

# Propiedades Psicométricas de la Escala Breve de Manchester para la Evaluación de la Calidad de Vida (MANSA) en Jóvenes Residentes de Barrios Vulnerables de Sudamérica

## Psychometric Properties of the Manchester Short Assessment of Quality of Life (MANSA) in Young Residents of Vulnerable Neighborhoods in South America

Pablo Ezequiel Flores-Kanter<sup>1</sup>, Natividad Olivar<sup>2</sup>, Luis Ignacio Brusco<sup>3</sup>, Fernando Luis Carbonetti<sup>4</sup>, Francisco Diez-Canseco<sup>5</sup>, Mauricio Toyama<sup>6</sup>, Ana L. Vilela-Estrada<sup>7</sup>, Karen Ariza-Salazar<sup>8</sup>, Nelcy Rodríguez Malagón<sup>9</sup>, Carlos Gomez-Restrepo<sup>10</sup>, Diliniya Stanislaus Sureshkumar<sup>11</sup>, Catherine Fung<sup>12</sup> y Stefen Priebe<sup>13</sup>

### Resumen

El objetivo del presente trabajo fue evaluar las propiedades psicométricas de la Escala Breve de Manchester para la Evaluación de la Calidad de Vida (*Manchester Short Assessment of Quality of Life*, MANSA) en jóvenes residentes de barrios vulnerables de tres países de Sudamérica: Perú (Lima), Colombia (Bogotá) y Argentina (Buenos Aires). La muestra quedó constituida por 2402 participantes. Se obtiene evidencia de mejor ajuste del modelo de dos factores (1- satisfacción con aspectos vinculados al entorno de vida, y 2- satisfacción con aspectos vinculados a la vida y la salud). Los indicadores de consistencia interna mostraron valores adecuados. Se observan correlaciones más fuertes entre el factor de satisfacción con aspectos vinculados a la vida y la salud con la ansiedad y depresión. Con todo, se muestra evidencia de validez de constructo para la evaluación de la calidad de vida mediante el MANSA en jóvenes de Sudamérica de bajos recursos económicos.

**Palabras clave:** validez de constructo, calidad de vida subjetiva, malestar emocional, jóvenes

### Abstract

The aim of this study was to evaluate the psychometric properties of the Manchester Short Assessment of Quality of Life (MANSA) in young people living in vulnerable neighborhoods across three South American countries: Peru (Lima), Colombia (Bogotá), and Argentina (Buenos Aires). The sample consisted of 2,402 participants, including adolescents (45%, aged 15–16 years) and young adults (55%, aged 20–24 years). A better fit was obtained for the two-factor model (considering satisfaction with aspects related to the living environment and satisfaction with aspects related to life and health) compared to the unidimensional model ( $\Delta\chi^2=264.51$ ,  $\Delta df=1$ ,  $p<.05$ ,  $RMSEA_D=.335$ ). Internal consistency indicators showed adequate values. Finally, stronger correlations were observed between the life and health satisfaction factor and measures of anxiety and depression. Overall, evidence supports the construct validity of the MANSA for assessing quality of life among economically disadvantaged South American youth.

**Keywords:** construct validity, subjective quality of life, emotional distress, youth

<sup>1</sup>Department of Psychiatry and Mental, School of Medicine, University of Buenos Aires, Argentina. Universidad Santo Tomás, Villavicencio, Colombia. Research Department, Universidad Siglo 21, Córdoba, Argentina. ORCID <http://orcid.org/0000-0002-6712-779X> Correo: ezequielfk@gmail.com (Autor de correspondencia)

<sup>2</sup>Department of Psychiatry and Mental, School of Medicine, University of Buenos Aires, Argentina. ORCID <http://orcid.org/0000-0003-4598-6865>

<sup>3</sup>Department of Psychiatry and Mental, School of Medicine, University of Buenos Aires, Argentina. ORCID <http://orcid.org/0000-0002-1846-8686>

<sup>4</sup>Department of Psychiatry and Mental, School of Medicine, University of Buenos Aires, Argentina. ORCID <http://orcid.org/0000-0001-7383-9665>

<sup>5</sup>CRONICAS Centro de Excelencia en Enfermedades Crónicas, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú. ORCID <http://orcid.org/0000-0002-7611-8190>

<sup>6</sup>CRONICAS Centro de Excelencia en Enfermedades Crónicas, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú. ORCID <http://orcid.org/0000-0001-5554-357X>

<sup>7</sup>CRONICAS Centro de Excelencia en Enfermedades Crónicas, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú. ORCID <http://orcid.org/0000-0001-5647-465X>

<sup>8</sup>Department of Clinical Epidemiology and Biostatistics, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia. ORCID <http://orcid.org/0009-0000-1083-1236>

<sup>9</sup>Department of Clinical Epidemiology and Biostatistics, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia. ORCID <http://orcid.org/0000-0003-4320-695X>

<sup>10</sup>Department of Clinical Epidemiology and Biostatistics, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia. Department of Psychiatry and Mental Health and Department of Clinical Epidemiology and Biostatistics, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia. Hospital Universitario San Ignacio, Bogotá, Colombia. ORCID <http://orcid.org/0000-0002-9013-5384>

<sup>11</sup>Unit for Social and Community Psychiatry, Wolfson Institute of Population Health, Queen Mary University of London, London, United Kingdom. ORCID <http://orcid.org/0000-0002-2384-3321>

<sup>12</sup>Unit for Social and Community Psychiatry, Wolfson Institute of Population Health, Queen Mary University of London, London, United Kingdom. ORCID <http://orcid.org/0000-0002-3220-6930>

<sup>13</sup>Unit for Social and Community Psychiatry, East London NHS Foundation Trust, London, United Kingdom. ORCID <http://orcid.org/0000-0001-9864->

## Introducción

Al definir el concepto de calidad de vida (QoL, por sus siglas en inglés) suelen identificarse dos dimensiones, la objetiva y subjetiva (Migliorini et al., 2024). La percepción sobre la propia calidad de vida (dimensión subjetiva: SQoL, por sus siglas en inglés) es una variable muy utilizada en psiquiatría, con fines de evaluar el cuidado y la eficiencia de los servicios de salud mental. Dada la complejidad inherente en la evaluación de la SQoL en personas con problemas de salud mental, se han desarrollado y han proliferado una gran cantidad de instrumentos para evaluar la QoL, desde medidas genéricas a instrumentos que evalúan la SQoL en el contexto de una enfermedad o trastorno específico (Costa et al., 2021; Vatne & Bjørkly, 2008a).

En este estudio nos interesa centrarnos en la Escala Breve de Manchester para la Evaluación de la Calidad de Vida (Manchester Short Assessment of Quality of Life: MANSA). A diferencia de los instrumentos desarrollados para medir SQoL en poblaciones con trastornos o desórdenes mentales específicos, como el QoL Depression scale (McKenna et al., 2001), el MANSA es una escala genérica que puede utilizarse en diferentes grupos diagnósticos (Priebe et al., 1999). Es una medida breve pero que permite evaluar de manera comprensiva la SQoL considerando 11 dominios, como son el trabajo, las amistades, y la salud física y mental. La escala completa consiste en 16 ítems, 4 de los cuales miden calidad de vida mediante criterios objetivos. Dado que aquí interesa la calidad de vida subjetiva, sólo se consideraron los 12 ítems desarrollados originalmente para estos fines (Priebe et al., 1999).

Desde su desarrollo, el MANSA ha sido muy utilizado, aplicándose en diferentes contextos de salud y en diversos grupos diagnósticos de salud mental (Petkari & Priebe, 2023a). Sus propiedades psicométricas también han sido estudiadas en diferentes países y poblaciones diagnósticas, entre las que se encuentran los estudios en Suecia aplicados en población con enfermedad mental severa (Björkman & Svensson, 2005) y mujeres diagnosticadas con esclerosis sistémica (Eklund & Sandqvist, 2006); los estudios multicéntricos en 11 países de Europa en población con desórdenes del espectro esquizofrénico (Petkari et al., 2020a) y

población con desórdenes emocionales y de ansiedad (Petkari & Priebe, 2023b); y el estudio en Países Bajos desarrollado en población con enfermedad mental severa (Van Nieuwenhuizen et al., 2024). La mayoría de estos estudios previos se ha basado en un modelo de medición unidimensional para el MANSA, y han reportado adecuadas propiedades psicométricas, referidas a su consistencia interna (Cronbach's  $\alpha$  between .81 - .86), y su relación con otras variables (e.g., Mental Symptoms  $r=-.66$ ,  $p<.05$ ; Björkman & Svensson, 2005).

En línea con las actuales recomendaciones respecto a considerar dominios diferenciales para la evaluación de la SQoL (Jerome et al., 2023; Vatne & Bjørkly, 2008b), se ha propuesto, recientemente, una estructura factorial de dos factores para las puntuaciones del MANSA, los cuales diferencian entre aspectos vinculados con la satisfacción con el entorno de vida y aspectos vinculados con la satisfacción con la vida y la salud (Petkari & Priebe, 2023a; Petkari et al., 2020a). La focalización en dominios diferenciados de la SQoL posibilita la identificación de áreas concretas de la vida en donde la satisfacción puede estar viéndose más o menos afectada. Esto último ha posibilitado tener una mejor comprensión y diferenciación de las áreas de la vida que se perciben con menos satisfacción en grupos con distintos trastornos mentales. Por ejemplo, si bien las personas con depresión mayor pueden expresar baja satisfacción con muchos dominios de la vida, también presentan alta satisfacción en otros dominios como ser el de las relaciones cercanas (Jerome et al., 2023). Estudios comparativos entre distintos trastornos emocionales y del espectro esquizofrénico han mostrado evidencia favorable al modelo de medición de dos factores así como invarianza factorial a lo largo de estos desórdenes mentales (Petkari & Priebe, 2023a). Focalizado en el espectro esquizofrénico (Petkari et al., 2020a), el modelo de dos factores ha mostrado indicadores de ajustes aceptables (RMSEA=.067, 95% CI (.060, .075); CFI=.90). Si bien se observa una correlación interfactorial alta ( $r=.77$ ), se verifica una asociación diferencial entre los factores con la variable situación de vida. Concretamente, si bien no se observan diferencias en el factor satisfacción con aspectos vinculados a la vida y la salud, las personas que viven solas manifiestan menor

satisfacción con aspectos vinculados al entorno de vida ( $t(2661) = -5.100; p < .001$ ).

El presente trabajo tiene como objetivo aportar a estas líneas de investigación a partir de la evaluación de las propiedades psicométricas del MANSA en adolescentes y jóvenes de zonas urbanas vulnerables de tres países de Sudamérica: Perú (Lima), Colombia (Bogotá) y Argentina (Buenos Aires). Para esto se comparará el ajuste de dos modelos de medición propuestos para las puntuaciones del MANSA (i.e., modelo unidimensional vs modelo de dos factores), obteniendo además indicadores de consistencia interna, y evaluando la asociación entre las mediciones del MANSA con mediciones de depresión y ansiedad.

## Método

### Participantes

Esta investigación involucra participantes de tres grandes capitales de Sudamérica: Buenos Aires, Bogotá y Lima. En estas ciudades se identificaron áreas de bajos recursos económicos de donde se reclutaron a los participantes. Para la selección de estas áreas se utilizó (a) el *United Nations Development Programme's Human Development Index* en Bogotá y Lima, y el (b) *Unsatisfied Basic Needs Index* en Buenos Aires. En cada ciudad se tomaron aquellas áreas por debajo del 50% de estos rankings. Se incluyeron dos grupos de edad, adolescentes (15-16 años) y jóvenes adultos (20-24 años). Se incluyó a participantes que pudiesen firmar el consentimiento o asentimiento y en el caso de menores de 18 años, se solicitó el consentimiento informado de los padres o representantes legales. Personas con enfermedad mental severa, discapacidad cognitiva o analfabetas fueron excluidas del estudio.

La muestra estuvo compuesta por 2402 participantes de Argentina (26%), Colombia (40%) y Perú (34%). Un 45% tenía entre 15 y 16 años (i.e., Adolescentes), y el restante 55% entre 20 y 24 años (i.e., Adultos jóvenes). La mayor proporción de participantes se identifica con el género femenino (65%), y sólo un 1% indicó la opción "Otro".

### Instrumentos

#### Patient Health Questionnaire-8 (PHQ-8)

Se trata de un instrumento de autoreporte muy utilizado en la práctica clínica y de investigación

debido a su brevedad, simplicidad, y confiabilidad para el tamizaje de la depresión (Kroenke et al., 2009). El cuestionario consta de ocho ítems que evalúa diferentes síntomas de depresión, como sentimientos de tristeza, falta de interés o placer, cambios en apetito o sueño, fatiga y dificultad en la concentración. En el PHQ-8 se descarta el ítem sobre ideación suicida para el riesgo de activar o perturbar emocionalmente a los participantes durante una evaluación rápida y centrando la evaluación en los síntomas principales de depresión. Mediante una escala Likert (i.e., desde "para nada" a "casi todos los días"), se pregunta a los participantes acerca de cuán a menudo han experimentado cada uno de estos síntomas en las últimas dos semanas. La versión española cuenta con evidencia de validez y confiabilidad en Argentina (Urtasun et al., 2019), Colombia (Cassiani-Miranda et al., 2021) y Perú (Calderón et al., 2012).

#### General Anxiety Disorder-7 (GAD-7)

Similar al PHQ-8, se trata de un instrumento muy utilizado en la práctica clínica y de investigación debido a su brevedad, simplicidad, y confiabilidad para el tamizaje de la ansiedad generalizada (Spitzer et al., 2006). Este instrumento de autoinforme consiste en siete preguntas que evalúan síntomas comunes de ansiedad, tales como sentirse nervioso, muy preocupado, sentir dificultad para relajarse y sentirse inquieto. Mediante una escala Likert (i.e., desde "para nada" a "casi todos los días"), se pregunta a los participantes acerca de cuán a menudo han experimentado cada uno de estos síntomas en las últimas dos semanas. La versión española cuenta con estudios de adaptación cultural y validez (García-Campayo et al., 2010).

#### Manchester Short Assessment of Quality of Life (MANSA)

Es una escala muy utilizada en contextos clínicos y de investigación y que ha mostrado adecuadas propiedades psicométricas (Petkari & Priebe, 2023a). Se trata de una medida breve y de autoinforme que evalúa mediante 12 ítems la QoL individual a lo largo de varios dominios: satisfacción con la vida como un todo, el trabajo/estudios, las finanzas, las amistades, las actividades de ocio, la vivienda, la seguridad personal, la salud física y mental, la sexualidad y la familia (Priebe et al., 1999). Los participantes evalúan su satisfacción en una escala del 1 (nada satisfecho) al 7 (totalmente satisfecho).

## Procedimiento

El presente estudio forma parte de un programa de investigación más amplio, “Promoting Resilience and Resource Development to Address Depression and Anxiety Among Youth in Urban Areas of Latin America (OLA).” El programa tiene como objetivo identificar los factores, recursos y actividades que contribuyen a la prevención y recuperación de la depresión y la ansiedad en personas jóvenes residentes en contextos urbanos de bajos recursos de Sudamérica.

Cada participante completó un cuestionario virtual o impreso en donde se le hacían preguntas sociodemográficas, y acerca de su salud mental y otras variables relacionadas con ésta última (e.g., actividades artísticas y deportivas; estrategias de afrontamiento). En el protocolo del programa OLA se describen con detalle los métodos de muestreo, así como las mediciones empleadas (Priebe et al., 2021).

Dado su carácter internacional, la presente investigación recibió la aprobación de diversos comités de ética: el Comité de Revisión Institucional de la Universidad de Buenos Aires, de la Pontificia Universidad Javeriana (FM-CIE-0241-20), Universidad Peruana Cayetano Heredia (Constancia 581-33-20), y del Queen Mary University of London (QMERC2020/02). Se obtuvo el consentimiento informado de todos los adolescentes y jóvenes adultos de los tres países involucrados. En el caso de los adolescentes, se obtuvo tanto su asentimiento como el consentimiento de sus padres o cuidadores legales.

## Análisis de Datos

El procesamiento de los datos fue realizado en R (versión 4.3.2; R Core Team, 2023) mediante RStudio (RStudio versión 2023.06.0+421). Se llevaron a cabo análisis descriptivos y exploratorios iniciales a fin de hacer una caracterización de los participantes y determinar las correlaciones entre los ítems del MANSA. El análisis principal consistió en aplicar un análisis factorial confirmatorio (AFC), con el fin de evaluar el ajuste de los modelos de medición. La estimación de los modelos se realizó con el método Mínimos Cuadrados Diagonales Ponderados (*Diagonal Weighted Least Square: DWLS*), dada

la naturaleza ordinal de las variables incluídas (Rhemtulla et al., 2012). El ajuste de los modelos se evaluó a partir del Índice de Ajuste Comparativo (*comparative fit index: CFI*), la Raíz Media Cuadrada del Error de Aproximación (*root mean square error of approximation: RMSEA*), y la Raíz Media Cuadrada Estandarizada de los Residuos (*standardized root mean square residual: SRMR*). Valores de CFI mayores o iguales a .90 y .95 han sido sugeridos como indicadores de ajuste a los datos aceptable y excelente respectivamente; mientras que para el caso del RMSEA, que fue calculado con un intervalo de confianza (IC) del 90%, y el SRMR, valores menores que .08 y .05 indican un ajuste a los datos aceptable y excelente en cada caso (Hu & Bentler, 1999; Schreiber et al., 2006). La comparación de los modelos de medición propuesto se realizó a partir de la comparación de los valores chi cuadrado a partir de la fórmula propuesta por Satorra (2000; *scaled difference test*). Además, se siguió la reciente propuesta de Savalei et al. (2023), quienes desarrollan una alternativa de cálculo del RMSEA para la contrastación de modelos anidados, el  $RMSEA_D$ .  $RMSEA_D$  evalúa el empeoramiento de ajuste debido a la introducción de restricciones por los grados de libertad introducidos ( $df_D$ ), y se interpreta en función de los puntos de cortes comúnmente establecidos para el RMSEA (<.08 ajuste “aceptable”; <.05 ajuste “cercano/ próximo”). Este índice es una medida más focalizada y ha evidenciado en simulaciones recientes mayor sensibilidad en comparación al RMSEA (Savalei et al., 2023). La consistencia interna se evaluó a partir de la fiabilidad compuesta (i.e., omega), usando las cargas factoriales derivadas del AFC como input. Para estos fines se utilizaron los paquetes Lavaan (Rosseel, 2012) y semTools (Jorgensen et al., 2022). Finalmente, se analizaron las correlaciones de Pearson entre las escalas sumadas del MANSA, el PHQ-8 y el GAD-7 con el objetivo de obtener evidencia externa de validez de constructo. En este caso se analizó también la significación estadística de la diferencia entre los coeficientes de Pearson obtenidos en cada caso mediante la prueba Z de Fisher. Para esto se utilizaron los paquetes psych (Revelle, 2017) y cocor (Diedenhofen & Musch, 2015).

Tabla 1. Análisis de Correlación. Ítems del MANSA

	m1	m2	m3	m6	m7	m8	m11	m12	m13	m14	m15	m16
m1		.518	.454	.359	.502	.421	.287	.439	.323	.542	.537	.636
m2			.403	.287	.413	.299	.270	.299	.248	.329	.325	.367
m3				.243	.353	.462	.310	.293	.229	.314	.367	.350
m6					.459	.300	.186	.312	.278	.334	.284	.348
m7						.399	.270	.355	.335	.420	.476	.502
m8							.279	.467	.237	.422	.365	.353
m11								.226	.140	.219	.271	.259
m12									.260	.635	.395	.441
m13										.288	.249	.285
m14											.470	.545
m15												.635

Nota. Todas las correlaciones son estadísticamente significativas ( $p < .05$ ). m1-m18 = ítems correspondientes del MANSA. La numeración de los ítems sigue la propuesta original de Priebe et al. (1999). La discontinuidad en la numeración de los ítems es producto de no considerar los ítems que miden calidad de vida objetiva, y que se corresponden con los ítems m4, m5, m9 y m10 del MANSA.

Tabla 2. Estimaciones Estandarizadas

V. Latente	Ítem	std	se	z	p
CV_Entorno de Vida	→ m8	.676	.009	74.421	< .01
CV_Entorno de Vida	→ m11	.432	.009	45.755	< .01
CV_Entorno de Vida	→ m12	.742	.008	89.748	< .01
CV_Entorno de Vida	→ m14	.823	.009	94.710	< .01
CV_Vida y Salud	→ m1	.820	.007	116.087	< .01
CV_Vida y Salud	→ m2	.602	.008	78.126	< .01
CV_Vida y Salud	→ m3	.586	.008	73.208	< .01
CV_Vida y Salud	→ m6	.534	.008	64.158	< .01
CV_Vida y Salud	→ m13	.455	.009	53.302	< .01
CV_Vida y Salud	→ m7	.696	.008	92.211	< .01
CV_Vida y Salud	→ m15	.732	.007	101.868	< .01
CV_Vida y Salud	→ m16	.804	.007	113.510	< .01
CV_Entorno de Vida	↔ CV_Vida y Salud	.845	.009	97.035	< .01

Nota. std=Estimación estandarizada; se=Error estándar. V. Latente=Variable Latente/Factor. CV\_Vida y Salud = factor Satisfacción con la Vida y la Salud. CV\_Entorno de Vida=factor Satisfacción con el Entorno de Vida. →=Carga factorial; ↔ = Correlación interfactorial.

## Resultados

### Análisis Factorial y Consistencia Interna

En primer lugar, se analizaron las correlaciones bivariadas de orden cero entre los ítems del MANSA. La Tabla 1 muestra la matriz de correlación obtenida. Se observan todas correlaciones positivas ( $r=.140 - .636$ ). Todas estas correlaciones fueron estadísticamente significativas ( $p<.05$ ).

Posteriormente, se especificaron dos modelos de medición: un modelo unidimensional y un modelo de dos factores relacionados (Petkari et al., 2020b). El modelo de dos factores contempla un factor denominado *Satisfacción con la Vida y la Salud* (CV-VS), compuestos por los ítems de satisfacción con la vida en general, con el trabajo-estudio/falta de empleo-estudio, con la situación económica, con las amistades, con los pasatiempos, con la vida sexual, con la salud física y con la salud mental (ítems 1-3, 6, 7, 13, 15 y 16 del MANSA, respectivamente); y un segundo factor denominado *Satisfacción con el Entorno de Vida* (CV-EV),

compuesto por los ítems de satisfacción con la vivienda, con la seguridad personal en el barrio, con la gente con la que convive y con las relaciones familiares (ítems 8, 11, 12 y 14 del MANSA, respectivamente).

El modelo unidimensional muestra un ajuste adecuado ( $\chi^2=1033.165$ ,  $df=54$ ,  $RMSEA=.088$  (IC 90% [.083, .093],  $CFI=.981$ ,  $SRMR=.055$ ). Se verificó además un ajuste adecuado del modelo de medición de dos factores correlacionados ( $\chi^2=768.656$ ,  $df=53$ ,  $RMSEA=.076$  (IC 90% [.071, .081],  $CFI=.986$ ,  $SRMR=.050$ ). El modelo de dos factores muestra un ajuste superior en comparación al modelo unidimensional ( $\Delta\chi^2=264.51$ ,  $\Delta df=1$ ,  $p<.05$ ,  $RMSEA_D=.335$ ).

En la Tabla 2 se describen las estimaciones estandarizadas obtenidas para el modelo de dos factores. Se aprecian cargas factoriales que superan en todos los casos el valor .40, y una correlación interfactorial igual a .845.

Para ambos factores, se obtuvo una consistencia interna adecuada ( $\omega_{CV-EV}=.769$ ,  $\omega_{CV-VS}=.862$ ).

Tabla 3. Análisis de Correlación. Calidad de Vida, Depresión y Ansiedad.

	CV_Vida y Salud	CV_Entorno de Vida	PHQ-8	GAD-7
CV_Total	.964	.854	-.504	-.445
CV_Vida y Salud		.686	-.524	-.448
CV_Entorno de Vida			-.357	-.343
PHQ-8				.756

Nota. Todas las correlaciones son estadísticamente significativas ( $p < .05$ ). CV\_Total=sumatoria de los puntajes de todos los ítems del MANSA. CV\_Vida y Salud=sumatoria total de los puntajes de los ítems correspondientes al factor Satisfacción con la Vida y la Salud del MANSA. CV\_Entorno de Vida=sumatoria total de los puntajes de los ítems correspondientes al factor Satisfacción con el Entorno de Vida del MANSA; PHQ-8=sumatoria de los puntajes en los ítems del PHQ-8; GAD-7=sumatoria de los puntajes en los ítems del GAD-7.

### Evidencia Externa de Validez de Constructo

En la Tabla 3 se observan correlaciones de mayor magnitud entre el PHQ-8 y GAD-7 y la variable Satisfacción con la Vida y la Salud ( $r_{PHQ} = -.524$ ,  $r_{GAD} = -.448$ ) en comparación con las correlaciones obtenidas entre el PHQ-8 y GAD-7 y la variable Satisfacción con el Entorno de Vida ( $r_{PHQ} = -.357$ ,  $r_{GAD} = -.343$ ). Estas diferencias en las correlaciones resultan estadísticamente significativas ( $r_{CV-VS \& PHQ} = -.524$  vs  $r_{CV-EV \& PHQ} = -.357$ ,  $z = 6.86$ ,  $p < .001$ ;  $r_{CV-VS \& GAD} = -.448$  vs  $r_{CV-EV \& GAD} = -.343$ ,  $z = 4.10$ ,  $p < .001$ ).

### Discusión

El objetivo del presente trabajo fue evaluar las propiedades psicométricas del MANSA en adolescentes y adultos jóvenes de entornos urbanos vulnerables. Para esto se analizó el ajuste de dos modelos de medición; un modelo unidimensional y un modelo de dos factores. Además, se obtuvieron indicadores de consistencia interna de las puntuaciones del MANSA, y se analizó la asociación entre las mediciones resultantes con mediciones de depresión y ansiedad.

Coherente con los últimos análisis del MANSA (Petkari et al., 2020b; Petkari & Priebe, 2023b), encontramos evidencia a favor del modelo de medición de dos factores: Satisfacción con el Entorno de Vida y Satisfacción la Vida y la Salud. Los indicadores de consistencia interna también se mostraron en niveles adecuados, similar a lo observado en otros contextos (Björkman & Svensson, 2005; Eklund & Sandqvist, 2006; Vatne & Bjørkly, 2008a). Por último, observamos correlaciones más fuertes entre el factor de Satisfacción con la Vida y la Salud con ansiedad y depresión. Estos son resultados coherentes con los objetivos de medición del MANSA y en particular con respecto al factor señalado. En este sentido,

resultados similares se han observado en personas con depresión mayor, en donde los indicadores de satisfacción con el empleo, la vida como un todo, la salud mental y física, y las actividades de ocio o recreativas, obtuvieron puntuaciones por debajo del puntaje medio (Jerome et al., 2023). Otras investigaciones han mostrado que algunos subdominios de la SQoL, como las actividades de ocio y las relaciones sociales, son los predictores más fuertes del bienestar subjetivo general (Vatne & Bjørkly, 2008a), y que la satisfacción con la situación financiera, la salud mental y la vida como un todo, son los dominios de la SQoL más relevantes en personas con trastornos mentales severos (Van Nieuwenhuizen et al., 2024).

### Limitaciones y Futuras Líneas de Investigación

Se recomienda que futuros estudios obtengan evidencia de validez de constructo de las puntuaciones derivadas del MANSA considerando de manera más amplia la red nomológica involucrada en este caso (Clark & Watson, 2019; Cronbach & Meehl, 1955; Flake et al., 2017). Sugerimos también que se planifiquen y desarrollen investigaciones con el fin de analizar la invarianza del modelo de medición entre distintos países de la región, lo que posibilitará realizar comparaciones en los niveles de SQoL entre las distintas regiones (Sterner et al., n.d.). Finalmente, sería relevante que futuros estudios evalúen el MANSA en población normal y clínica, con el objetivo de presentar evidencia de invarianza, así como de capacidad discriminativa entre estos grupos (Petkari & Priebe, 2023a; Van Nieuwenhuizen et al., 2024).

### Conclusiones

Presentamos el primer estudio de las propiedades psicométricas del MANSA en población joven con bajos recursos económicos de

ciudades de Sudamérica. De esta manera, el presente artículo se une a los esfuerzos por caracterizar la QoL en Latinoamérica (Henaó et al., 2023). En cuanto al MANSA, es importante seguir recabando otras evidencias de validez de constructo (e.g., fases substantiva y externa) en la región, mostrando su utilidad tanto en población clínica como general. Aquí hemos mostrado la pertinencia de diferenciar entre diferentes dominios de la vida a la hora de evaluar la SQoL y de identificar posibles dominios específicos de intervención.

## Referencias

- Björkman, T., & Svensson, B. (2005). Quality of life in people with severe mental illness. Reliability and validity of the Manchester Short Assessment of Quality of Life (MANSA). *Nordic Journal of Psychiatry*, 59(4), 302–306.  
<https://doi.org/10.1080/08039480500213733>
- Calderón, M., Gálvez-Buccollini, J. A., Cueva, G., Ordoñez, C., Bromley, C., & Fiestas, F. (2012). Validación de la versión peruana del PHQ-9 para el diagnóstico de depresión. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 29(4), 578–579.  
<https://doi.org/10.1590/s1726-46342012000400027>
- Cassiani-Miranda, C. A., Cuadros-Cruz, A. K., Torres-Pinzón, H., Scoppetta, O., Pinzón-Tarrazona, J. H., López-Fuentes, W. Y., Paez, A., Cabanzo-Arenas, D. F., Ribero-Marulanda, S., & Llanes-Amaya, E. R. (2021). Validez del Cuestionario de salud del paciente-9 (PHQ-9) para cribado de depresión en adultos usuarios de Atención Primaria en Bucaramanga, Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 50(1), 11–21.  
<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2019.09.001>
- Clark, L. A., & Watson, D. (2019). Constructing validity: New developments in creating objective measuring instruments. *Psychological Assessment*, 31(12), 1412–1427.  
<https://doi.org/10.1037/pas0000626>
- Costa, D. S. J., Mercieca-Bebber, R., Rutherford, C., Tait, M.-A., & King, M. T. (2021). How is quality of life defined and assessed in published research? *Quality of Life Research*, 30(8), 2109–2121.  
<https://doi.org/10.1007/s11136-021-02826-0>
- Cronbach, L. J., & Meehl, P. E. (1955). Construct validity in psychological tests. *Psychological Bulletin*, 52(4), 281–302.  
<https://doi.org/10.1037/h0040957>
- Diedenhofen, B., & Musch, J. (2015). A Comprehensive Solution for the Statistical Comparison of Correlations. *PLoS ONE*, 10(4): e0121945.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0121945>
- Eklund, M., & Sandqvist, G. (2006). Psychometric properties of the Satisfaction with Daily Occupations (SDO) instrument and the Manchester Short Assessment of Quality of Life (MANSA) in women with scleroderma and without known illness. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 13(1), 23–30.  
<https://doi.org/10.1080/11038120500239578>
- Flake, J. K., Pek, J., & Hehman, E. (2017). Construct validation in social and personality research: Current Practice and Recommendations. *Social Psychological and Personality Science*, 8(4), 370–378.  
<https://doi.org/10.1177/1948550617693063>
- García-Campayo, J., Zamorano, E., Ruiz, M. A., Pardo, A., Pérez-Páramo, M., López-Gómez, V., Freire, O., & Rejas, J. (2010). Cultural adaptation into Spanish of the generalized anxiety disorder-7 (GAD-7) scale as a screening tool. *Health and Quality of Life Outcomes*, 8, 8.  
<https://doi.org/10.1186/1477-7525-8-8>
- Henaó, C., Paola Lis-Gutiérrez, J., & Ignacio Balaguera, M. (2023). Calidad de vida subjetiva en américa latina. *Salud, Ciencia y Tecnología - Serie de Conferencias*, 2, 384.  
<https://doi.org/10.56294/sctconf2023384>
- Hu, L., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1–55.  
<https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Jerome, L., McNamee, P., Matanov, A., Bird, V., & Priebe, S. (2023). Which life domains are people with major depression satisfied or dissatisfied with? An individual patient data

- meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 338, 459–465.  
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.06.037>
- Jorgensen, T. D., Pornprasertmanit, S., Schoemann, A. M., & Rosseel, Y. (2022). *semTools: Useful tools for structural equation modeling*.  
<https://CRAN.R-project.org/package=semTools>
- Kroenke, K., Strine, T. W., Spitzer, R. L., Williams, J. B. W., Berry, J. T., & Mokdad, A. H. (2009). The PHQ-8 as a measure of current depression in the general population. *Journal of Affective Disorders*, 114(1-3), 163–173.  
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2008.06.026>
- McKenna, S. P., Doward, L. C., Kohlmann, T., Mercier, C., Niero, M., Paes, M., Patrick, D., Ramirez, N., Thorsen, H., & Whalley, D. (2001). International development of the Quality of Life in Depression Scale (QLDS). *Journal of Affective Disorders*, 63(1-3), 189–199.  
[https://doi.org/10.1016/S0165-0327\(00\)00184-1](https://doi.org/10.1016/S0165-0327(00)00184-1)
- Migliorini, C., Harvey, C., Hou, C., Wang, S., Wang, F., & Huang, Z.-H. (2024). Subjective quality of life and schizophrenia: Results from a large cohort study based in Chinese primary care. *BMC Psychiatry*, 24(1), 86.  
<https://doi.org/10.1186/s12888-024-05558-w>
- Petkari, E., Giacco, D., & Priebe, S. (2020b). Factorial structure of the Manchester Short Assessment of Quality of Life in patients with schizophrenia-spectrum disorders. *Quality of Life Research*, 29(3), 833–841.  
<https://doi.org/10.1007/s11136-019-02356-w>
- Petkari, E., Giacco, D., & Priebe, S. (2020a). Factorial structure of the Manchester Short Assessment of Quality of Life in patients with schizophrenia-spectrum disorders. *Quality of Life Research*, 29(3), 833–841.  
<https://doi.org/10.1007/s11136-019-02356-w>
- Petkari, E., & Priebe, S. (2023a). Subjective quality of life factorial structure across mental disorders: Should we switch to assessing dimensions? *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 273(4), 953–961.  
<https://doi.org/10.1007/s00406-022-01536-z>
- Petkari, E., & Priebe, S. (2023b). Subjective quality of life factorial structure across mental disorders: Should we switch to assessing dimensions? *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 273(4), 953–961.  
<https://doi.org/10.1007/s00406-022-01536-z>
- Priebe, S., Fung, C., Brusco, L. I., Carbonetti, F., Gómez-Restrepo, C., Uribe, M., Diez-Canseco, F., Smuk, M., Holt, N., Kirkbride, J. B., Araya, R., Morgan, C., Eldridge, S., Heritage, P., & Bird, V. (2021). Which resources help young people to prevent and overcome mental distress in deprived urban areas in Latin America? A protocol for a prospective cohort study. *BMJ Open*, 11(9), e052339.  
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-052339>
- Priebe, S., Huxley, P., Knight, S., & Evans, S. (1999). Application and results of the Manchester Short Assessment of Quality of Life (Mansa). *International Journal of Social Psychiatry*, 45(1), 7–12.  
<https://doi.org/10.1177/002076409904500102>
- Revelle, W. (2017). *psych: Procedures for Personality and Psychological Research*. Northwestern University.
- Rhemtulla, M., Brosseau-Liard, P. É., & Savalei, V. (2012). When can categorical variables be treated as continuous? A comparison of robust continuous and categorical SEM estimation methods under suboptimal conditions. *Psychological Methods*, 17(3), 354–373.  
<https://doi.org/10.1037/a0029315>
- Rosseel, Y. (2012). *Lavaan: An R package for structural equation modeling*. 48.  
<https://doi.org/10.18637/jss.v048.i02>
- Satorra, A. (2000). Scaled and adjusted restricted tests in multi-sample analysis of moment structures. In H. Neudecker, D.D.H., Heijmans, D.S.G. Pollock, & A. Satorra (Eds.), *Innovations in Multivariate Statistical Analysis: A Festschrift*, pp. 233-247. Kluwer Academic Publishers: Dordrecht.
- Cassiani-Miranda, C. A., Cuadros-Cruz, A. K., Torres-Pinzón, H., Scoppetta, O., Pinzón-Tarrazona, J. H., López-Fuentes, W. Y., Paez, A., Cabanzo-Arenas, D. F., Ribero-Marulanda, S., & Llanes-Amaya, E. R. (2021). Validez del Cuestionario de salud del paciente-9 (PHQ-9) para cribado de depresión en adultos usuarios de Atención Primaria en Bucaramanga,

- Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 50(1), 11–21.  
<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2019.09.001>
- Savalei, V., Brace, J. C., & Fouladi, R. T. (2023). We need to change how we compute RMSEA for nested model comparisons in structural equation modeling. *Psychological Methods*.  
<https://doi.org/10.1037/met0000537>
- Schreiber, J. B., Nora, A., Stage, F. K., Barlow, E. A., & King, J. (2006). Reporting Structural Equation Modeling and Confirmatory Factor Analysis Results: A Review. *The Journal of Educational Research*, 99(6), 323–338.  
<https://doi.org/10.3200/JOER.99.6.323-338>
- Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. W., & Löwe, B. (2006). A Brief Measure for Assessing Generalized Anxiety Disorder: The GAD-7. *Archives of Internal Medicine*, 166(10), 1092.  
<https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>
- Sternier, P., De Roover, K., & Goretzko, D. (n.d.). *New developments in measurement invariance testing - an overview and comparison of EFA-based approaches*.  
<https://doi.org/10.31234/osf.io/wsert>
- Urtasun, M., Daray, F. M., Teti, G. L., Coppolillo, F., Herlax, G., Saba, G., Rubinstein, A., Araya, R., & Irazola, V. (2019). Validation and calibration of the patient health questionnaire (PHQ-9) in Argentina. *BMC psychiatry*, 19(1), 291.  
<https://doi.org/10.1186/s12888-019-2262-9>
- Van Nieuwenhuizen, C., Nugter, M. Annet., & Bongers, I. L. (2024). Measuring quality of life of people with severe mental illness: Evaluation of the dutch version of the manchester short assessment of quality of life (MANSA) in three different populations and a look into innovative opportunities Measuring quality of life. *Social Work and Social Sciences Review*, 25(1), 104–124.  
<https://doi.org/10.1921/swssr.v25i1.2301>
- Vatne, S., & Bjørkly, S. (2008a). Empirical evidence for using subjective quality of life as an outcome variable in clinical studies. *Clinical Psychology Review*, 28(5), 869–889.  
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2008.01.001>
- Vatne, S., & Bjørkly, S. (2008b). Empirical evidence for using subjective quality of life as an outcome variable in clinical studies.