Mis amigos son lo más importante para mi		0.73
37	Me gusta usar mi tiempo libre divirtiéndome con mis amigos		0.65
Factor 5: Apariencia física/salud	(% de varianza 5.03)	(Alpha 0.56)	Saturación
01	Me agrada mi apariencia física		0.46
23	Me siento cómodo(a) con la forma en que vivo mi sexualidad		0.73
30	Mi estado de salud es optimo		0.56
32	Estoy conforme con la actividad física y deportiva que realizo		0.48

Factor 6: Escuela/educación	(% de varianza 4.47)	(Alpha 0.46)	Saturación
14	Los profesores en mi escuela consideran que los adolescentes son problemáticos		0.76
15	Estoy satisfecho(a) con mis labores escolares diarias		0.40
20	Estoy satisfecho(a) de mi desempeño escolar		0.42
<i>Varianza total explicada por los 6 factores: 55.02% y alpha de Cronbach: 0.87</i>			

Tabla 3 Dimensiones obtenidas (Factores)

La calidad de vida de los participantes según la ECVAE

La puntuación promedio obtenida por los adolescentes en el ECVAE es de $M=3.9$ ($DE 0.49$), lo que revela una calidad de vida alta, así mismo el sesgo negativo en el histograma (ver Gráfico 2) indica que la mayoría de las puntuaciones se encuentra por arriba de dicho promedio, lo que representa al 55.4% de los adolescentes. Únicamente el 5.4% de los participantes tienen puntajes promedio por debajo de 3 lo cual representaría una calidad de vida baja.



Calidad de vida de los adolescentes por factor de la ECVAE

En relación a las puntuaciones por subescala se observa que los valores altos se reflejan en las dimensiones *familia/hogar* y *futuro* siendo las únicas dos que permanecen en el rango de 4.0 a 4.5. Por otra parte, las subescalas con las puntuaciones menores son *escuela* y *comunidad* cuyos promedios se presentan en un rango de 3 a 3.5 (ver gráfica No. 3). En general la calidad de vida promedio de los estudiantes es Alta.

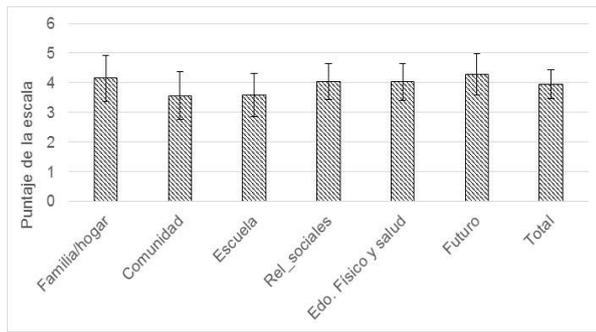


Gráfico 3 Puntaje promedio por dimensión (±DE)

Discusión

Después de realizar los análisis estadísticos respectivos, se puede concluir que la escala de Calidad de Vida en Adultos muestra un coeficiente de confiabilidad de moderado a alto (.88).

De los 40 reactivos que conformaron la ECVAE aplicada, 15 fueron eliminados tomando en cuenta los criterios de congruencia teórica, discriminación y peso factorial de cada uno. La eliminación de estos permitió aumentar la confiabilidad interna del instrumento y la varianza total, lo que permite contar con una escala de medición de la CV específica para adolescentes estudiantes.

Lo anterior coincide con lo escrito por Rajmil, Estrada, Herdman, Serra y Alonso (2001), además de lo indicado por Urzúa & Mercado (2008), al mencionar las características psicométricas que este tipo de instrumentos de medición deben tener para contar con herramientas generales o específicas que den medidas objetivas sobre la CV en adolescentes, en este caso mexicanos.

La escala final quedó conformada por 6 factores que se explican teóricamente con base en el constructo medido. En sentido, queda claro que el termino CV es multidimensional, situación ya planteada en distintos estudios sobre el tema (Velarde & Ávila, 2002; Pérez, Blanco, García & Suárez, 2008; Avendaño & Barra, 2008).

El análisis de correlación reactivo factor indica que los reactivos finales que integran la ECVAE tienen una mayor correlación con los factores a los que corresponden, lo que indica que el instrumento tiene congruencia teórica en su construcción, ya que los reactivos y factores se desarrollaron tomando en cuenta las consideraciones de Fernández-Ballesteros (1997) y Arita, Romano, García y Félix (2005), sobre los tipos de indicadores que son útiles para evaluar la CV. Los datos sobre el nivel de CV identifican la percepción de satisfacción con diferentes factores asociados al hogar/familia; la comunidad; la escuela y educación; las relaciones sociales y la amistad; el estado físico y salud y; el futuro. Esto facilita obtener información relevante sobre los adolescentes y sus necesidades planteamiento que coincide con el de otros investigadores sobre el tema (Elzo et al, 1999; Rajmil et al., 2001; Santos et al, 2003; Urzúa & Mercado, 2008; Tuesca et al., 2008). Algunos autores han propuesto que para instrumentar proyectos e iniciativas de trabajo con adolescentes, su punto de vista sobre su situación global en la vida así como la valoración subjetiva de la misma, resulta de trascendental importancia para el éxito de los trabajos a realizar (González, 2002; Santos et al, 2003; Trujillo, Tovar & Lozano, 2004; Tuesca et al., 2008; Estupiñán & Vela, 2012;), por lo que los resultados de la ECVAE son de utilidad científica y disciplinaria. Para terminar, la ECVAE, desde nuestra perspectiva, amplía la base de herramientas de medición de la CV en adolescentes estudiantes, situación que diversifica la gran gama de escalas que evalúan CV en adolescentes, lo que ya Rajmil et al. (2001), han señalado como una línea de trabajo necesaria en la evaluación y medición de la CV.

Referencias

Arita, B. (2005). La capacidad y el bienestar subjetivo como dimensiones de estudio de la calidad de vida. *Revista Colombiana de Psicología*, 14, 73-79.

- Arita, B., Romano, S., García, N. & Félix, M. (2005). Indicadores objetivos y subjetivos de la calidad de vida. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 10(1), 93-102.
- Avendaño, M. & Barra, E. (2008). Autoeficacia, Apoyo Social y Calidad de Vida en Adolescentes con Enfermedades Crónicas. *Terapia Psicológica*, 26(2), 165-172.
- Cortés, A. (2001). Calidad de vida en Chile: Reflexiones críticas sobre las mediciones. *Revista Perspectivas*, 1(5), 89-101.
- Elzo, J., Orizo, A., González, J., González, P., Laespada, M. & Salazar L. (1999). *Jóvenes Españoles*. Madrid: Fundación Santa María.
- Estupiñán, M. & Vela, D. (2012). Calidad de vida de madres adolescentes estudiantes universitarias. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 41(3), 536-549.
- Fernández-Ballesteros, R. (1997). Calidad de vida en la vejez: condiciones diferenciales. *Anuario de Psicología*, 73, 89-104.
- González, U. (2002). El concepto de calidad de vida y la evolución de los paradigmas de las ciencias de la salud. *Revista Cubana de Salud Pública*, 2, 1-19.
- Meda, R., Santos, F., Lara, B., Verdugo, J., Palomera, A. & Valadez, M. (2008). Evaluación de la percepción de calidad de vida y el estilo de vida en estudiantes desde el contexto de las Universidades Promotoras de la Salud. *Revista de Educación y Desarrollo*, 8, 5-16.
- Pérez, D., Blanco, M., García, R. & Suárez, R. (2008) Adaptación y ensayo de un cuestionario de calidad de vida relativa a salud en adolescentes. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 46(1), 1-27.
- Quinceno, J. & Vinaccia, S. (2008). Calidad de Vida Relacionada con la salud infantil: Una aproximación conceptual. *Psicología y salud*, 18(1), 37-44.
- Rajmil, L., Estrada, M. D., Herdman, M., Serra-Sutton, V. & Alonso, J. (2001). Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en la infancia y la adolescencia: revisión de la bibliografía y de los instrumentos adaptados en España. *Gaceta Sanitaria*, 15, 34-43.
- Santos, J., Villa, J., García, M., León, G., Quezada, S. & Tapia, R. (2003). La transición epidemiológica de las y los adolescentes en México. *Salud Pública de México*, 45, 140-152.
- Trujillo, S., Tovar, C. & Lozano, M. (2004). Formulación de un modelo teórico de la calidad de la vida desde la psicología. *Universitas Psicológica*, 3, 89-98.
- Tuesca, R., Centeno, H., Salgado, M., García, N. & Lobo López, J. (2008). Calidad de vida relacionada con la salud y determinantes sociodemográficos en adolescentes de Barranquilla (Colombia). *Salud Uninorte*, 24(1), 53-63.
- Urzua, A. & Mercado, G. (2008). La evaluación de la calidad de vida de los y las adolescentes a través del KIDDO-KINDL. *Terapia Psicológica*, 26(001), 133-141.
- Velarde J. & Ávila F. (2002). Evaluación de la calidad de vida. *Salud Pública de México*, 44, 349-361.
- Verdugo, M. & Martín, M. (2002). Autodeterminación y calidad de vida en salud mental: dos conceptos emergentes. *Salud Mental*, 25, 68-77.
- Villarruel, M. & Lucio, M. (2010). Propiedades psicométricas del Inventario de Calidad de Vida Pediátrico, Versión 4.0, en adolescentes mexicanos. *Psicología y Salud*, 20(1): 5-12.