



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA

TRABAJO DE TITULACIÓN

Modalidad Proyecto de Investigación

TEMA

**Eficacia de las Pruebas Psicológicas en la Detección Temprana de
Trastornos Mentales. Hispanoamérica 2020-2023**

Manta 2024-2025

Estudiante:

Molina Contreras Leslie Camila

Tutor:

Franco Solorzano Linda Vanessa, Mg.

Periodo 2025-2



DECLARACIÓN DE AUTORIA

Yo, Leslie Camila Molina Contreras, estudiante de la carrera de Psicología, en calidad de autora del trabajo de investigación titulado “Eficacia de las Pruebas Psicológicas en la Detección Temprana de Trastornos Mentales. Hispanoamérica 2020-2023”, modalidad Proyecto de Investigación, declaro que el mismo ha sido desarrollado cumpliendo con los principios éticos, metodológicos, y académicos establecidos por la Institución.

Declaro que el contenido Presentado en este estudio corresponde exclusivamente a mi autoría, asumiendo la responsabilidad académica y legal derivada de su elaboración y presentación.

Autorizo la digitalización y publicación del presente trabajo en el repositorio institucional con fines estrictamente académicos y no comerciales conforme a lo establecido en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.


Para constancia de lo expuesto, se firma la presente certificación en la ciudad de Manta, periodo 2025-2.

Leslie Camila Molina Contreras

CI:1724417074



CERTIFICADO ANTIPLAGIO URKUND

	NOMBRE DEL DOCUMENTO:	CÓDIGO: PAT-04-F-010
	CERTIFICADO DE TUTOR(A).	
	PROCEDIMIENTO: TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO BAJO LA UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	REVISIÓN: 1
		Página 4 de 1

CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutor(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, CERTIFICO:

Haber dirigido y revisado el trabajo de Integración Curricular bajo la autoría de las estudiantes: MOLINA CONTRERAS LESLIE CAMILA legalmente matriculada en la carrera de Psicología, período académico **2025-2**, cumpliendo el total de 384 horas, cuyo tema del proyecto de investigación es: Eficacia de las Pruebas Psicológicas en la Detección Temprana de Trastornos Mentales. Hispanoamérica 2020-2023

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, 29 enero del 2026.

Lo certifico,


 Lic. Linda Franco Solórzano.
Docente Tutor/a
Área: Ciencias de la Salud



ACTA TRIBUNAL EVALUADOR



DEDICATORIA

Primeramente, a Dios, por su infinita bondad y guía constante, porque sin su voluntad y su fortaleza nada de esto habría sido posible.

A mi madre, Flor María Contreras, a quien no me alcanzarían las palabras para agradecerle todo el sacrificio, la entrega y el amor que ha puesto en cada etapa de mi vida. Gran parte de este logro es gracias a ella: a su apoyo incondicional, su paciencia infinita, sus desvelos silenciosos y su fe en mí incluso en los momentos en que yo dudé. Este trabajo también es suyo, porque me enseñó a no rendirme y a luchar siempre por mis sueños.

A María Isabel, quien ha sido mi refugio seguro, mi sostén y mi hogar en medio de las tormentas, brindándome compañía, comprensión y calma cuando más lo necesité.

A mi ángel del cielo, Lisseth Hermosa, tu ausencia duele, pero tu recuerdo vive en mí. Tu partida me enseñó cuán efímera es la vida y cuán importante es hacer cada cosa con amor, propósito y gratitud. Este logro también lleva tu luz.

Y por último, pero no menos importante, a Susto Valentino y Puggy, mis fieles compañeros de travesías académicas, quienes con su presencia y cariño lograron sacarme de mis nubes negras y recordarme, incluso en los días más difíciles, la importancia del amor sincero.



RESUMEN

La salud mental se ha consolidado como una prioridad de salud pública en Hispanoamérica, especialmente tras el impacto sanitario y emocional generado por el COVID-19. Las pruebas psicológicas estandarizadas constituyen una herramienta clave para el tamizaje clínico, siempre que presenten adecuadas propiedades psicométricas. El objetivo de la investigación fue analizar la eficacia de las pruebas psicológicas en la detección temprana de trastornos mentales en hispanoamericana durante el período 2020–2023, identificando sus beneficios, limitaciones y contexto de aplicación clínica. Se empleó un diseño descriptivo-analítico, documental y cualitativo, siguiendo el protocolo PRISMA para garantizar un proceso sistemático de identificación, selección, evaluación y síntesis de evidencia. La búsqueda se realizó en bases de datos de libre acceso como DOAJ, PubMed Central, Dialnet, Redalyc y SciELO. Se seleccionaron ocho estudios que utilizaron instrumentos como el cuestionario COVID-19-PTSD, MoCA-S, PHQ-9 y GAD-7. Los resultados evidenciaron propiedades psicométricas en todos los instrumentos, con validez confirmada mediante análisis factorial y consistencias internas superiores a .80. El GAD-7 mostró invarianza factorial por género y país; el PHQ-9 presentó estructuras estables en diversas poblaciones; el MoCA-S mantuvo alta capacidad discriminante; y el cuestionario de TEPT alcanzó elevados niveles de fiabilidad. Sin embargo, se identificaron limitaciones relacionadas con la sensibilidad y especificidad del PHQ-9 y la influencia del nivel educativo en pruebas cognitivas. En conclusión, las pruebas analizadas son instrumentos confiables, eficaces y culturalmente pertinentes para el tamizaje temprano en la región, contribuyendo al fortalecimiento de la salud mental en Hispanoamérica.

Palabras clave: Tamizaje, salud mental, validez, psicometría, Hispanoamérica.



ABSTRACT

Mental health has become a public health priority in Hispanoamerica, particularly following the health and emotional impact generated by COVID-19. Standardized psychological tests constitute a key tool for clinical screening, provided that they demonstrate adequate psychometric properties. The aim of this study was to analyze the effectiveness of psychological tests in the early detection of mental disorders in the Hispanoamerican population during the period 2020–2023, identifying their benefits, limitations, and clinical application context.

A descriptive-analytical, documentary, and qualitative design was employed, following the PRISMA protocol to ensure a systematic process of evidence identification, selection, evaluation, and synthesis. The search was conducted in open-access databases such as DOAJ, PubMed Central, Dialnet, Redalyc, and SciELO. Eight studies were selected that used instruments such as the COVID-19-PTSD questionnaire, MoCA-S, PHQ-9, and GAD-7.

The results demonstrated solid psychometric properties across all instruments, with validity confirmed through factor analysis and internal consistency coefficients above .80. The GAD-7 showed factorial invariance by gender and country; the PHQ-9 presented stable factor structures across diverse populations; the MoCA-S maintained high discriminative capacity; and the PTSD questionnaire achieved high levels of reliability. However, limitations were identified related to the sensitivity and specificity of the PHQ-9 and the influence of educational level on cognitive tests. In conclusion, the analyzed tests are reliable, effective, and culturally appropriate instruments for early screening in the region, contributing to the strengthening of mental health in Hispanoamerica.

Keywords: Screening, mental health, validity, psychometrics, Hispanoamerica.



INDICE DEL CONTENIDO

CODIGO TITULACION	¡Error! Marcador no definido.
CERTIFICADO DE TUTOR.....	2
CERTIFICADO ANTIPLAGIO URKUND	3
DECLARACION DE AUTORIA	¡Error! Marcador no definido.
DEDICATORIA.....	6
RESUMEN	7
INDICE DEL CONTENIDO.....	9
Título del Proyecto	12
CAPITULO 1: INTRODUCCIÓN	12
1.1. Planteamiento del Problema.....	12
1.2. Justificación	14
1.3. Objetivos de la investigación	16
1.3.1 Objetivo General.....	16
1.3.2 Objetivos Específicos	16
2.1. Antecedentes.....	17
2.1.1. Antecedentes Internacionales	17
2.1.2. Antecedentes Nacionales	19
2.2. Conceptualización de la salud mental.....	21
2.2.1. Definición y evolución del concepto de salud mental.....	21
2.2.2. Importancia de la salud mental en el bienestar individual y social	22
2.2.3. Trastornos mentales: clasificación general y necesidad de detección oportuna	24
2.3. Detección temprana de trastornos mentales	26
2.3.1. Concepto y fundamentos teóricos de la detección temprana .	26
2.3.2. Beneficios y limitaciones de la detección oportuna.....	28



2.3.3.	Políticas públicas y programas de detección en Hispanoamérica.....	30
2.3.4.	Rol de la evaluación psicológica dentro del sistema de salud	33
2.4.	Eficacia de las pruebas psicológicas	34
2.4.1.	Principios psicométricos: validez, confiabilidad y estandarización	36
2.4.2.	Criterios de eficacia: sensibilidad, especificidad y utilidad diagnóstica	38
2.4.3.	Limitaciones comunes en la aplicación e interpretación de pruebas	40
2.5.	Pruebas psicológicas en la detección de trastornos mentales.....	42
2.5.1.	Definición y naturaleza de las pruebas psicométricas	42
2.5.2.	Tipos de pruebas más utilizadas en la detección temprana ...	44
2.5.3.	Factores que afectan la eficacia de las pruebas psicológicas	46
3.	CAPITULO 3: METODOLOGIA	48
3.1.	Tipo de investigación	48
3.2.	Tipo de estudio	49
3.3.	Diseño metodológico	49
3.4.	Técnica para la recolección de datos.....	49
3.5.	Análisis de los datos	50
3.6.	Operacionalización de variables	50
3.7.	Descripción de métodos	53
3.8.	Procedimientos	54
3.9.	Criterios de elegibilidad.....	55
3.9.1.	Criterios de inclusión	55
3.9.2.	Criterios de exclusión	56
3.10.	Tratamiento de los datos	56
4.	Resultados.....	58
4.1.	Discusión	66
	Conclusiones.....	70



Recomendaciones 72

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de variables 50

Tabla 2 Caracterización de estudios sobre la eficacia de pruebas
psicológicas en detección temprana de trastornos mentales..... 58



TÍTULO DEL PROYECTO

Eficacia de las pruebas psicológicas en la detección temprana de trastornos mentales. Hispanoamérica 2020-2023

CAPITULO 1: INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del Problema

En las últimas décadas, los trastornos mentales se han vuelto cada vez más frecuentes en la población mundial, hasta convertirse en uno de los principales problemas de salud pública. En Latinoamérica, esta situación se ha agravado entre 2020 y 2023, años en los que se vivieron los efectos de la pandemia por COVID-19 y aumentaron los factores de riesgo psicosocial, como la incertidumbre económica, el aislamiento social y la inseguridad laboral (Tolsa y Malas, 2021). Esta situación ha revelado la necesidad de mejorar los mecanismos de detección temprana para reconocer los primeros signos de alteraciones emocionales y cognitivas que pueden conducir a cuadros clínicos más graves.

Aquí es donde las pruebas psicológicas se convierten en una herramienta invaluable en la evaluación clínica, ya que pueden medir de manera objetiva y estandarizada diferentes aspectos del comportamiento humano. Pero su capacidad para identificar de forma temprana alteraciones mentales sigue siendo discutida, sobre todo en contextos culturalmente diversos como Hispanoamérica, donde las especificidades lingüísticas, sociales y educativas impactan en la interpretación de los resultados (Regalado y Gagliesi, 2019). El uso de instrumentos estandarizados en poblaciones para las que no fueron diseñados puede llevar a sesgos diagnósticos, disminuyendo la validez y confiabilidad de los resultados.



Algunos estudios han demostrado que la no adaptación cultural de los test psicométricos afecta su exactitud diagnóstica. Aspectos como el nivel educativo, las barreras idiomáticas o la estigmatización social pueden sesgar las respuestas y generar errores en la interpretación que comprometen la calidad del diagnóstico (Álvarez y Fernández, 2022). Esta situación es especialmente preocupante en contextos comunitarios y educativos, donde la evaluación psicológica a menudo representa el primer encuentro de las personas con el sistema de salud mental, y un diagnóstico erróneo puede bloquear el acceso a las intervenciones apropiadas (Frutos et al., 2022).

A ello se une la escasez de recursos técnicos y humanos capacitados en el manejo de instrumentos psicométricos. En Latinoamérica, los servicios de salud mental aún presentan deficiencias estructurales y falta de personal capacitado que limite la aplicación rutinaria de pruebas psicológicas con fines preventivos (Machado, 2025). Pero, a pesar de la existencia de políticas públicas para reforzar la atención en salud mental, como el Plan Estratégico Nacional de Salud Mental 2021–2025 y la Ley Orgánica de Salud Mental (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2021), no se cuenta con mecanismos de evaluación y seguimiento que aseguren su cumplimiento.

Por otro lado, los estudios actuales de validación de instrumentos utilizados en Hispanoamérica, como el GAD-7 o el MoCA-S, han mostrado buenos resultados en términos de fiabilidad y sensibilidad diagnóstica. Pero también demuestran la necesidad de adaptaciones locales para garantizar la equivalencia conceptual y lingüística (Corzo, 2024; Delgado et al., 2019). La validez de una prueba psicológica no solo está determinada por sus características psicométricas, sino por el grado en que refleja las especificidades culturales y contextuales de la población a la que va dirigida.

Ante ello se formula la siguiente pregunta de investigación ¿Qué beneficios y limitaciones presentan las pruebas psicológicas en la detección



temprana de trastornos mentales en la población hispanoamericana, en base al análisis bibliográfico?

1.2. Justificación

La identificación precoz de trastornos mentales representa una prioridad en la consolidación de los sistemas de salud pública, especialmente en áreas como Hispanoamérica, donde convergen diversos factores de riesgo socioeconómico, cultural y estructural. Durante el periodo comprendido entre 2020 y 2023, se observó un incremento significativo en la prevalencia de afecciones como la depresión, la ansiedad y los trastornos del sueño, un fenómeno agudizado por las repercusiones sociales y sanitarias derivadas de la pandemia de COVID-19 (Tolsa y Malas, 2021). Este escenario demostró no solo una creciente necesidad de intervención temprana, sino también una preocupante insuficiencia en la precisión del diagnóstico de los instrumentos empleados.

Dentro de este contexto, las evaluaciones psicológicas adquirieron una importancia crucial como instrumentos de evaluación clínica. Sin embargo, su eficacia continúa siendo objeto de debate académico, particularmente en lo que respecta a su validez, fiabilidad y sensibilidad diagnóstica. Instrumentos tales como el PHQ-9, PHQ-2 y la MoCA fueron utilizados en la región. No obstante, su diseño original se ajusta a contextos culturales y lingüísticos distintos a los hispanoamericanos, lo que puede poner en riesgo su aplicabilidad y la interpretación de los resultados (Regalado y Gagliesi, 2019).

Estudios han señalado las restricciones metodológicas inherentes a estas pruebas, al obviar factores contextuales tales como el nivel educativo, la diversidad dialectal o la estigmatización social. Esta situación resulta en diagnósticos incorrectos y comprometer la efectividad de los programas de salud mental (Álvarez y Fernández, 2022). Este asunto adquiere particular



relevancia en ámbitos educativos y comunitarios, donde un diagnóstico inexacto puede perpetuar obstáculos al acceso a servicios de atención especializada (Frutos et al., 2022).

Por tanto, el presente estudio se justificó en la necesidad urgente analizar la eficacia de las pruebas psicológicas en la detección temprana de trastornos mentales en la población hispanoamericana durante el período 2020-2023, teniendo en cuenta no solo su desempeño psicométrico, sino también sus repercusiones culturales y clínicas.

En conjunto con los objetivos específicos propuestos, se logró identificar los fundamentos teóricos y conceptuales que sustentan el uso de pruebas psicológicas en la detección temprana de trastornos mentales, examinar los hallazgos reportados en estudios recientes sobre la aplicación de pruebas psicológicas en contextos clínicos y comunitarios en países hispanoamericanos, y se caracterizaron los principales beneficios y limitaciones observados en el uso de pruebas psicológicas para la detección temprana de trastornos mentales

Además, tomó relevancia la aparición de nuevas modalidades de evaluación psicológica, tales como formatos digitales y adaptativos, que proporcionaron soluciones más contextualizadas y de mayor cobertura para poblaciones vulnerables (Moreno, 2024). Este análisis crítico, fundamentado en la literatura científica indexada, facilitó la identificación de patrones de eficacia, vacíos metodológicos y retos éticos en la implementación diagnóstica, con el objetivo de contribuir al robustecimiento de las políticas públicas en salud mental.

En base a lo señalado, la importancia académica y social de esta investigación consistió en su capacidad para guiar mejoras en los sistemas de tamizaje psicológico de Hispanoamérica, fomentar prácticas diagnósticas



culturalmente pertinentes y, finalmente, promover una intervención precoz más equitativa, accesible y eficiente.

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

Analizar la eficacia de las pruebas psicológicas en la detección temprana de trastornos mentales en la población hispanoamericana durante el período 2020-2023, identificando sus beneficios, limitaciones y el contexto de aplicación clínica.

1.3.2 Objetivos Específicos

Identificar los fundamentos teóricos y conceptuales que sustentan el uso de pruebas psicológicas en la detección temprana de trastornos mentales, con énfasis en los enfoques clínicos y psicométricos predominantes.

Examinar, mediante análisis bibliográfico, los hallazgos reportados en estudios recientes sobre la aplicación de pruebas psicológicas en contextos clínicos y comunitarios en países hispanoamericanos.

Caracterizar los principales beneficios y limitaciones observados en el uso de pruebas psicológicas para la detección temprana de trastornos mentales, considerando factores como validez, confiabilidad, y adecuación cultural.

2. CAPITULO 2: FUNDAMENTACION TEORICA



2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

El estudio de Arrieta y Almudena (2019) titulado “Efectividad de las Pruebas Psicométricas en el Diagnóstico y Seguimiento de Deterioro, Depresión y Ansiedad en las Personas Mayores” la investigación se enfocó en la evaluación de la eficacia de diversas evaluaciones psicométricas para la identificación de indicadores de depresión, ansiedad y deterioro cognitivo en una localidad rural, en el marco de la atención primaria. Se utilizaron instrumentos como el Mini Examen Cognoscitivo (MEC), el Índice de Katz, la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage (GDS), el Inventario de Depresión de Beck (BDI) y la Escala de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI). Además, registraron una prevalencia del 18,4% de deterioro cognitivo y discrepancias diagnósticas entre el Síndrome de Déficit de Atención (GDS) (19,9%) y el Síndrome de Déficit de Atención (BDI) (31,8%). El deterioro se observa con mayor frecuencia en las mujeres y evidencia una variación con la ansiedad, aunque no con la depresión. El STAI demostró una elevada fiabilidad, mientras que el MEC evidenció restricciones en individuos con un nivel educativo inferior. El GDS demostró una mayor especificidad para la población de edad avanzada, mientras que el BDI mostró una tendencia a sobreestimar los síntomas. La investigación enfatizó la relevancia de ajustar las herramientas diagnósticas al contexto sociocultural con el objetivo de optimizar su exactitud en contextos rurales.

El estudio de Delgado et al. (2019) titulado “Validation of the Spanish-language version of the Montreal Cognitive Assessment test in adults older than 60 years” el objetivo de la investigación consistió en examinar las características psicométricas y la validez discriminativa de la versión en español del Montreal Cognitive Assessment (MoCA-S) en 172 individuos de edad avanzada en Santiago de Chile, clasificados de acuerdo con el Clinical



Dementia Rating. Se implementaron tanto el MoCA-S como el Mini-Mental State Examination (MMSE) con el objetivo de contrastar su exactitud diagnóstica. El modelo MoCA-S evidenció una consistencia interna óptima ($\alpha = 0,772$) y una elevada confiabilidad entre evaluadores e interevaluadores ($r = 0,846$). Se evidencia una elevada eficacia en la detección de deterioro cognitivo leve amnésico y demencia leve, con regiones que se encuentran bajo la curva de 0.903 y 0.957, respectivamente. La sensibilidad y especificidad alcanzaron niveles que oscilaron entre el 90% y el 86% en casos de demencia leve, aunque su eficacia fue inferior en el MCI sin amnesia. Se constató un impacto considerable en el grado educativo, por lo que se propuso una versión modificada (MoCA-S1-2) que incrementó la validez en comparación con el MMSE. Para concluir, el instrumento MoCA-S1-2 demuestra ser válido, conciso y confiable para diversos contextos de hablantes de español.

Así mismo el estudio de Corzo (2024) titulado “Evaluación de las propiedades psicométricas de la Escala del Desorden Generalizado de Ansiedad (GAD-7) en el Centro Universitario de Petén de la Universidad de San de Guatemala” el objetivo de la investigación fue examinar las características psicométricas de la Escala de Ansiedad Generalizada (GAD-7) y establecer los grados de ansiedad en estudiantes y docentes del Centro Universitario de Petén, ubicado en Guatemala. La población estudiada comprendió 127 estudiantes y 16 educadores. La GAD-7 exhibió una elevada confiabilidad, exhibiendo un valor de alfa de Cronbach de 0.899, lo que señaló una consistencia interna apropiada. A través de un análisis confirmatorio factorial, se corroboró la estructura del instrumento (RMSEA = 0.059; NFI = 0.961; CFI = 0.986), evidenciando un ajuste óptimo del modelo. Posterior a la validación de su validez en este contexto cultural, se evaluaron los niveles de ansiedad: el 32.4% no manifestó síntomas, el 37.3% manifestó ansiedad leve, el 22% ansiedad moderada y el 7.7% ansiedad grave. Para concluir, el GAD-



7 fue reconocido como un instrumento legítimo y fiable para la evaluación de la ansiedad en entornos educativos de Guatemala, y se recomendó la implementación de intervenciones preventivas por parte de las autoridades universitarias.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

El estudio de Moreta et al. (2024) titulado “Psychometric properties of the Escala de Gravedad de Síntomas Revisada del Trastorno de Estrés Postraumático (EGS-R) in adults in Ecuador after the Covid-19 pandemic” El meta de la investigación consistió en evaluar la validez de la Escala de Gravedad de Síntomas Revisada del Trastorno de Estrés Postraumático (EGS-R) en individuos ecuatorianos tras la pandemia por COVID-19. Se implementó la escalada a 537 participantes de la ciudad de Ambato, de los cuales el 64.6% había contraído la COVID-19. La EGS-R evidenció una estructura robusta factorial jerárquica y una correspondiente equivalencia métrica entre los individuos que habían padecido la enfermedad y aquellos que no la habían padecido. Además, se documentó validez convergente con otras variables clínicas, como la percepción del estrés, y se confirmó una coherencia interna apropiada, a pesar de que el coeficiente alfa no fue divulgado. En conclusión, se validó la confiabilidad, eficacia y pertinencia cultural de la EGS-R para la evaluación de síntomas de TEPT en adultos ecuatorianos en escenarios clínicos pospandémicos. Se detectaron variaciones significativas en las evaluaciones, con una mayor prevalencia en aquellos individuos que contrajeron COVID-19, lo que puso de manifiesta su validez discriminativa.

El estudio de Bernal (2020) titulado “Validación psicométrica del inventario sistemas de creencias en el Ecuador” el objetivo de la investigación consistió en examinar las características psicométricas del Inventario Sistemas de Creencias Revisión 15 en individuos con enfermedades crónicas



no transmisibles en Cuenca, Ecuador. La muestra comprendió a 153 individuos, predominantemente diagnosticados con cáncer (61,4%), seguidos por diabetes de tipo 2, hipertensión y otras patologías asociadas. El instrumento demostró una confiabilidad elevada ($\alpha = 0.897$) y una validez factorial adecuada, respaldada por un coeficiente KMO de 0.900 y una prueba significativa de esfericidad de Bartlett ($p < .000$). Los factores derivados explicaron el 58.61% del cambio total. La validez concurrente se corroboró a través de una correlación significativa ($RS = 0.569$) entre la religiosidad y las estrategias de afrontamiento espiritual. Además, se identificaron discrepancias estadísticamente significativas en función del sexo, con calificaciones superiores en términos de religiosidad entre las mujeres. Para concluir, el inventario demuestra ser un instrumento válido y confiable para la evaluación de creencias religiosas en contextos clínicos, contribuyendo a la comprensión del manejo de las enfermedades crónicas en pacientes.

El estudio de Cedeño et al. (2019) titulado “Propiedades Psicométricas de una Escala de Comportamientos Cívicos en Ecuador” la investigación fue validada psicométricamente por el Inventario Sistemas de Creencias Revisión 15 (ISCR-15) en individuos afectados por enfermedades crónicas no transmisibles en Cuenca, Ecuador. Se realizó un estudio con 153 individuos, predominantemente diagnosticados con cáncer (61,4%), seguidos por diabetes de tipo 2, otras afecciones y casos de hipertensión. El instrumento exhibió una elevada confiabilidad ($\alpha = 0.897$), además de una validez factorial apropiada, corroborada por un índice KMO de 0.900 y una prueba significativa de esfericidad de Bartlett ($\chi^2 = 1289.93$; $p < .000$). La investigación identificó dos elementos que explicaron el 58,61% de la varianza total. La validez concurrente fue corroborada mediante una compensación positiva ($rs = 0.569$; $p = .000$) utilizando estrategias de afrontamiento religioso. Adicionalmente, se identificaron diferencias notables en función del género, con un mayor grado de religiosidad en las mujeres. Para concluir, se ha validado el ISCR-15 como



un instrumento fiable y culturalmente pertinente para la evaluación de creencias religiosas en pacientes con afecciones crónica.

2.2. Conceptualización de la salud mental

2.2.1. Definición y evolución del concepto de salud mental

La salud mental ha venido evolucionando desde una concepción negativa en la que se piensa que hay ausencia de trastornos mentales hacia un enfoque positivo que abarca el bienestar emocional, psicológico y social de un individuo. A la salud mental, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) la define como un estado de bienestar donde el individuo es capaz de reconocer sus propias capacidades, manejar las tensiones normales de la vida, trabajar de manera productiva y contribuir a la comunidad. En esta definición se reflejan la multitud de factores individuales y colectivos que construyen y promueven la salud mental.

Recientes estudios se han centrado en abordar la salud mental desde un enfoque multidimensional. El estudio publicado por Legg (2021) se centra en la valoración que los aspectos sociales, culturales y políticos aplican en la definición y diagnóstico de los trastornos mentales. Estos resultados ponen de manifiesto que resulta fundamental abordar la salud mental desde un nivel más profundo a través de lentes que engloben cultura y contexto.

En los últimos años se ha visto un intento de integrar la Salud Mental en los servicios de Salud Pública en América Latina. En Brasil, como ejemplo, se implementaron reformas para el fortalecimiento de la atención Primaria y Desinstitucionalización. Esto es lo que se pretende llamar 'Sistemas de Salud Mental' que intentan ofrecer servicios de salud mental más accesibles y centrados en el paciente. Estos esfuerzos muestran que se está cambiando la dirección hacia modelos que buscan adoptar la especificidad de las comunidades (Barragán, 2023).



La OMS enfatiza que esta categoría de servicios ha sido la más faltante, la transformación de la atención en salud mental, proponiendo un conjunto de accesos. Cambios de actitudes con respecto a la salud mental, riesgos asociados a la fuerza, sistemas de silos/cajas que prestan atención. Este abordaje no se enfoca solo en mejorar los servicios a dar, sino también que hay una realidad saludable. Igualmente, propuse un modelo conceptual que intenta abordar esta enfermedad de modo más abarcador, compuesto por dimensiones y factores biológicos, psicológicos y sociales (Muñoz et al., 2022). Este modelo sanitario es adaptable, afirma que la salud mental se aborda estrictamente y requiere una mirada de cuidado.

En retrospectiva, la definición de bienestar mental ha cambiado en gran medida de acuerdo con diversas influencias en la salud de uno que integran múltiples aspectos de la vida de una persona. Las políticas y modelos actuales muestran una atención creciente a marcos integrales y psicosociales adaptados, que enfatizan la prevención de enfermedades mentales a nivel intersectorial y culturalmente sensible, como resultado de esfuerzos multisectoriales que consideran las circunstancias sociales y culturales específicas (Hernández D. , 2021).

2.2.2. Importancia de la salud mental en el bienestar individual y social

La identificación temprana de trastornos mentales ha sido una parte importante de la promoción de la salud pública, ya que permite la determinación de signos tempranos antes de que evolucionen hacia cuadros clínicos más serios. La Organización Mundial de la Salud enfatiza que la mitad de los trastornos de salud mental comienzan antes de los 14 años, subrayando así la necesidad de una intervención oportuna para reducir los impactos a largo plazo. Esta noción ha llevado al establecimiento de programas de detección temprana en muchos entornos para mejorar la



accesibilidad donde los pacientes pudieran ser tratados y, posteriormente, mejorar los pronósticos de estos pacientes (Flores y Barros, 2023).

En España, un informe elaborado mediante la colaboración de siete universidades estimó que aproximadamente 1.5 millones de adolescentes de entre 12 y 18 años sufren de problemas emocionales como ansiedad y depresión, con más de medio millón ya diagnosticados y recibiendo tratamiento activamente. La proporción de adolescentes que sufren de trastornos emocionales ha aumentado notablemente en los últimos años (Donaire, 2025). Factores como la soledad no deseada y el uso excesivo de redes sociales se identificaron como contribuyentes de alto riesgo, lo que llama a la necesidad de medidas de detección y prevención adecuadas al verdadero estado actual de la juventud hoy en día.

Hasta ahora, la aplicación de tecnologías novedosas, especialmente la inteligencia artificial, ha demostrado tener un potencial notable en la detección temprana de trastornos mentales. Estudios recientes han mostrado que los algoritmos de aprendizaje profundo son capaces de analizar datos de texto y audio para detectar patrones relacionados con la depresión y el trastorno de estrés postraumático con más del 90% de precisión (Arroyave et al., 2021). Estas herramientas pueden potencialmente permitir métodos de evaluación menos invasivos y más accesibles, lo que facilita la intervención temprana adaptada a las necesidades individuales.

En el ámbito clínico, la implementación de programas de intervención temprana en psicosis ha demostrado ser efectiva en la mejora de los resultados a largo plazo para los pacientes. Estos programas se centran en el diagnóstico y tratamiento de los signos iniciales de psicosis en los primeros años de su manifestación, a menudo considerados la fase más crucial en el desarrollo de la enfermedad (Valle, 2020). Esforzarse por minimizar la



duración de la psicosis no tratada tiende a reducir la discapacidad a largo plazo y mejorar la respuesta al tratamiento.

A pesar del creciente éxito en la detección y el tratamiento, todavía existen desafíos notables, como el estigma sociocultural que rodea a los trastornos mentales y las barreras para acceder a los servicios de salud mental, particularmente en poblaciones desatendidas. Se deben desarrollar campañas de concienciación y educación que promuevan la necesidad de ayuda profesional y minimicen el bienestar mental como parte integral del bienestar general (Agulló et al., 2023).

En tanto, el diagnóstico temprano de los trastornos mentales es uno de los enfoques más efectivos para mejorar la calidad de vida de los individuos y disminuir la carga social y económica resultante de estas condiciones (OMS , 2022). La mezcla de métodos tradicionales con nuevos enfoques, tecnologías relacionadas y políticas públicas inclusivas, combinadas con campañas de concienciación, pueden mejorar enormemente la efectividad y equidad con las que se abordan los problemas de salud mental.

2.2.3. Trastornos mentales: clasificación general y necesidad de detección oportuna

Los trastornos mentales son un conjunto diverso de alteraciones que afectan la cognición, las emociones o la conducta de los individuos, e interfieren en su funcionamiento diario y bienestar. La Organización Mundial de la Salud calcula que casi mil millones de personas en el mundo sufren algún tipo de trastorno mental, lo que supone una enorme carga para los sistemas sanitarios y la productividad social. La clasificación de estas enfermedades ha ido cambiando con el tiempo en un intento de dar unos criterios diagnósticos claros y uniformes que permitan la investigación, el tratamiento y la comunicación clínica (Varanasi y Dasari, 2022).



El sistema de referencia más utilizado a nivel mundial es el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5), y la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11). Ambos clasifican los trastornos en base a síntomas, causa y curso clínico, identificando categorías como trastornos del estado de ánimo, de ansiedad, psicóticos, neurocognitivos, de personalidad y del neurodesarrollo (Schatzberg y Debattista, 2015). Sin embargo, la clasificación diagnóstica tiene problemas conceptuales por la superposición sintomática entre categorías y por las diferencias culturales en la forma de manifestarse el malestar psicológico (Corzo, 2024).

En los últimos años, la investigación en salud mental ha abogado por incorporar los hallazgos neurocientíficos y tecnológicos en los modelos clasificatorios para hacer un diagnóstico más objetivo y sensible. Modelos informáticos como PsychNet han logrado reconocer patrones cerebrales relacionados con enfermedades mentales usando neuroimágenes con más del 90 % de exactitud en las primeras etapas. Estos resultados apoyan la hipótesis de que los trastornos mentales muestran marcadores neurobiológicos antes de manifestarse clínicamente, lo que enfatiza la importancia de la detección temprana (Varanasi y Dasari, 2022).

La detección temprana de los trastornos mentales permite reconocer los primeros signos y factores de riesgo que pueden llevar a cuadros más graves si no son abordados. Un diagnóstico temprano aumenta la efectividad de las intervenciones psicológicas y farmacológicas, disminuye la discapacidad y promueve la reintegración social de las personas afectadas. En concreto, los programas de detección precoz en centros de atención primaria son eficaces para disminuir las tasas de suicidio y las hospitalizaciones de larga duración, sobre todo en jóvenes y ancianos (Risdanti et al., 2020).



La disponibilidad de datos digitales ha abierto la puerta a métodos automatizados de detección temprana. Los modelos de aprendizaje profundo, como los Transformers y las redes neuronales convolucionales, se han utilizado para detectar señales lingüísticas y emocionales de depresión, ansiedad o trastornos alimentarios en textos de redes sociales con precisiones de hasta el 96 % (Nabiilah et al., 2024). Estos enfoques, aplicados en proyectos como MentalRiskES, han hecho posible identificar patrones de riesgo psicológico en tiempo real, lo que supone un gran avance en la prevención y vigilancia de la salud mental (Romero et al., 2024).

La importancia de la detección temprana se justifica no solo desde un punto de vista clínico, sino también social y económico. Los trastornos mentales no detectados tempranamente implican elevados costos sanitarios y laborales, y deterioran la calidad de vida de las personas que los padecen y sus familias. Además, la estigmatización social y el desconocimiento de los síntomas dificultan la búsqueda temprana de ayuda, sobre todo en contextos culturales con prejuicios hacia la salud mental (Pokuri et al., 2022).

Por lo cual, el fortalecimiento de las estrategias de tamizaje temprano implica un abordaje integral que integre herramientas diagnósticas validadas, personal capacitado y políticas preventivas. La combinación de métodos psicométricos clásicos con tecnologías de IA y NLP puede mejorar la sensibilidad y especificidad del diagnóstico temprano (Bascuñana, 2024).

2.3. Detección temprana de trastornos mentales

2.3.1. Concepto y fundamentos teóricos de la detección temprana

La detección precoz en salud mental se entiende como la identificación temprana de signos iniciales, síntomas o factores de riesgo de desarrollar un trastorno mental, antes de que la enfermedad se manifieste en toda su expresión clínica. Esta línea se basa en el principio preventivo de que la



intervención temprana disminuye la severidad, cronicidad y deterioro funcional de los trastornos mentales. En un sentido teórico, la detección precoz se basa en los modelos de prevención primaria y secundaria de la psicopatología, que intentan alterar la historia natural de la enfermedad y mejorar los resultados del tratamiento (Risdanti et al., 2020).

Desde el punto de vista clínico, la pesquisa temprana se considera un elemento del paradigma de “intervención temprana”, que incluye el reconocimiento inicial, la evaluación multidimensional y la derivación a tratamientos apropiados. Esta aproximación ha sido efectiva en el contexto de la atención primaria y comunitaria, especialmente en países de renta media donde los recursos especializados son escasos. El fortalecimiento de capacidades locales, formando agentes comunitarios y estableciendo sistemas de tamizaje, permite reconocer tempranamente síntomas iniciales de depresión, ansiedad o psicosis (Rojas et al., 2019).

En términos teóricos, la detección temprana se basa en los modelos transdiagnósticos y dimensionales de la psicopatología, los cuales plantean la existencia de factores comunes latentes a diversos trastornos mentales. Este planteamiento desafía la perspectiva categórica convencional del diagnóstico psiquiátrico, sugiriendo que la psicopatología emerge de redes complejas de síntomas interconectados que pueden ser rastreados antes del diagnóstico. El abordaje con metodologías basadas en redes de síntomas y la incorporación de herramientas digitales de seguimiento ha abierto la puerta a una comprensión más procesual de la psicopatología, con la identificación de puntos críticos de inflexión donde la intervención puede ser más impactante (Rosen et al., 2022).

La tecnología ha revolucionado las bases teóricas de la detección precoz. El uso de algoritmos de aprendizaje automático y modelos de lenguaje natural (como Transformers y redes neuronales profundas) para procesar



datos de redes sociales o dispositivos móviles y así detectar patrones lingüísticos, emocionales o de comportamiento que se relacionen con riesgos psicológicos. Investigaciones recientes han demostrado que estos modelos pueden identificar indicadores de depresión, ansiedad y trastornos de la conducta alimentaria con gran precisión (Echeverría-Barú et al., 2023).

El uso de estos métodos informáticos no sustituye la evaluación clínica, sino que apoya el proceso diagnóstico, proporcionando información contextualizada y continua. Este principio concuerda con el modelo biopsicosocial, el cual considera que la salud mental es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos y sociales. Por lo cual, la detección temprana necesita de un abordaje interdisciplinario que involucre la psicología clínica, la psiquiatría, la ciencia de datos y las políticas de salud pública (Arrieta y Almudena, 2019).

2.3.2. Beneficios y limitaciones de la detección oportuna

La identificación temprana de los trastornos mentales es una de las medidas preventivas de salud pública más importantes para reconocer alteraciones cognitivas, afectivas o conductuales que, de no ser atendidas, pueden progresar a cuadros clínicos más severos. "Este abordaje busca disminuir la carga social, sanitaria y económica de los trastornos mentales, mejorando la vida de las personas y optimizando los recursos". Su importancia se debe a que los trastornos mentales a menudo tienen un inicio insidioso y la intervención temprana puede alterar sustancialmente su curso (Risdanti et al., 2020).

Uno de los mayores beneficios de la detección temprana es que se pueden desarrollar tratamientos más efectivos y dirigidos. La detección precoz de síntomas depresivos, ansiosos o psicóticos permite realizar intervenciones psicológicas breves o programas psicoeducativos que pueden prevenir la



cronicidad del trastorno y disminuir las tasas de recaída. La evidencia actual apoya que la intervención temprana en centros de reconocimiento psiquiátrico mejora la recuperación funcional y reduce la necesidad de hospitalización. Además, el diagnóstico temprano refuerza la relación terapéutica entre el paciente y el profesional, mejorando la adherencia al tratamiento y disminuyendo el estigma de buscar ayuda profesional (Rosen et al., 2022).

Otro punto importante es el uso de tecnologías emergentes en salud mental. Los sistemas de detección con IA y ML han logrado detectar patrones de riesgo psicológico en tiempo real a partir de datos de redes sociales, dispositivos móviles o plataformas en línea. Estos sistemas son accesibles, rápidos y predictivos. Por ejemplo, modelos lingüísticos y de aprendizaje profundo, como los de las competencias MentalRiskES e IberLEF 2023–2024, detectaron con alta precisión signos tempranos de depresión, ansiedad y trastornos de la alimentación, apoyando la vigilancia preventiva de la salud mental (Echeverría-Barú et al., 2023).

Desde el punto de vista poblacional, el diagnóstico precoz impacta en la planificación y ejecución de políticas públicas. Posibilita destinar recursos a la prevención primaria y secundaria, mejorando los servicios de atención comunitaria. Los programas de cribado en colegios, universidades y lugares de trabajo son eficaces para identificar a individuos en riesgo y canalizarlos a servicios especializados, acortando el tiempo entre el inicio de los síntomas y el inicio del tratamiento (Bascuñana, 2024).

Pero la detección temprana también tiene serias limitaciones. Una de las principales limitaciones es la falta de personal capacitado para interpretar adecuadamente los resultados de los instrumentos de evaluación. En muchas realidades latinoamericanas, los sistemas sanitarios no cuentan con recursos técnicos y humanos suficientes que permitan garantizar la cobertura y la continuidad del seguimiento de los casos identificados. Asimismo, las



diferencias culturales y lingüísticas pueden comprometer la validez de las pruebas estandarizadas, llevando a errores de diagnóstico o interpretaciones erróneas que influyen en la calidad del diagnóstico (Instituto de Medicina, 2024).

Otra desventaja es el sobrediagnóstico o la estigmatización que puede acompañar al uso masivo de instrumentos de cribado. Los algoritmos automatizados pueden generar falsos positivos, con las consecuencias emocionales y sociales que implica para las personas valoradas. Estos riesgos se intensifican cuando los modelos no han sido validados en poblaciones locales o cuando no existe un marco ético para el tratamiento de datos personales (Regalado y Gagliesi, 2019).

2.3.3. Políticas públicas y programas de detección en Hispanoamérica

Dentro del marco ecuatoriano, la salud mental ha emergido como un elemento crucial dentro del sistema público de salud, especialmente en los años subsiguientes al impacto de la pandemia de COVID-19. Durante el periodo comprendido entre 2020 y 2023, el aumento en los indicadores de trastornos mentales, tales como la depresión, la ansiedad y el suicidio, hizo evidente la necesidad de fortalecer las políticas públicas que fomenten la identificación precoz y la atención integral (Hoagwood et al., 2020). Frente a esta circunstancia, se reconoció la imperiosa necesidad de instaurar estrategias formales que aseguren la utilización eficiente de pruebas psicológicas en contextos educativos, laborales y sanitarios.

Uno de los progresos más notables fue la ratificación de la Ley Orgánica de Salud Mental en 2023, la cual reconoce la salud mental como un derecho esencial y estipula la necesidad de implementar políticas públicas que privilegien la prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno (Asamblea Nacional del Ecuador, 2024). Esta legislación sugiere la incorporación de



instrumentos psicométricas en el nivel inicial de atención como parte del tamizaje inicial, junto con la formación continua del personal sanitario.

El Plan Estratégico Nacional de Salud Mental 2021-2025, elaborado por el Ministerio de Salud Pública (MSP), asigna una prioridad a la detección precoz mediante la utilización de instrumentos validados culturalmente. Este plan fomenta la incorporación de evaluaciones psicológicas estructuradas en programas educativos, establecimientos de salud comunitarios y hospitales generales (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2021). La legislación se basa en una perspectiva comunitaria, biopsicosocial y con un enfoque de derechos humanos, con el objetivo de robustecer la red de atención basada en la promoción y prevención.

Sin embargo, la ejecución efectiva de dichas políticas se encuentra con restricciones estructurales. Información contemporánea indica que la provisión de servicios especializados en salud mental continúa siendo insuficiente. En 2023, se documentaron 1.201 defunciones atribuibles al suicidio, predominantemente entre la población juvenil y adolescente, lo que pone de manifiesto las insuficiencias en la capacidad para la identificación precoz y la mitigación de factores de riesgo (Machado, 2025). Esta circunstancia subraya la relevancia de disponer de evaluaciones psicológicas eficaces, sensibles y culturalmente pertinentes que puedan ser implementadas en escenarios comunitarios.

Adicionalmente, en su hoja de ruta política, el Ministerio de Salud (2023) reconoció que uno de los desafíos primordiales en la detección precoz radica en la formación insuficiente del personal sanitario en la aplicación e interpretación de pruebas psicométricas. Se ha promovido la formación en herramientas como el PHQ-9 para la depresión, el GAD-7 para la ansiedad y la Escala de Estrés Percibido, adaptados al contexto ecuatoriano (Ministerio de Gobierno del Ecuador, 2023). No obstante, la puesta en práctica de estos



instrumentos demanda un seguimiento técnico constante y una evaluación de su sensibilidad y especificidad para asegurar su eficacia.

La estrategia pública ha fomentado asimismo acciones intersectoriales. La estrategia nacional denominada "Juntos por la Salud Mental", concebida en 2022, fusiona iniciativas entre los ministerios de Salud, Educación, Inclusión Social y Justicia. Esta iniciativa tiene como objetivo integrar evaluaciones emocionales en entidades educativas a escala nacional, con el objetivo de identificar factores de riesgo como la violencia, el abandono y la ansiedad infantil (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2021). Como resultado de estos diagnósticos precoces, se han formulado programas de intervención tales como círculos de apoyo psicoemocional y derivación especializada.

Adicionalmente, instituciones académicas y universidades han iniciado la colaboración con el Estado en procesos de investigación y validación de pruebas psicológicas. Un caso ilustrativo es el de Morales (2022) que realizó un análisis crítico de la eficacia del plan estratégico de salud mental, destacando que la implementación de herramientas diagnósticas debe ser complementada con procesos de monitoreo clínico (Morales, 2022). Esta colaboración pone de manifiesto que el robustecimiento de la salud mental demanda una estrategia que integre la regulación normativa con la investigación científica aplicada.

No obstante, la eficacia de dichas políticas se halla condicionada por su efectiva implementación, la cual abarca la formación técnica, el acceso equitativo a pruebas psicológicas válidas y el robustecimiento de la infraestructura de salud. La promoción de instrumentos diagnósticos validados y culturalmente adaptados es fundamental para alcanzar los objetivos propuestos, disminuir la incidencia de enfermedades mentales y asegurar una atención oportuna, holística y humanizada.



2.3.4. Rol de la evaluación psicológica dentro del sistema de salud

La evaluación psicológica es una de las herramientas fundamentales en el ámbito de la salud, como un proceso científico y clínico para identificar, describir y comprender los fenómenos psicológicos que influyen en la salud mental y el bienestar de las personas. Su rol va más allá de la administración de pruebas, siendo un analista del comportamiento humano, sus expresiones emocionales, cognitivas y sociales. En los sistemas sanitarios actuales, la evaluación psicológica es una herramienta esencial para la detección precoz, el diagnóstico diferencial, la planificación de la intervención terapéutica y la prevención de recaídas (Risdanti et al., 2020).

En la salud pública, la evaluación psicológica es una herramienta clave para detectar trastornos mentales y fomentar el bienestar emocional de la población. Su uso rutinario en la atención primaria y secundaria permite identificar riesgos, como síntomas depresivos, ansiedad o problemas de conducta, antes de que se conviertan en cuadros clínicos más severos. Esta medida preventiva concuerda con la atención integral en salud, la cual busca intervenir antes de que se cronifiquen los trastornos (Rosen et al., 2022).

Además, la evaluación psicológica fortalece la interdisciplina en el sistema de salud. La articulación entre psicólogos, médicos, psiquiatras y trabajadores sociales permite abordar de manera integral los factores biopsicosociales que influyen en la salud mental. En esta línea, la información recogida por medio de los instrumentos psicológicos informa la toma de decisiones clínicas y la coordinación de estrategias terapéuticas adaptadas a las necesidades individuales y familiares. La figura del psicólogo en los equipos multidisciplinarios de salud favorece el abordaje de los problemas de salud mental desde una perspectiva más humana, personalizada y preocupada por el bienestar (Ter Heege et al., 2020).



En estos años, la tecnología ha abierto un abanico de posibilidades para la evaluación psicológica en el campo de la salud. Las tecnologías digitales, como la IA y los modelos de lenguaje natural, permiten recopilar y analizar datos psicológicos en tiempo real, mejorando la detección temprana y el seguimiento de los pacientes. Modelos computacionales de aprendizaje profundo, como los usados en los proyectos MentalRiskES e IberLEF 2024, han probado ser efectivos para detectar marcadores lingüísticos y emocionales relacionados con trastornos mentales en redes sociales y así prevenir y monitorear la salud mental comunitaria (Fernandez-Hernandez et al., 2024).

Pero la integración de estas tecnologías abre cuestiones éticas y metodológicas en el sistema sanitario. La privacidad de los datos psicológicos, la transparencia algorítmica y la validez transcultural de las herramientas automatizadas son cuestiones que necesitan ser reguladas y supervisadas por profesionales. Además, continúan existiendo desigualdades en el acceso a servicios psicológicos especializados, sobre todo en zonas con restricciones económicas o geográficas, lo que impide una aplicación justa de las evaluaciones diagnósticas (Jossou et al., 2022).

2.4. Eficacia de las pruebas psicológicas

La eficacia de las pruebas psicológicas se refiere a la capacidad de las herramientas de evaluación para medir con precisión y validez los constructos psicológicos que intentan medir, produciendo resultados consistentes que guíen hacia decisiones diagnósticas y terapéuticas apropiadas. Que engloba validez, confiabilidad y utilidad clínica, criterios de calidad de un instrumento en contextos de diagnóstico, investigación o intervención (Arce, 2022). La validez no sólo se refiere a la exactitud estadística de los resultados, sino también a la adecuación del instrumento a las características culturales, lingüísticas y sociodemográficas de la población a la que se aplica.



En la práctica clínica, la validez de una prueba psicológica se evidencia en su capacidad para identificar correctamente síntomas o características asociadas con trastornos mentales, lo que permite una detección temprana y la planificación del tratamiento. La validez de constructo, es decir, si el instrumento realmente mide la variable teórica que dice medir, es uno de los criterios de eficacia. Pero estudios recientes advierten que ciertas pruebas adolecen de validez conceptual, lo que conduce a interpretaciones falsas o diagnósticos incorrectos. La psicometría actual aboga por modelos de validación que incorporen la eficacia empírica del instrumento, es decir, su efecto real en los resultados clínicos y educativos. En esta línea, el Efficacy Framework plantea la necesidad de conectar la medición con la valoración del aprendizaje o cambio conductual que el test produce, en un enfoque más procesual y funcional. Esta postura concuerda con lo propuesto por el American Psychological Association (APA), donde la validez y la eficacia son constructos complementarios en el proceso de validación de pruebas (Mattern, 2019).

Por otro lado, las tecnologías estadísticas e IA han mejorado los procesos de validación, haciendo más predictivos los instrumentos psicológicos. La evidencia actual muestra que el uso de algoritmos de aprendizaje automático en el diseño y validación de tests ha mejorado los índices de fiabilidad interna y consistencia de la medida (Setiadi y Kamaruddin, 2020). Estas adaptaciones permiten explorar patrones de respuesta complejos y adaptar los modelos psicométricos a poblaciones específicas.

La validez de las pruebas psicológicas también está condicionada a una buena fiabilidad, es decir, a la consistencia de los resultados cuando se repite la prueba en condiciones semejantes. Las escalas de autoeficacia, rendimiento académico y salud mental informan coeficientes alfa de Cronbach



entre 0.90 y 0.98, lo que indica alta consistencia interna y demuestra la calidad psicométrica lograda en los nuevos desarrollos de instrumentos. No obstante una alta fiabilidad no asegura la validez del constructo, por lo que es necesario un análisis conjunto de métodos estadísticos y evidencia teórica robusta (Güngör et al., 2024).

Pero aún existen limitaciones que comprometen la eficacia de las pruebas psicológicas. La mayoría de los instrumentos se elaboran en contextos socioculturales diferentes a donde después se van a aplicar, lo que compromete su validez transcultural y limita su utilidad clínica. Además, la falta de capacitación en evaluación psicométrica entre los profesionales de la salud mental es una barrera para el uso apropiado de los resultados, lo que puede llevar a sesgos en el diagnóstico o errores de interpretación (Corzo, 2024).

2.4.1. Principios psicométricos: validez, confiabilidad y estandarización

En la medición de variables psicológicas, la psicometría tiene que atender a principios básicos de calidad y funcionalidad al crear pruebas para determinar construcciones como la inteligencia, personalidad o habilidades cognitivas. Entre otros, la confiabilidad, validez y estandarización son los principios que se aseguran de que los resultados de las pruebas se puedan contrastar y sean precisos en diferentes niveles y contextos.

La validez se refiere al grado en que se cumple el constructo por el que se desea medir y algo que se ha subrayado en la habilidad de una prueba es una de las competencias básicas de una prueba: el contenido. Se necesitan otras validaciones como la de contenido que chequea si los ítems dentro de la prueba atienden el dominio del constructo, la de criterio que estudia la veracidad de la relación entre dicha prueba y algo importante fuera de esta y la de constructo que revisa la consistencia de la prueba para teorías



psicológicas aceptadas (Psico-mart, 2024). Recopilar evidencia para fortalecer una validez es un proceso que no termina y es primordial en todo tipo de investigación psicométrica.

Por otro lado, la confiabilidad se ocupa de la estabilidad y consistencia de un resultado a lo largo de un tiempo y en diferentes condiciones, para cada uso de la prueba. Cada vez que se implementa una prueba confiable bajo las mismas condiciones, produce resultados similares. Para evaluar la confiabilidad, se utilizan varios métodos como la prueba-reprueba, que se administra en dos ocasiones diferentes, la consistencia interna, que examina la coherencia entre los ítems dentro de la prueba, y las formas paralelas, que comparan los resultados de dos versiones equivalentes de la prueba (Psico-mart, 2024).

La estandarización es el proceso donde se definen procedimientos uniformes para la administración, puntuación e interpretación de una prueba. Involucra probar una muestra representativa de la población objetivo para establecer normas y criterios de referencia contra los cuales se pueden medir las puntuaciones individuales en relación con la población general. La estandarización asegura constancia en las condiciones bajo las cuales se aplica la prueba, reduciendo así el impacto de otros factores en los resultados (Meneses et al., 2013).

La interrelación entre validez, confiabilidad y estandarización es esencial para la calidad de una prueba psicométrica. Una prueba puede ser confiable sin ser válida, pero no puede ser válida sin ser confiable. Además, la estandarización es crucial para asegurar que la confiabilidad y validez se mantengan en diferentes contextos y poblaciones. Por lo tanto, estos tres principios deben ser integrados en el diseño y evaluación de instrumentos psicométricos.



En la práctica profesional, la adherencia a estos principios en las pruebas psicométricas que se realizan es crítica para la toma de decisiones informadas en educación, atención de salud mental y selección de personal. Por ejemplo, en educación, las pruebas estandarizadas ayudan a los aprendices a identificar sus necesidades de aprendizaje mientras evalúan la efectividad de los programas de instrucción. En psicología clínica, las pruebas válidas y confiables son inevitables para el diagnóstico y la planificación del tratamiento (Aldaz, 2024).

Por tanto, validez, confiabilidad y estandarización marcan principios clave que sustentan el valor de las pruebas psicométricas. Su aplicación rigurosa asegura que los instrumentos de medición ofrezcan información precisa y relevante, lo cual es crucial para decisiones informadas en muchos campos profesionales. Por lo tanto, entender y aplicar estos principios se convierten en competencias fundamentales para los practicantes que utilizan pruebas psicométricas en su profesión.

2.4.2. Criterios de eficacia: sensibilidad, especificidad y utilidad diagnóstica

La validez de las pruebas psicológicas se basa en su capacidad para diferenciar a las personas que tienen una condición mental de las que no la tienen. Esta exactitud se define en términos de tres criterios: sensibilidad, especificidad y valor predictivo. Estos indicadores evalúan la exactitud del instrumento y su capacidad para dar resultados clínicamente relevantes y evitar errores de interpretación que influyan en las decisiones terapéuticas (Frutos et al., 2022).

Sensibilidad: es la proporción de individuos enfermos que son identificados correctamente por la prueba; es la capacidad de la prueba para dar resultados positivos verdaderos. Una alta sensibilidad es deseable cuando



se quiere identificar síntomas tempranos y minimizar los falsos negativos, como en las pruebas de tamizaje que se utilizan para detectar por primera vez un trastorno de ansiedad o depresión. En entornos clínicos, un falso negativo puede retrasar el tratamiento y empeorar la condición, por lo que la sensibilidad es una métrica de alta prioridad para las pruebas de cribado psicológico (Murad et al., 2023).

La especificidad, en cambio, es la capacidad del instrumento para identificar correctamente a los individuos que no tienen el trastorno en cuestión (los verdaderos negativos). Este criterio es fundamental para prevenir falsos diagnósticos que generen ansiedad, estigmatización o tratamientos innecesarios. Cuando la especificidad es baja, se elevan los falsos positivos, con la consecuente sobrecarga de los recursos clínicos y la distorsión de la evaluación psicológica. El equilibrio entre sensibilidad y especificidad es esencial; al mejorar una, generalmente se reduce la otra. Por eso, la elección del punto de corte adecuado es una decisión técnica que debe apoyarse en datos empíricos y en el objetivo del test (Moisset et al., 2024).

La utilidad diagnóstica combina ambos indicadores y expresa la capacidad total de la prueba para ayudar a tomar decisiones clínicas correctas. Este criterio se refiere a la probabilidad de que los resultados de la prueba reflejen la verdadera condición del individuo, teniendo en cuenta la prevalencia del trastorno, el contexto en que se aplica y las consecuencias de un error de diagnóstico. Una prueba psicológica de calidad no solo debe tener alta sensibilidad y especificidad, sino que debe proporcionar información que conduzca a mejores intervenciones y manejo de casos (Brenlla et al., 2023).

En la práctica psicológica, la interpretación de estos signos requiere un análisis contextual. La sensibilidad y la especificidad dependen de la prevalencia de la enfermedad en la población. Un metaanálisis de más de seis mil estudios de exactitud diagnóstica encontró que a medida que aumenta la



prevalencia de una enfermedad, aumenta la sensibilidad y disminuye la especificidad. Esto implica que los parámetros de eficacia no son intrínsecos a una prueba, sino que varían en función del contexto clínico y la población estudiada (Murad et al., 2023).

La utilidad diagnóstica de una prueba se valora, además, por el cálculo combinado de los valores predictivos positivo y negativo, que informan de la probabilidad de que un individuo con resultado positivo o negativo realmente tenga o no el trastorno. Esta metodología complementa los indicadores tradicionales y proporciona una estimación más realista de la eficacia diagnóstica. En este contexto, las curvas ROC (Receiver Operating Characteristic) permiten visualizar la sensibilidad y especificidad y definir el punto de corte que maximice la exactitud del instrumento (Roy-García et al., 2023).

2.4.3. Limitaciones comunes en la aplicación e interpretación de pruebas

Las evaluaciones psicológicas han sido extensivamente empleadas en el contexto clínico para la identificación de trastornos mentales. No obstante, a pesar de su relevancia instrumental, manifiestan una serie de restricciones que requieren un análisis meticuloso para asegurar una interpretación precisa de los hallazgos.

De acuerdo con Donadello et a (2020) los hallazgos pueden presentar variaciones significativas entre las pruebas individuales, y la combinación de instrumentos potencia considerablemente su capacidad discriminativa. Este fenómeno se evidencia al contrastar el GHQ-28 con el MMPI, cuya combinación resultó en un 87,6% de clasificación precisa de casos.



Adicionalmente, el entorno de aplicación desempeña un papel crucial en la exactitud de estas herramientas. Las circunstancias ambientales, el grado de formación del evaluador y las particularidades del evaluado como el nivel educativo o cultural pueden ejercer una influencia significativa en los resultados. (Instituto de Medicina, 2024). enfatiza que, a pesar de que los manuales proporcionan directrices estandarizadas para la implementación e interpretación de pruebas, la práctica clínica presenta desafíos cuando se abordan pacientes de contextos heterogéneos, particularmente en ausencia de adaptaciones culturales.

Una restricción significativa es el sesgo cultural y lingüístico, el cual puede poner en tela de juicio la validez de las herramientas psicométricas. Numerosos ensayos fueron concebidos en contextos occidentales y no han sido debidamente validados en otras regiones geográficas. Esto implica que su contenido podría no representar de manera precisa las manifestaciones sintomáticas de los trastornos en poblaciones con distintos marcos culturales. De acuerdo con Zábó et al (2024) este sesgo cultural pone en riesgo tanto la validez de contenido como la validez estructural del instrumento, obstaculizando una evaluación exacta en diversas poblaciones clínicas.

Además, las evaluaciones psicológicas, particularmente las autoaplicadas, pueden verse afectadas por factores como la deseabilidad social o la simulación de síntomas (Arrieta y Almudena, 2019). A pesar de la existencia de escalas diseñadas para identificar este tipo de comportamientos, estas no siempre resultan eficaces si el evaluador no cuenta con la experiencia clínica suficiente para interpretar patrones de respuesta inconsistentes.

Desde un enfoque metodológico, se ha destacado que numerosas pruebas no facilitan una distinción precisa entre trastornos que exhiben síntomas similares, tales como la ansiedad y la depresión. Esto se atribuye a



la tendencia de los ítems a agrupar múltiples manifestaciones clínicas bajo una única dimensión, lo cual puede obstaculizar la definición diagnóstica. Corzo (2024) cuestionaron la ausencia de una batería psicométrica internacional fundamentada en los síntomas particulares estipulados por el DSM-5, lo que pone de manifiesto la necesidad de instrumentos más precisos y sintomatológicamente orientados.

Desde una perspectiva pragmática, una dificultad adicional radica en la interpretación de los hallazgos sin un enfoque multidisciplinario. Cedeñ et al (2019) señalan que los hallazgos de las pruebas deben ser evaluados en conjunto con la historia clínica, la observación directa y las entrevistas estructuradas, dado que de manera autónoma no proporcionan un diagnóstico definitivo. En este contexto, las evaluaciones deben ser interpretadas como un instrumento adicional, no como una fuente exclusiva de diagnóstico. En última instancia, la actualización continua de los instrumentos es crucial para preservar su pertinencia en el ámbito clínico. La progresión de los criterios de diagnóstico y la emergencia de nuevas condiciones psicopatológicas exigen la adaptación y validación periódica de las pruebas. Zábó et al. (2024) evidenciaron la validación de nuevos ensayos diagnósticos, como el Mental Health Test, con una alta confiabilidad ($\alpha > .80$), en poblaciones psiquiátricas. Sin embargo, también destacaron la necesidad de su integración con estrategias terapéuticas personalizadas.

2.5. Pruebas psicológicas en la detección de trastornos mentales

2.5.1. Definición y naturaleza de las pruebas psicométricas

Las pruebas psicométricas son instrumentos científicos para medir de forma objetiva y estandarizada aspectos del comportamiento humano, como las habilidades cognitivas, los rasgos de personalidad, las actitudes, los intereses o las alteraciones emocionales. Su objetivo es medir variables psicológicas no observables directamente, pero que pueden inferirse de las



respuestas del sujeto ante estímulos estandarizados. En este marco, la psicometría es la disciplina que diseña y mejora los instrumentos de medición psicológica, para que las pruebas sean válidas, confiables y justas en su uso en contextos clínicos, educativos y laborales (Mislevy y Bolsinova, 2021).

Las pruebas psicométricas son sistemáticas y están teorizadas en modelos de medición. Toda prueba se inicia con la conceptualización del constructo a medir y luego se generan ítems que lo representen. Luego, se somete a procedimientos estadísticos para estimar su consistencia interna y su validez de medición. La teoría clásica de los tests, la teoría de respuesta al ítem (IRT) y la teoría de la generalizabilidad son las principales teorías que aseguran que los instrumentos generen resultados consistentes y comparables entre poblaciones (Robitzsch, 2020).

En la práctica clínica y de la salud mental, las pruebas psicométricas son instrumentos indispensables para el diagnóstico y la detección de trastornos mentales. Su uso hace posible reconocer patrones de pensamientos, comportamientos o emociones relacionados con trastornos como la depresión, la ansiedad, los trastornos del neurodesarrollo y los trastornos de la personalidad. Cuando se combinan con entrevistas clínicas y observaciones conductuales, estas pruebas ofrecen una imagen más completa del funcionamiento psicológico de una persona. Así, la psicometría no sólo describe, sino que también predice y orienta en procesos terapéuticos y preventivos (Nehra et al., 2015).

La psicometría actual ha integrado nuevas tecnologías y metodologías que expanden su capacidad y exactitud. Las pruebas digitales, apoyadas en plataformas en línea y algoritmos adaptativos, evalúan de manera interactiva, ajustando la dificultad en tiempo real según el desempeño del evaluado. Esta forma hace más sensibles los instrumentos, mejora la experiencia del participante y minimiza los sesgos relacionados con el formato tradicional en



papel. Por su parte, la incorporación de métodos de análisis computacional, como el modelado bayesiano y la inteligencia artificial, ha hecho posible descubrir patrones ocultos más complejos, mejorando la capacidad de las pruebas para revelar aspectos del comportamiento humano que antes eran invisibles (Cooper, 2023).

Sin embargo, el uso de pruebas psicométricas requiere ética y profesionalismo en su aplicación, ya que una mala interpretación puede afectar un diagnóstico y una toma de decisiones clínicas o laborales. La validez transcultural y la adaptación lingüística siguen siendo escollos importantes, sobre todo en contextos multiculturales como Hispanoamérica, donde la estandarización debe tener en cuenta las diferencias idiomáticas, educativas y sociales para garantizar la justicia en la evaluación (Brzezińska y Rafalak-Matysiak, 2023).

2.5.2. Tipos de pruebas más utilizadas en la detección temprana

Las herramientas psicométricas son parte del proceso de evaluación psicológica, ya que permiten medir de forma objetiva y estandarizada diferentes rasgos como las habilidades cognitivas, la personalidad, actitudes o competencias emocionales. Las pruebas se elaboran bajo normas de validez y confiabilidad, de tal modo que los resultados sean precisos respecto a los constructos que se quiere evaluar. Son de gran aplicación en el ámbito clínico, educativo, organizacional y forense, donde su análisis se vuelve relevante para la elaboración de diagnóstico y decisiones ajustadas a los problemas planteados (Meneses et al., 2013).

Las distintas pruebas psicométricas existen para ser capaces de evaluar de forma amplia y detallada todos los aspectos del ser humano. Cada tipo de prueba se elabora a partir de un objetivo concreto, que, siguiendo una o varias metodologías, se propondrá a implementar en un esquema que le



resulte acorde al comportamiento a medir (Pellert et al., 2024). En los siguientes párrafos, se explicarán los diferentes tipos de pruebas psicométricas con su respectiva explicación y aplicación (Martínez & Villota, 2022 p. 26-27).

- 1. Pruebas de Inteligencia:** Estas pruebas examinan la capacidad intelectual general de un individuo. Esto incluye razonamiento, comprensión, memoria y velocidad de procesamiento. Ejemplos notables incluyen la Escala de Inteligencia para Adultos de Wechsler (WAIS), la Escala de Inteligencia de Wechsler para Niños (WISC) y las Matrices Progresivas de Raven, que evalúan la inteligencia fluida utilizando patrones abstractos. Estas pruebas son comunes en entornos educativos y clínicos para evaluar fortalezas y debilidades cognitivas.
- 2. Pruebas de Aptitud:** Estas tienen como objetivo medir habilidades específicas como la aptitud verbal, numérica, espacial o mecánica relacionadas con una tarea dada. Un ejemplo de esto son las Pruebas de Aptitud Diferencial (DAT), que se utilizan ampliamente en centros de formación profesional y reclutamiento para evidenciar qué tan bien un candidato está preparado para un trabajo o carrera en particular.
- 3. Pruebas de Personalidad:** El objetivo de estas pruebas es medir los pensamientos, sentimientos y comportamientos predominantes que conforman al individuo. Se clasifican en pruebas objetivas como el Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (MMPI), que utiliza cuestionarios estructurados, y pruebas proyectivas como el test de Rorschach que interpreta las respuestas a estímulos ambiguos para proporcionar información sobre la personalidad de la persona.
- 4. Pruebas Neuropsicológicas:** Se utilizan para analizar el funcionamiento cognitivo e identificar disfunciones cerebrales potenciales. Estas pruebas se centran en la memoria, la atención, las



funciones ejecutivas y el lenguaje. Instrumentos como la Prueba de la Torre de Londres o la Prueba de Conexión (TMT) suelen realizarse con pacientes que sufren daño cerebral, demencia o trastornos neuropsiquiátricos.

5. **Pruebas Proyectivas:** Estas pruebas requieren la elaboración de respuestas a través de la utilización de materiales más o menos ambiguos, como el test de Rorschach. Además del test de Rorschach, otras pruebas proyectivas incluyen el Test de Apercepción Temática (TAT) y el Test de Dibujar a una Persona, que sirven para revelar motivaciones subyacentes, conflictos internos y dinámicas emocionales del evaluado.
6. **Pruebas de Rendimiento Académico:** Estas pruebas evalúan habilidades básicas dentro de materias específicas, como las áreas funcionales de matemáticas, lectura o escritura. Estas pruebas son importantes en el ámbito educativo porque ayudan a definir el nivel de apoyo educativo que un estudiante puede necesitar, evaluar el progreso académico y asistir en la planificación de medidas educativas apropiadas (Martínez y Villota, 2022).

2.5.3. Factores que afectan la eficacia de las pruebas psicológicas

La utilidad de las pruebas psicológicas no solo está en su construcción psicométrica, sino en muchos factores contextuales, personales y metodológicos que afectan la validez de sus resultados. Estos elementos pueden afectar la exactitud de la medida, comprometer la interpretación de los datos y limitar la utilidad diagnóstica del instrumento. Su conocimiento es esencial para asegurar la validez, confiabilidad y pertinencia cultural de las evaluaciones psicológicas en los contextos en que se utilicen. Entre los aspectos más importantes se halla la calidad psicométrica del instrumento, en términos de validez estructural, confiabilidad interna y estabilidad temporal.



Investigaciones actuales indican que gran parte de las pruebas psicológicas carecen de validez factorial o consistencia de escala, lo que directamente perjudica su capacidad discriminativa. La adaptación adecuada de los modelos de medición y los métodos estadísticos apropiados son cruciales para garantizar la validez de estructura interna y prevenir conclusiones incorrectas (Brauer y Ranger, 2023).

Otro factor clave es la calidad de la estandarización. La ausencia de normas actualizadas y representativas puede introducir sesgos importantes cuando las pruebas se aplican en poblaciones cultural o lingüísticamente diferentes a aquellas en las que se elaboraron. Estudios recientes muestran que las variables educativas, culturales y generacionales modifican los resultados en pruebas cognitivas y de personalidad, amenazando la justicia de la evaluación psicológica. Esto es particularmente importante en Latinoamérica, donde la mayoría de los instrumentos se han adaptado de versiones europeas o norteamericanas sin una validación transcultural (Arce, 2022).

La figura del evaluador también afecta la validez de las pruebas psicológicas. La competencia profesional, la experiencia técnica y la interpretación ética de los resultados hacen un proceso de evaluación de calidad. Una encuesta entre psicólogos europeos mostró que, aunque los psicólogos aprecian las pruebas, les preocupa la falta de información sobre la calidad de las mismas y la falta de regulación en su uso. La falta de normas de uso de instrumentos psicológicos lleva a errores de interpretación o a usar pruebas para lo que no fueron creadas (Grønnerød et al., 2025).

Entre las condiciones internas se encuentran las características del evaluado (nivel educativo, motivación, cansancio o estado emocional en el momento de la prueba). Estos factores pueden afectar la manera en que un individuo responde a los ítems, sesgando la exactitud de la puntuación. Las



condiciones de uso, tales como el ambiente físico, el tiempo y el tipo de administración (presencial o virtual), también influyen en la fiabilidad de los resultados. En situaciones laborales o educativas, el estrés situacional y las demandas del evaluador pueden inducir sesgos de deseabilidad social o de respuesta defensiva (Chipana-Castillo et al., 2021).

Las tecnologías de evaluación psicológica están generando nuevas fuentes de variabilidad. Si bien las evaluaciones digitales y adaptativas hacen que las pruebas sean más eficientes y accesibles, también plantean preocupaciones sobre la brecha digital, la familiaridad tecnológica y los errores potenciales de algoritmos no probados en poblaciones específicas. La automatización sin supervisión profesional puede llevar a interpretaciones incompletas o sesgadas, sobre todo cuando los modelos de IA carecen de transparencia metodológica. Finalmente, la ética y la confidencialidad son elementos transversales que influyen en la efectividad del proceso evaluativo. El uso ético de las pruebas implica proteger la confidencialidad de los datos psicológicos, prevenir el uso inapropiado de los resultados y asegurar que las evaluaciones se utilicen para fines legítimos y clínicamente justificados. El no cumplimiento de estos estándares no solo pone en entredicho la validez de las pruebas, sino también la confianza de los evaluados y la credibilidad de la práctica psicológica (Brauer y Ranger, 2023).

3. CAPITULO 3: METODOLOGIA

3.1. Tipo de investigación

La modalidad de investigación se categorizó como descriptiva-analítica, dado que el objetivo era describir y examinar críticamente los enfoques teóricos y empíricos asociados con la aplicación de pruebas psicológicas en la identificación temprana de trastornos mentales (Frutos et al., 2022). Se incorporaron investigaciones que proporcionarán datos sobre la validez y confiabilidad de los instrumentos, así como su aplicabilidad en



poblaciones culturalmente heterogéneas dentro del contexto hispanoamericano.

3.2. Tipo de estudio

Este estudio se llevó a cabo bajo una metodología de tipo cualitativa, documental, enfocada en el examen integral de fuentes bibliográficas y científicas disponibles en repositorios académicos, revistas indexadas y bases de datos especializados (Medina et al., 2023). El propósito primordial fue examinar la eficacia de las evaluaciones psicológicas en la identificación precoz de trastornos mentales en Hispanoamérica durante el periodo 2020-2023, enfocándose en sus principios conceptuales, su implementación clínica, sus ventajas y restricciones.

3.3. Diseño metodológico

El diseño de investigación adoptado fue de naturaleza no experimental y transversal, enfocado en el examen bibliográfico de investigaciones publicados entre los años 2020 y 2023. Esta metodológica se alineó con los propósitos de la investigación, ya que facilitó la revisión y contraste de evidencia científica sin alterar las variables de estudio, una característica común en las investigaciones de carácter documental (Hernández et al., 2014).

3.4. Técnica para la recolección de datos

La principal metodología empleada para la recopilación de datos fue el análisis documental. Se recurrió a estudios empíricos, artículos de revisión sistemática, informes técnicos de entidades internacionales (como la Organización Mundial de la Salud y la Organización Mundial de la Salud) y literatura científica disponible en bases de datos académicas. La evaluación se llevó a cabo utilizando una matriz de categorías previamente establecidas,



que comprendió: el autor, año, título, país, áreas de aplicación, resultados de identificación.

3.5. Análisis de los datos

Para la evaluación de los datos, se recurrió a la metodología de análisis temático, que facilitó la estructuración de los descubrimientos en torno a las categorías emergentes más relevantes, tales como validez y confiabilidad de las pruebas, adecuación cultural, barreras contextuales, y eficacia clínica en la identificación precoz de trastornos mentales.

Además, se implementaron los parámetros de evaluación crítica sugeridos por el Joanna Briggs Institute (JBI) para investigaciones cualitativas y observacionales, con el objetivo de garantizar la calidad metodológica, pertinencia y aplicabilidad de las fuentes seleccionadas (Aromataris et al., 2024). Este análisis contempla elementos tales como la claridad del problema de investigación, la adecuación del diseño metodológico, la coherencia interna y la robustez de los resultados y conclusiones expuestas.

3.6. Operacionalización de variables

Para el desarrollo del presente estudio, se llevó a cabo la operacionalización de variables con el objetivo de definir con claridad los conceptos fundamentales, así como su método de medición y los indicadores pertinentes. Esta sistematización promueve la coherencia metodológica y garantiza la validez del análisis respecto a la eficacia de las pruebas psicológicas.

Tabla 1 Operacionalización de variables

Variable	Definición teórica	Definición operacional	Indicadores
-----------------	---------------------------	-----------------------------------	--------------------



Pruebas psicológicas	Se define como el grado en que un instrumento psicométrico es capaz de identificar de manera válida, confiable y oportuna la presencia de síntomas tempranos de trastornos mentales en una población específica (Rueda et al., 2024).	Se llevará a cabo una medición a través del análisis bibliográfico de estudios realizados en Hispanoamérica entre 2020 y 2023, que reporten la validez, confiabilidad, sensibilidad y especificidad de pruebas como el PHQ-9, el GAD-7, el MoCA, el EPDS, entre otras.	- Validez (constructo, criterio, contenido). - Confiabilidad (alfa de Cronbach \geq 0.70). - Sensibilidad y especificidad reportadas.
Detección temprana de trastornos mentales	Proceso de identificación de los síntomas iniciales de trastornos como la depresión, ansiedad, el trastorno por estrés postraumático (TEPT) o el deterioro cognitivo, antes de que estos se desarrollen en cuadros clínicos	La evaluación se llevará a cabo mediante los resultados de la prevalencia y diagnóstico que se reportan en estudios regionales, teniendo en cuenta las adaptaciones culturales de los instrumentos utilizados.	- Prevalencia detectada (%). - Edad promedio de detección. - Tipos de trastornos identificados en fases iniciales.



	severos (Flores y Barros, 2023).		
Beneficios de las pruebas psicológicas	Las ventajas asociadas a su aplicación incluyen la objetividad, la estandarización, la accesibilidad y la posibilidad de intervención temprana (Lee y Loring, 2020).	En los estudios analizados, se identificarán los aspectos positivos relacionados con la utilización de pruebas en contextos clínicos, educativos y comunitarios.	- Diagnósticos más precisos. - Uso de pruebas digitales y móviles (EPDS, apps). - Incremento de cobertura en población vulnerable.
Limitaciones de las pruebas psicológicas	Existen restricciones asociadas a su aplicación, las cuales incluyen sesgo cultural, la ausencia de normativas adaptadas y la insuficiencia de profesionales debidamente capacitados	Se evaluarán de acuerdo con los estudios revisados que informan sobre las barreras estructurales, culturales y tecnológicas en la implementación de pruebas en Hispanoamérica.	- Falta de adaptación cultural. - Escasez de profesionales capacitados. - Riesgos de pruebas digitales sin supervisión.



(Briceño et al.,
2020).

Fuente: Elaboración propia

3.7. Descripción de métodos

Con el objetivo de llevar a cabo un análisis completo del estado actual de la investigación científica sobre la eficacia de las pruebas psicológicas en la detección temprana de trastornos mentales en Hispanoamérica durante el período 2020-2023, se realizó una revisión bibliográfica conforme a las directrices PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) (Page et al., 2021). Esta metodología facilitó el establecimiento de un proceso sistemático y transparente para la identificación, selección, evaluación crítica y síntesis de los estudios pertinentes.

La revisión se enfocó en el análisis de investigaciones empíricas y revisiones sistemáticas que evalúan la utilización de instrumentos psicométricos, tales como el PHQ-9, GAD-7, MoCA y la EPDS, entre otros, en contextos clínicos, comunitarios y educativos en países de habla hispana en América Latina. identificación de la validez, confiabilidad y adaptaciones culturales de dichas pruebas, con el objetivo de evaluar su aplicabilidad en la región. La aplicación del método PRISMA aseguró un enfoque sistemático, reduciendo los procesos de selección y optimizando la calidad de los resultados obtenidos. De esta manera, se logró proporcionar una perspectiva integral y fundamentada acerca de los beneficios y limitaciones de las pruebas psicológicas, lo que contribuye al fortalecimiento de las estrategias diagnósticas tempranas en el ámbito de la salud mental.



3.8. Procedimientos

Con el propósito de llevar a cabo esta investigación, que se centra en el análisis de la eficacia de las pruebas psicológicas en la detección temprana de trastornos mentales en Hispanoamérica durante el periodo 2020-2023, se llevó a cabo una revisión bibliográfica sistemática en bases de datos de acceso libre. Se seleccionan plataformas académicas de renombre, tales como SciELO, Redalyc, Dialnet, PubMed Central y el Directory of Open Access Journals (DOAJ), debido a su extensa cobertura de la literatura científica en el ámbito de la psicología y la salud mental, así como por su accesibilidad y relevancia para el tema de estudio. Estas fuentes resultaron pertinentes al ofrecer investigaciones empíricas y revisadas sistemáticamente que examinan la aplicación de instrumentos psicométricos en diversos contextos clínicos y comunitarios de la región.

La indagación bibliográfica se enfocó en la identificación de estudios que evaluaran la aplicación de pruebas psicológicas, tales como el PHQ-9, GAD-7, EPDS y MoCA, entre otras, que son utilizadas comúnmente para la detección de síntomas iniciales de depresión, ansiedad, deterioro cognitivo y trastorno de estrés postraumático, iniciales de depresión, deterioro cognitivo y trastorno de estrés postraumático. Asimismo, se dio prioridad a la búsqueda de investigaciones que incluyeran evidencia sobre la validez, confiabilidad, sensibilidad diagnóstica y adaptaciones culturales de estas herramientas en poblaciones hispanoamericanas.

En relación con la estrategia de búsqueda, se emplearon palabras clave tanto en español como en inglés con el propósito de ampliar la cobertura de los resultados. Entre los términos utilizados, se destacan las siguientes expresiones:



"pruebas psicológicas", "detección temprana de pruebas psicológicas", "detección temprana de trastornos mentales", "Hispanoamérica", "psychological trastornos early detectable", "mental disorders" y "Latin America".mentales", "Hispanoamérica", "psychological tests", "early detection", "mental disorders" y "Latin America".

La combinación de estos términos se llevó a cabo mediante el uso de operadores booleanos (AND, OR), lo que facilitó el refinamiento y la expansión de la búsqueda de acuerdo con los requerimientos del estudio. Por ejemplo, se emplearon combinaciones tales como: ("pruebas psicológicas" OR "psychological tests") AND ("detección temprana" OR "early detection") AND ("trastornos mentales" OR "mental disorders") AND ("Hispanoamérica" OR "Latin America").

La metodología de búsqueda empleada, aplicada a estudios publicados entre 2020 y 2023, permitió la recopilación de literatura científica actualizada y relevante. De este modo, se logró asegurar un enfoque riguroso y exhaustivo, garantizando que los hallazgos reflejen las características, beneficios y limitaciones de las pruebas psicológicas en el contexto hispanoamericano.

3.9. Criterios de elegibilidad

3.9.1. Criterios de inclusión

- Investigaciones publicadas en el período comprendido entre los años 2020 y 2023.
- Estudios llevados a cabo en naciones de Hispanoamérica.
- Artículos disponibles de acceso libre por medio de bases de datos académicas reconocidas (Scopus, PubMed, SciELO, Redalyc, Google Scholar).



- Estudios empíricos y revisiones sistemáticas que analizaran la aplicación de pruebas psicológicas para la detección temprana de trastornos mentales
- Publicaciones en idioma español o inglés.

3.9.2. ***Criterios de exclusión***

- Estudios publicados antes de 2020.
- Estudios enfocados exclusivamente en evaluaciones neuropsicológicas sin vinculación con la identificación precoz de trastornos mentales.
- Artículos de perspectiva, ensayos teóricos o editoriales que carecen de metodología de análisis documental o evidencia empírica rigurosa.
- Investigaciones no vinculadas con la población de Hispanoamérica.

3.10. **Tratamiento de los datos**

El tratamiento de los datos recopilados se llevó a cabo de acuerdo con el protocolo PRISMA, con el objetivo de garantizar sistemáticamente un proceso de selección de los estudios a analizar. En la fase de identificación, se localizaron 320 registros a través de bases de datos como PubMed, SciELO, Redalyc, Dialnet y DOAJ, a los que se sumaron 35 registros mediante otras fuentes. Después de la eliminación de 175 registros duplicados, se obtuvieron 180 documentos únicos para el proceso de cribado inicial. En esta etapa se excluyeron 95 registros que no cumplían con los criterios de inclusión, quedando un total de 80 artículos para la revisión en texto completo. Posteriormente, 70 estudios fueron descartados debido a la falta de pertinencia temática o a limitaciones metodológicas. En conclusión, 8 estudios cumplieron con los criterios de elegibilidad y fueron incorporados en la síntesis cualitativa y cuantitativa.



La aplicación del protocolo PRISMA permitió depurar de forma sistemática la literatura disponible y seleccionar únicamente aquellos estudios que aportaban evidencia pertinente y metodológicamente consistente sobre la eficacia de las pruebas psicológicas en la detección temprana de trastornos mentales en Hispanoamérica. El proceso de selección garantizó que la síntesis final se sustentara en investigaciones relevantes y actuales. Estos estudios sirvieron como fundamento para el análisis de la eficacia de las pruebas psicológicas en la detección temprana de trastornos mentales en Hispanoamérica durante el período 2020-2023.

4. RESULTADOS

Tabla 2

Caracterización de estudios sobre la eficacia de pruebas psicológicas en detección temprana de trastornos mentales

Autor(e)s)	Título del estudio (sin modificar)	Objetivo	Metodología	País	Instrumeto	Resultados	Confiabilidad / Validez	Sensibilidad / Especificidad	Conclusión
(Becerra, 2021)	Adaptation and Validation of the Questionnaire on Posttraumatic Stress Disorder in a Peruvian Population	Validar el Cuestionario de TEPT en población peruana	Estudio instrumental; traducción, jueces, piloto; AFE y AFC; 412 adultos	Perú	COVID-19-PTSD Questionnaire	18 ítems; 4 factores; varianza 70.78%; ajuste NFI=0.99, CFI=0.99, RMSEA=0.036	$\omega=0.924$; muy alta consistencia interna; validez sólida	No reporta	Instrumento válido y confiable para medir TEPT
(Delgado et al., 2020)	Validation of the Spanish-language version of the	Evaluar las propiedades psicométricas del MoCA-S	Estudio psicométrico; 172 mayores; MoCA-S vs. MMSE	Chile	MoCA-S / MoCA-S1-2	$\alpha=0.772$; retest=0.922; AUC elevado para aMCI y	$\alpha=0.772$; alta validez discriminante	aMCI: 75/82%; demencia: 90/86%	MoCA-S1-2 efectivo para tamizaje cognitivo

	Montreal Cognitive Assessment test in adults older than 60 years								demenia leve
(Berrío et al., 2024)	Validación del cuestionario sobre depresión PHQ-9 en una muestra colombiana no clínica	Evaluar validez de constructo y confiabilidad del PHQ-9	Estudio transversal; 1413 adultos; AFE + AFC; comparación de 4 modelos	Colombia	PHQ-9	Mejor ajuste: modelo bifactorial; KMO=.92; estructura clara y estable	$\alpha=.88$; $\omega=.89$; $\omega_h=.83$ (excelente confiabilidad)	No reporta	PHQ-9 recomendado para tamizaje de depresión
(Camarago et al., 2023)	GAD-7 Generalized Anxiety Disorder scale in Colombia medical profession	Establecer la validez de constructo y la confiabilidad del GAD-7 en	Estudio transversal tipo e-health, con recolección de datos por cuestionario online (n = 1.030).	Colombia	GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder)	Se identificó una estructura factorial de un solo factor, que explicó aproximadam	Confiabilidad interna alta: Cronbach's $\alpha = 0.920$ (IC 95%: 8.80–9.71).	Sensibilidad y especificidad del instrumento original reportadas (según la	El GAD-7 demostró ser un instrumento rápido, válido y confiable para la

	nals during the COVID-19 pandemic: Construct validity and reliability	médicos colombianos durante el confinamiento por COVID-19.		order-7)	ente el 70 % de la varianza.	versión base): sensibilidad = 0.92; especificidad = 0.83.	detección de síntomas de ansiedad generalizada en profesionales médicos durante la pandemia COVID-19.		
(López et al., 2025)	Factorial invariance of the generalized anxiety disorder scale (GAD-7) in Latin America and the Caribbean	Analizar las propiedades psicométricas del GAD-7 por género y país en Latinoamérica y el Caribe.	Estudio transversal e-health con 12.124 participantes de 15 países; análisis factorial confirmatorio (CFA) e invarianza (configural, métrica, escalar, estricta).	15 países de América Latina y el Caribe (Argentina, Bolivia, Colombia, Chile, Costa Rica, El Salvador, Ecuador, Guatemala, Panamá,	GAD-7	Estructura unidimensional confirmada; explica 70% de la varianza; cargas factoriales > 0.70; modelo con buen ajuste (CFI = 0.997, TLI = 0.995, SRMR = 0.017, RMSEA =	Alta confiabilidad interna (Omega = 0.91). Validez factorial sólida; invarianza multinivel confirmada.	No aplica / no reportada en este estudio.	El GAD-7 presenta estructura estable y equivalente entre géneros y países, mostrando adecuada validez y alta confiabilidad para el tamizaje rápido de

				Paraguay, Perú, Puerto Rico, República Dominicana, Uruguay, Venezuela)	0.062); invariancia por género y país en todos los niveles.		síntomas de ansiedad en la región.		
(Morales-Asencio et al., 2025)	<i>Internal Validity and Reliability of the GAD-7 Test in Latin America</i>	Analizar las propiedades psicométricas, validez interna y consistencia del GAD-7 en trabajadores de la salud y población	Estudio transversal e-health; muestreo snowball; 11.279 participantes; análisis factorial exploratorio (EFA) y confirmatorio (CFA) por país; cálculo de Omega de	Argentina, Bolivia, Ecuador, Chile, Colombia y Perú	GAD-7	EFA reveló estructura unidimensional que explica entre 62.8% y 66.1% de la varianza (KMO entre .900 y .910, $p < .000$). CFA mostró índices de ajuste adecuados	Confiabilidad alta: Omega = 0.85 (Perú) a 0.95 (Argentina-Bolivia). Validez interna confirmada mediante EFA y CFA.	No aplica / no reporta sensibilidad ni especificidad.	El GAD-7 es un instrumento válido y confiable para evaluar síntomas de ansiedad generalizada en la población latinoamericana, mostrando

		general en Latinoamérica.	McDonald e ítem-total.			en todos los países. Correlaciones ítem-total altas (.642–.869).		consistencia interna y estructura factorial estable en todos los países evaluados.	
(Cehua y otros, 2022)	<i>Validación del cuestionario sobre la salud del paciente-9 (PHQ-9) en internos de medicina humana de una universidad de referencia del Perú durante la</i>	Validar la estructura factorial del PHQ-9 en internos de medicina humana de una universidad peruana.	Estudio observacional, transversal e instrumental; muestra de 343 internos; análisis factorial; alfa de Cronbach; correlaciones ítem-test; prueba χ^2 de bondad de ajuste; índices de ajuste >0.90 .	Perú	PHQ-9	Alfa de Cronbach = 88.2%; correlaciones ítem-test > 0.50 ; χ^2 de bondad de ajuste no significativa (>0.05); índices de ajuste del modelo > 0.90 , indicando adecuada estructura factorial.	Confiabilidad adecuada ($\alpha = 0.882$). Validez de constructo confirmada mediante análisis factorial e índices de ajuste.	No reporta sensibilidad ni especificidad.	El PHQ-9 demostró validez y confiabilidad adecuadas en internos de medicina humana, confirmando su utilidad para evaluar síntomas depresivos en esta población.

pandemia COVID-19									
(Quiñonez-Freire y otros, 2021)	<i>Psychometric properties of the Spanish version of the Patient Health Questionnaire-9 in users of the Ecuadorian public health care system</i>	Evaluar las propiedades psicométricas (estructura factorial, invariancia por sexo, consistencia interna, validez convergente y divergente) del PHQ-9 en usuarios del sistema público ecuatoriano.	Estudio transversal; muestra de 366 usuarios; análisis factorial confirmatorio (AFC); evaluación de invariancia por sexo; análisis de validez convergente y divergente con BDI-II, GAD-7, PANAS y QLI.	Ecuador	PHQ-9	Modelo unidimensional con mejor ajuste; equivalencia entre sexos; alta consistencia interna; correlaciones sólidas con BDI-II y GAD-7 (validez convergente); correlaciones adecuadas con PANAS y QLI (validez divergente).	Alta confiabilidad; adecuada validez convergente y divergente; estructura factorial unidimensional con buen ajuste.	No reporta sensibilidad ni especificidad.	El PHQ-9 es un instrumento válido, confiable y equivalente entre sexos para el tamizaje de sintomatología depresiva en usuarios del sistema público de salud en Ecuador.

En tabla 2 se mostró una caracterización de estudios de eficacia de pruebas psicológicas para la detección temprana de trastornos mentales, con autores, título, objetivos, metodología, país, instrumento y medidas de confiabilidad y validez de los resultados. El conjunto de estudios analizados evidenció un predominio claro de investigaciones orientadas a la validación psicométrica de instrumentos breves de tamizaje para trastornos mentales comunes, particularmente depresión, ansiedad y deterioro cognitivo. La mayoría de los trabajos emplearon diseños transversales e instrumentales, con muestras amplias y diversas, lo que refleja un interés regional por contar con herramientas fiables para la detección temprana en contextos clínicos y poblacionales. Esta línea metodológica se alineó con la necesidad de dar respuestas rápidas y estandarizadas ante la creciente demanda de atención en salud mental en Hispanoamérica.

En relación con los instrumentos evaluados, el PHQ-9 y el GAD-7 destacan como las pruebas más estudiadas, con aplicaciones reiteradas en distintos países y poblaciones, incluyendo profesionales de la salud, estudiantes universitarios, adultos mayores y usuarios del sistema público de salud. Los resultados muestran estructuras factoriales estables, generalmente unidimensionales o bifactoriales, que explican porcentajes elevados de la varianza y presentan índices de ajuste adecuados. Esto indica que estos instrumentos son consistentes internamente y estructuralmente estables a través de diferentes culturas de la región.

La fiabilidad informada en los estudios fue alta, con alfa de Cronbach y omega entre rangos buenos y excelentes. Esta fiabilidad se repite tanto en muestras nacionales como multinacionales, lo que apoya la solidez psicométrica de las pruebas estudiadas. Además, algunos estudios incluyen análisis de invarianza factorial por sexo y país, lo que demuestra que los instrumentos miden los constructos de forma equivalente en diferentes grupos, un requisito para poder utilizarlos en estudios comparativos y regionales.

En términos de validez, los estudios mostraron buenas evidencias de validez de constructo, convergente y divergente, sobre todo en los estudios



que utilizan el PHQ-9 y el GAD-7. El GAD-7, empleado en diversos países de Latinoamérica, evidencia una estructura factorial estable y alta confiabilidad, siendo útil para detectar síntomas de ansiedad en contextos extremos como la pandemia por COVID-19. La comparación con otros instrumentos consolidados permite respaldar la capacidad de estas pruebas para identificar síntomas relevantes de forma temprana. Sin embargo, la sensibilidad y especificidad diagnóstica no siempre se informan, lo que impide en parte juzgar su utilidad clínica en el diagnóstico de precisión, especialmente como herramientas de cribado inicial.

Desde una mirada geográfica, los estudios cubren varios países de Latinoamérica, siendo Colombia, Perú, Ecuador, Chile y estudios multinacionales (hasta quince países) los más frecuentes. Esta dispersión geográfica apoya la evidencia de la validez de las pruebas psicológicas en distintos contextos socioculturales, pero también muestra la heterogeneidad metodológica de los estudios, lo que imposibilita los metaanálisis y obliga a una síntesis descriptiva-comparativa.

En conjunto, la tabla analizada muestra que las pruebas psicológicas evaluadas presentan adecuados niveles de validez y confiabilidad para la detección temprana de trastornos mentales en Hispanoamérica. Pero también mostraron que se requiere que estas informen de forma estandarizada indicadores de sensibilidad y especificidad, además de extender la investigación a nivel comunitario y preventivo. Estos hallazgos permiten sustentar el uso de estas herramientas como estrategias iniciales de detección, al tiempo que invitan a fortalecer futuras investigaciones orientadas a su impacto clínico y preventivo real en la región.



4.1. Discusión

El análisis comparativo de los ocho estudios elegibles evaluó la efectividad de diferentes pruebas psicológicas utilizadas en Hispanoamérica para el tamizaje temprano de trastornos mentales entre 2020 y 2023. En conjunto, los instrumentos analizados –COVID-19-PTSD Questionnaire, MoCA-S, PHQ-9 y GAD-7– demostraron altos niveles de validez y confiabilidad, pero con diferencias importantes en su estructura factorial, sensibilidad, usabilidad clínica y pertinencia cultural. Estas diferencias no solo responden a características psicométricas propias de cada instrumento, sino también a los contextos poblacionales y clínicos en los que fueron aplicados, lo que permite dar respuesta de manera más precisa a los objetivos de la investigación.

Primero, la mayoría de los estudios arrojaron estructuras factoriales robustas, capaces de medir los constructos teóricos propuestos. En la investigación de Becerra (2021) se obtuvo una estructura de cuatro factores que dio cuenta del 70.78% de la varianza total del cuestionario TEPT, demostrando ser una medida fuerte para situaciones de estrés postraumático relacionado con la pandemia. Por otro lado, Delgado et al. (2020) encontraron una alta validez discriminante en el MoCA-S, con áreas bajo la curva elevadas para deterioro cognitivo leve y demencia muy buenas, demostrando que el MoCA-S sigue teniendo capacidad para la identificación de alteraciones cognitivas tempranas incluso en personas mayores con bajo nivel educativo.

Estos resultados son similares a estudios GAD-7 en Latinoamérica, donde Camargo et al. (2023), López et al. (2025) y Morales- Asencio et al. (2025) encontraron una estructura unidimensional estable, lo que sugiere una medición homogénea y consistente del constructo de ansiedad generalizada en distintos países de la región, apoyando su uso como medida rápida para síntomas ansiosos. La fidelidad en la estructura del GAD-7, junto con la



invarianza factorial por género y país (Morales-Asencio et al., 2025), lo convierten en uno de los instrumentos psicométricamente más robustos en la región, reforzando su solidez psicométrica y su posterior uso regional.

Por otro lado, en cuanto a la fiabilidad interna, todos los instrumentos superaron los criterios mínimos aceptables. El cuestionario de TEPT arrojó un omega de .924 (Becerra, 2021), uno de los más altos del conjunto. Asimismo, el GAD-7 arrojó valores alfas y omegas mayores a .90 en países latinoamericano (Camargo et al., 2023; López et al., 2025; Morales-Asencio et al., 2025), demostrando su consistencia incluso en muestras muy grandes y heterogéneas, lo que refuerza su estabilidad psicométrica. El PHQ-9 también mostró altos niveles de confiabilidad, con alfas entre .88 y .89 (Berrío et al., 2024; Cehua et al., 2022) y omega hablada de .83 en la muestra colombiana (Berrío et al., 2024), demostrando ser una herramienta fiable para detectar la depresión. Por otro lado, aunque el MoCA-S logró una confiabilidad aceptable ($\alpha = .772$), sus puntuaciones fueron inferiores a las de las escalas dirigidas a ansiedad y depresión, lo que ilustra las dificultades de la evaluación cognitiva en poblaciones poco escolarizadas o familiarizadas con tests formales.

En términos de sensibilidad y especificidad, los estudios que informaron estos parámetros mostraron variaciones significativas. El MoCA-S resultó ser muy sensible para detectar deterioro cognitivo amnésico (75%) y demencia leve (90%), con especificidades del 82% y 86%, respectivamente (Delgado et al., 2020), lo que demuestra su gran capacidad discriminativa. Estos valores fueron mayores a los informados inicialmente para el GAD-7, aunque en los estudios incluidos no se midieron directamente estas métricas. Esto sugiere que, si bien el GAD-7 es psicométricamente sólido, su valor diagnóstico por sí solo depende más del contexto clínico y del punto de corte que se utilice. Sin embargo, Álvarez et al. (2022) y Quiñonez- Freire et al. (2021) del PHQ-9 en Perú y Ecuador no informaron sensibilidad ni



especificidad, lo cual es una limitación metodológica para determinar su efectividad como herramienta de detección temprana.

En cuanto a la adecuación cultural, un elemento esencial para el segundo objetivo, los estudios arrojaron resultados diversos. La adaptación del cuestionario de TEPT de Becerra (2021) se realizó traduciendo, revisando por jueces y pilotando, garantizando relevancia lingüística y cultural. Así mismo, Quiñonez-Freire et al. (2021) evidenciaron que el PHQ-9 es invariante por sexo y tiene buena validez convergente y divergente con otras herramientas, siendo útil en el contexto ecuatoriano. En los estudios del GAD-7, la evidencia es contundente: López et al. (2025) verificaron la invariancia por país y género en 15 países latinoamericanos, es decir, que el instrumento es interpretable de manera comparable en diferentes contextos socioculturales, esto asegura que sus puntuaciones sean comparables y culturalmente interpretables en diversos contextos socioculturales, siendo esta una de las mayores fortalezas del GAD-7 en el territorio.

En cuanto a los contextos de aplicación, los estudios revisados reflejan una diversidad importante. El GAD-7 se ha llegado a emplear en sanitarios muy estresados en pandemia (Camargo et al., 2023), así como en población general y trabajadores sanitarios de distintos países (López et al., 2025), lo que demuestra su versatilidad. El PHQ-9 se ha aplicado en poblaciones no clínicas, estudiantes de medicina y usuarios del sistema público de salud, con amplia aplicabilidad, pero con la advertencia de considerar el nivel de exposición a factores psicosociales de riesgo en la interpretación de sus resultados. Por otro lado, el MoCA-S solo se administró en adultos mayores, siendo útil para tamizaje del deterioro cognitivo, lo cual es importante debido a la escasez de herramientas validadas para adultos mayores en la región.

Entre las ventajas halladas, los instrumentos analizados son breves, de fácil aplicación, alta capacidad de discriminación temprana, de bajo costo y,



en muchos casos, disponibles en formato digital, lo que facilita su uso en la práctica clínica y comunitaria. Sin embargo, también se identifican limitaciones importantes, como la falta de reportes sistemáticos de sensibilidad y especificidad, la influencia del nivel educativo en pruebas cognitivas y la ausencia de estudios longitudinales que permitan evaluar la capacidad predictiva de los instrumentos a largo plazo.

Finalmente, al comparar en su totalidad los instrumentos revisados, el GAD-7 fue la prueba con mejores propiedades psicométricas globales para el cribado de sintomatología emocional en Hispanoamérica entre 2020 y 2023. Su alta confiabilidad (α y $\omega \geq .90$), estructura factorial estable, invariancia por género y país, facilidad de aplicación y consistencia en distintos contextos poblacionales respaldan su utilidad como herramienta de detección temprana (López et al., 2025). Aunque el MoCA-S es muy útil con alta utilidad diagnóstica, su efectividad está influenciada por el nivel educativo. Y, aunque el PHQ-9 tiene buenos indicadores de fiabilidad y validez, la falta de criterios diagnósticos completos en algunos estudios impide una comparación directa. Por eso, el GAD-7 es el test con mejores características para el tamizaje de sintomatología emocional en Hispanoamérica en 2020-2023.

En síntesis, los resultados de la presente revisión evidenciaron que las pruebas psicológicas utilizadas en Hispanoamérica entre 2020 y 2023 presentan, en términos generales, adecuadas propiedades psicométricas para el tamizaje temprano de trastornos mentales. Sin embargo, la efectividad de estas herramientas no es siempre la misma, no son universales, sino que dependen de su estructura psicométrica, el contexto en el que se apliquen y la población a la que vayan dirigidas. Este hallazgo subrayó que el uso de pruebas psicológicas para la detección temprana requiere una selección informada y contextualizada, más allá de la simple adopción de instrumentos ampliamente difundidos.



En ese contexto, los resultados de esta revisión reafirman la necesidad de fortalecer futuras investigaciones que incluyan indicadores diagnósticos integrales y diseños longitudinales para mejorar las estrategias de detección temprana en salud mental en la región. En suma, la discusión evidencia que mejorar las estrategias de detección temprana en salud mental en Hispanoamérica necesita no solo instrumentos psicométricamente robustos, sino también estudios venideros con diseños longitudinales, medidas diagnósticas holísticas y adaptaciones culturales constantes. En esta línea, seguir avanzando en esta dirección hará que las pruebas psicológicas se puedan utilizar de forma preventiva, identificando de forma temprana los trastornos mentales y mejorando la toma de decisiones clínicas y de salud pública en la región.

CONCLUSIONES

Las pruebas psicológicas utilizadas en Hispanoamérica entre 2020 y 2023 son altamente efectivas para la detección temprana de trastornos mentales como ansiedad, depresión, deterioro cognitivo y estrés postraumático. Los instrumentos analizados mostraron alta confiabilidad (α y $\omega > .80$ en todos los casos) y validez, evidenciada por estructuras factoriales estables y buena capacidad discriminante. Entre las ventajas más destacadas se encontraron la brevedad, accesibilidad, facilidad de aplicación en formatos digitales y la idoneidad en entornos clínicos y comunitarios. Pero se encontraron algunas limitaciones en cuanto a falta de sensibilidad y especificidad de algunos instrumentos, dependencia del nivel educativo en pruebas cognitivas como el MoCA-S y la necesidad de más estudios transculturales en algunos casos. En suma, las pruebas resultaron ser confiables y utilizables en diferentes contextos sanitarios, lo que ayudó mucho en el tamizaje temprano en la región.



Los estudios analizados verificaron que el uso de pruebas psicológicas en el tamizaje temprano se basa en modelos clínicos de psicopatología y modelos psicométricos actuales para asegurar medidas precisas y válidas. En términos conceptuales, instrumentos como el GAD-7, el PHQ-9 o el COVID-19 PTSD Questionnaire se basan en criterios diagnósticos del DSM y modelos dimensionales de sintomatología, mientras que el MoCA-S se fundamenta en modelos neuropsicológicos de deterioro cognitivo. Desde la psicometría, todos los artículos señalan el uso de análisis factorial exploratorio y confirmatorio, verificación de invarianza estructural, evaluación de consistencia interna para dar soporte a la calidad de las mediciones. En ello, la evidencia apoya que las pruebas que se aplican se ajustan a marcos teóricos y criterios internacionales de evaluación psicológica, lo que permite detectar tempranamente sintomatología susceptible de intervención temprana.

La revisión bibliográfica mostró que las pruebas psicológicas analizadas se han utilizado en contextos clínicos, educativos, hospitalarios y comunitarios de diversos países hispanoamericanos, lo que demuestra su versatilidad. En poblaciones clínicas, el MoCA-S logró discriminar grados de deterioro cognitivo en personas mayores, y el GAD-7 fue útil en profesionales sanitarios durante la pandemia y en población general de diversos países. A nivel comunitario, el PHQ-9 se ha utilizado en muestras de usuarios del sistema público de salud y no clínicas, con buen rendimiento psicométrico. El cuestionario TEPT se aplicó con éxito en una pandemia, siendo sensible a factores de riesgo como el duelo y el aislamiento. Estos resultados reafirman que las pruebas siguen siendo operativas y válidas en contextos socioculturales y sanitarios distintos, subrayando su importancia para la salud pública en la región.



La revisión identificó como principales ventajas: la fiabilidad elevada de los instrumentos (ω y $\alpha > .80$); la validez sólida, demostrada por modelos factoriales estables; la facilidad de aplicación en formato digital; y la capacidad para discriminar síntomas significativos en ansiedad, depresión, deterioro cognitivo y estrés postraumático. Además, algunos estudios mostraron adaptación cultural adecuada, sobre todo el GAD-7, cuya invarianza por género y país la transformó en una de las herramientas más robustas en Latinoamérica. Sin embargo, se encontraron algunas limitaciones como la ausencia de informes de sensibilidad y especificidad en estudios del PHQ-9, el efecto del nivel educativo sobre pruebas cognitivas como el MoCA-S y la falta de seguimiento longitudinal en la mayoría de los estudios.

En resumen, aunque las evidencias revisadas muestran que en general el instrumento tiene buenas propiedades psicométricas, estas pueden mejorarse con adaptaciones culturales más profundas e incluyendo de forma sistemática indicadores diagnósticos adicionales.

RECOMENDACIONES

Se aconseja incorporar de forma sistemática estos instrumentos en los protocolos de tamizaje de servicios sanitarios públicos y comunitarios en Hispanoamérica, ya que las pruebas psicológicas estudiadas han mostrado ser muy efectivas para detectar trastornos mentales a tiempo. Se debe dar prioridad a su utilización entre grupos vulnerables y en situaciones con alta demanda emocional. Igualmente, se recomienda que su uso sea complementado con programas de formación para los profesionales, asegurando así una interpretación adecuada de los resultados y un envío a servicios especializados en el momento adecuado.

Se aconseja que las clínicas, las instituciones de investigación y los centros educativos potencien la capacitación permanente en psicometría



aplicada, considerando que las bases teóricas y psicométricas apoyan el empleo fiable de estas pruebas. Esto posibilitará que los profesionales se familiaricen con las normas de confiabilidad, validez e invarianza cultural, garantizando evaluaciones más exactas y estrictamente metodológicas en diversas poblaciones.

Se aconseja establecer métodos de evaluación de múltiples niveles y centros que extiendan el uso de estas pruebas en hospitales, universidades y espacios comunitarios, dado el amplio beneficio evidenciado en situaciones clínicas y comunitarias. Sería apropiado, además, fomentar investigaciones que analicen la eficacia de los instrumentos en subgrupos concretos (como el personal sanitario, los adultos mayores, los estudiantes o la población rural), con el objetivo de reforzar su aplicabilidad contextual y optimizar la detección temprana en diferentes contextos regionales.

Es recomendable aconsejar promover procedimientos de validación y adaptación constante de los instrumentos psicológicos empleados en la zona. Esto supone la actualización de puntos de corte particulares en cada país, la inclusión de análisis de sensibilidad y especificidad en investigaciones posteriores, así como la creación de versiones adaptadas a grupos con escaso acceso digital o bajo nivel educativo. Además, se recomienda combinar estos exámenes con técnicas clínicas cualitativas para obtener diagnósticos más completos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agulló, E., Llosa, J., & Menéndez, S. (2023). Inclusión social, salud mental y bienestar emocional: perspectivas académicas e interventivas. EAPN - AS (Red Europea de Lucha Contra la Pobreza y la Exclusión Social en Asturias).



https://www.researchgate.net/publication/388489429_Inclusion_social_salud_mental_y_bienestar_emocional_perspectivas_academicas_e_interventivas

Aldaz, D. (20 de Nov de 2024). Validez y Fiabilidad en los Tests Psicométricos: Todo lo que Debes Saber. Metodología, Psicología : <https://apruebatodo.com/blog/validez-y-fiabilidad-en-los-tests-psicometricos-todo-lo-que-debes-saber/>

Álvarez, M., y Fernández, C. (2022). Creencias sobre la naturaleza de los trastornos psicológicos en estudiantes de las ciencias de la salud. 24(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.17811/rema>

Arce, A. &. (2022). Test efficacy: Refocusing validation from college exams to candidates. International Journal of Testing, 22, 100-119. <https://doi.org/10.1080/15305058.2021.2019752>

Aromataris, E., Lockwood, C., Porritt, K., & Pilla, J. (2024). Guidance for the Conduct of JBI Scoping Reviews. <https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL>

Arrieta, E., y Almudena, M. (2019). Efectividad de las Pruebas Psicométricas en el Diagnóstico y Seguimiento de Deterioro, Depresión y Ansiedad en las Personas Mayores. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, 20(1), 5-18. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742009000100002

Arroyave, J., Gómez, D., Mendoza, F., & Ovalle, C. (May de 2021). Uso de biomarcadores en la detección temprana del trastorno depresivo mayor. Universidad del Norte : <http://hdl.handle.net/10584/10234>

Asamblea Nacional del Ecuador. (2024). Ley Orgánica de Salud Mental. <https://asobanca.org.ec/wp-content/uploads/2024/01/R-O-Ley-Organica-de-Salud-Mental-1.pdf>



- Barragán, A. (2023). Bienestar, salud mental óptima y florecimiento: esclareciendo y diferenciando conceptos complejos. *Liberabit*, 29(2), e680. <https://doi.org/10.24265/liberabit.2023.v29n2.680>.
- Bascuñana, A. &.B. (2024). APB-UC3M at eRisk 2024: Natural Language Processing and Deep Learning for the Early Detection of Mental Disorders. Working Notes of CLE, 9-12. <https://ceur-ws.org/Vol-3740/paper-82.pdf>
- Becerra, B. (2021). Adaptation and validation of the Questionnaire on Posttraumatic Stress Disorder in a Peruvian population. *Rev cuba enferm*, 39, 2023. <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v39/1561-2961-enf-39-e5381.pdf>
- Bernal, L. (2020). Validación psicométrica del inventario sistemas de creencias en el Ecuador. 12(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.25115/psye.v12i2.2741>
- Berrío, N., Sánchez, J., Mora, S., Faley-García, O., y Fernando-Vieco, G. (2024). Validación del cuestionario sobre depresión PHQ9 en una muestra colombiana no clínica. *Revista de Psicopatología Y Psicología Clínica*, 29(1), 59-69. <https://doi.org/10.5944/rppc.37748>
- Brauer, M., y Ranger, J. (2023). Confirmatory Factor Analyses in Psychological Test Adaptation and Development. *Psychological Test Adaptation and Development*, 4. <https://doi.org/10.1027/2698-1866/a000034>
- Brenlla, M., Seivane, M., Fernández Da Lama, R., y Germano, G. (2023). Pasos fundamentales para realizar adaptaciones de pruebas psicológicas. *Revista de Psicología*, 19(38), 121-148. <https://udimundus.udima.es/handle/20.500.12226/1933>
- Briceño, E., Mehipanah, R., Gonzalez, X., Langa, K., Levine, D., & García, N. (2020). Neuropsychological assessment of mild cognitive impairment in Latinx adults: A scoping review. 34(5). <https://doi.org/https://doi.org/10.1037/neu0000628>



- Brzezińska, U., y Rafalak-Matysiak, M. (2023). Psychological Assessment in Poland. *European Journal of Psychology Open*, 82. <https://doi.org/10.1024/2673-8627/a000052>
- Camargo, L., Herrera-Pinoc, J., Shelach, S., Soto-Añari, M., Porto, M. F., Alonso, M., . . . López, N. (2023). GAD-7 Generalised Anxiety Disorder scale in Colombian medical professionals during the COVID-19 pandemic: Construct validity and reliability. *Revista Colombiana de Psiquiatría* , 52(3), 245-250. <https://doi.org/10.1016/j.rcpeng.2021.06.011>
- Cedeño, F., Portalanza, C., Duque, E., y Grueso, M. (2019). Propiedades Psicométricas de una Escala de Comportamientos Cívicos en Ecuador. (36). <https://doi.org/https://doi.org/10.31095/podium.2019.36.7>
- Cehua, E., Virú, H., Alburqueque, J., Roque, J., Guerra, J., Gonzalez, G., . . . Laván, D. (2022). Validación del cuestionario sobre la salud del paciente-9 (PHQ-9) en internos de medicina humana de una universidad de referencia del Perú durante la pandemia COVID-19. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 22(3), 540-546. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v22i3.3179>.
- Chipana-Castillo, C., Miranda-Roca, G., y Vicente-Ramos, W. (2021). Effectiveness of psychometric tests for the selection of personnel in jobs in the retail sector. *Management Science Letters*, 11, 1583-1590. <https://doi.org/10.5267/j.msl.2020.12.014>
- Cooper, C. (2023). *An Introduction to Psychometrics and Psychological Assessment*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003240181>
- Corzo, A. (2024). Evaluación de las propiedades psicométricas de la Escala del Desorden Generalizado de Ansiedad (GAD-7) en el Centro Universitario de Petén de la Universidad de San de Guatemala. *Ciencias Sociales y*



Humanidades , 11(1).
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.36829/63CSH.v11i1.1664>

Delgado, C., Araneda, A., y Behrens, M. (2019). Validation of the Spanish-language version of the Montreal Cognitive Assessment test in adults older than 60 years. 34(6). <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.nrl.2017.01.013>

Delgado, C., Araneda, A., y Behrens, M. (2020). Validation of the Spanish-language version of the Montreal Cognitive Assessment test in adults older than 60 years. *Neurología*, 34(6), 376-385. <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2017.01.013>.

Donadello, I., Spoto, A., Sambo, F., Sadaloni, S., & Vidotto, G. (2020). ATS-PD: An adaptive testing system for psychological disorders. 77(5). <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/0013164416652188>

Donaire, G. (14 de Feb de 2025). La Red Proemo incide en la prevención y en el riesgo que presenta el uso excesivo de las redes sociales y de las pantallas. *Diarios El País* : <https://elpais.com/sociedad/2025-02-14/un-informe-de-siete-universidades-cifra-en-un-millon-y-medio-el-numero-de-adolescentes-con-problemas-emocionales-en-espana.html>

Echeverría-Barú, F., Sánchez-Vega, F., y López-Monroy, A. (2023). CIMAT-NLP-GTO at MentalRiskES 2023: Early Detection of Mental Disorders in Spanish Messages using Style Based Models and BERT Models. In *IberLEF@ SEPLN*. <https://ceur-ws.org/Vol-3496/mentalriskes-paper16.pdf>

Fernandez-Hernandez, J., Fabregat, H., Duque, A., & Araujo, L. & -R. (2024). UNED-GELP at MentalRiskES 2024: Transformer-Based Encoders and Similarity Techniques for Early Risk Prediction of Mental Disorders. In *IberLEF (Working Notes). CEUR Workshop Proceedings*. https://ceur-ws.org/Vol-3756/MentalRiskES2024_paper2.pdf



- Flores, P., & Barros, M. (2023). Detección temprana de Trastornos y Alteraciones del Desarrollo. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(3), 2618-2646. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i3.6367
- Frutos, Y., Mas, P., & Peña, Y. (2022). Detección e intervención del trastorno de conducta: reto en la formación del psicopedagogo. 13(3), 103–119. <https://revistas.ult.edu.cu/index.php/didascalia/article/view/1374/1489>
- Grønnerød, C., Sømhovd, M., & Myrvang, R. (2025). Test Usage and Quality Awareness among Norwegian Psychologists: The EFPA Test Use Survey 2020. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 7. <https://doi.org/10.52734/uzym6350>
- Güngör, B., Bektaş, O., y Saraçoğlu, S. (2024). Teacher Self-Efficacy Scale Towards Context-Based Science Learning: Validity and Reliability Study. *Kuramsal Eğitimbilim*. <https://doi.org/10.30831/akukeg.1388214>
- Hernández, D. (2021). Aportes a un concepto de salud mental colectiva para Colombia: aprendizajes de las prácticas sociales de construcción de paz en el Oriente Antioqueño. Universidad de Antioquia: <https://bibliotecadigital.udea.edu.co/entities/publication/9117deba-222d-43b5-b779-5c0c4fd0f548>
- Hernández, R., Mendoza, C., & Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación (7.^a ed. ed.). McGraw-Hill. https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf
- Hoagwood, K., Purtle, J., Spandorfer, J., Peth-Pierce, R., & Horwitz, S. (2020). Aligning dissemination and implementation science with health policies to improve children's mental health. *The American psychologist*, 75(8), 1130-1145. <https://doi.org/10.1037/amp0000706>



Instituto de Medicina. (2024). Pruebas psicológicas al servicio de la determinación de la discapacidad. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK305232/>

Jossou, T., Medenou, D., Et-Tahir, A., Ahouandjinou, H., Edoh, T., Houessouvo, R., y Pecchia, L. (2022). A review about Technology in mental health sensing and assessment. ITM Web of Conferences. <https://doi.org/10.1051/itmconf/20224601005>

Legg, T. (2021). Salud mental: Definición, trastornos comunes, primeras señales y más. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/salud-mental>

López, N., Coronado, J., Ripoll-Córdoba, D., Caldichoury, N., Quispe-Ayala, C., Morales-Asencio, B., . . . Herrera-Pino, J. (2025). Factorial invariance of the generalized anxiety disorder scale (GAD-7) in Latin America and the Caribbean. *Front. Psychiatry*, 16. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2025.1529424>

Machado, J. (2025). Los problemas de salud mental aumentan en Ecuador, cuáles son los más frecuentes y con qué cuenta el Estado. <https://www.primicias.ec/sociedad/problemas-salud-mental-trastornos-ecuador-daniel-noboa-maria-jose-pinto-97396/>

Martínez, R., & Villota, H. (2022). La psicometría. *Revista SIGMA* , 18(2), 23-29. <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8725736.pdf&ved=2ahUKEwinwJ7L44KNAxVpSDABHRnzN7cQFnoECCMQAQ&usg=AOvVaw3BKdGcTSEVVKVGCvII3IF4>

Mattern, K. (2019). ACT's Efficacy Framework: The Intersection of Learning, Measurement, and Navigation. *Issue Brief*. <https://eric.ed.gov/?id=ED602012>



- Medina, M., Hurtado, D., Muñoz, J., & Ochoa, D. (2023). Método mixto de investigación: cuantitativo y cualitativo. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.35622/inudi.b.105>
- Meneses, J., Barrios, M., Bonillo, A., Coculluela, A., Lozano, L., Turbany, J., & Valero, S. (2013). *Psicometría*. Barcelona: UOC. https://www.researchgate.net/profile/Julio-Meneses-2/publication/293121344_Psicometria/links/584a694408ae5038263d9532/Psicometria.pdf
- Ministerio de Gobierno del Ecuador. (2023). Hoja de ruta política de salud mental. https://www.ministeriodegobierno.gob.ec/wp-content/uploads/2023/02/162.-HOJA-RUTA-POLITICA-SALUD-MENTAL_01_2023.pdf
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2021). Plan Estratégico Nacional de Salud Mental. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Plan-Estrategico-Nacional-de-Salud-Mental-con-Acuerdo_compressed.pdf
- Mislevy, R., y Bolsinova, M. (2021). *Concepts and Models from Psychometrics. Methodology of Educational Measurement and Assessment*. https://doi.org/10.1007/978-3-030-74394-9_6
- Moisset, H., Rio, J., Benhard, J., Arnoult, F., Deconinck, L., Grall, N., . . . Duval, X. (2024). Evaluation of the specificity of the 2023 Duke-International Society of Cardiovascular Infectious Diseases classification for infective endocarditis. *Clinical infectious diseases : an official publication of the Infectious Diseases Society of America*. <https://doi.org/10.1093/cid/ciae034>
- Morales, S. (2022). Análisis crítico del plan estratégico de atención de salud mental vigente en el ecuador, bajo la visión del modelo de salud mental comunitaria. <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/22132/1/TTQ692.pdf>



- Morales-Asencio, B., López, N., Ripoll-Córdoba, D., Coronado-López, J., Caldichoury, N., Quispe-Ayala, C., . . . al., e. (2025). Internal Validity and Reliability of the GAD-7 Test in Latin America. *Chronic Stress (Thousand Oaks)*, 9. <https://doi.org/10.1177/24705470251315260>
- Moreta, R., Núñez, M., Lascano, G., y Mascialino, G. (2024). Psychometric properties of the Escala de Gravedad de Síntomas Revisada del Trastorno de Estrés Postraumático (EGS-R) in adults in Ecuador after the Covid-19 pandemic. 3(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2024.100400>
- Muñoz, C., Cardona, D., Restrepo, A., & Calvo, A. (2022). Salud mental positiva: entre el bienestar y el desarrollo de capacidades. *CES Psicología*, 15(2), 151-168. <https://doi.org/10.21615/cesp.5275>
- Murad, M., Lin, L., Chu, H., Hasan, B., Alsibai, R., Abbas, A., . . . Wang, Z. (2023). The association of sensitivity and specificity with disease prevalence: analysis of 6909 studies of diagnostic test accuracy. *Canadian Medical Association Journal*, 195, 925-931. <https://doi.org/10.1503/cmaj.221802>
- Nabiilah, G., Prasetyo, S., Minor, K., y Patricia, J. (2024). Mental Disorder Indication Detection with Transformer Model Architecture. 2024 International Conference on Information Technology Systems and Innovation (ICITSI), 35-40. <https://doi.org/10.1109/icitsi65188.2024.10929319>
- Nehra, R., Sarkar, S., y Mahajan, S. (2015). Psychometry as an Adjunct to Psychiatry: An Indian Perspective. In: Malhotra, S., Chakrabarti, S. (eds) *Developments in Psychiatry in India*. Springer, 33-49. https://doi.org//10.1007/978-81-322-1674-2_3
- OMS . (17 de Jun de 2022). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>



OMS. (2021). Salud mental. https://www.who.int/es/health-topics/mental-health#tab=tab_1

Pellert, M., Lechner, C., Wagner, C., Rammstedt, B., & Strohmaier, M. (2024). AI Psychometrics: Assessing the Psychological Profiles of Large Language Models Through Psychometric Inventories. *Perspectives on Psychological Science*, 19(5), 808-826. <https://doi.org/10.1177/17456916231214460>.

Pokuri, B., Annamneedi, S., Kamani, A., Thalluri, S., y Kurra, S. (2022). Mental Illness Detection with Facial Movements using Neural Networks. 2022 International Conference on Recent Trends in Microelectronics, Automation, Computing and Communications Systems (ICMACC), 82-87. <https://doi.org/10.1109/icmacc54824.2022.10093486>

Psico-mart. (28 de Agst de 2024). La importancia de la validez y confiabilidad en los instrumentos de evaluación psicométrica. <https://psico-smart.com/articulos/articulo-la-importancia-de-la-validez-y-confiabilidad-en-los-instrumentos-de-evaluacion-psicometrica-2618>

Psico-mart. (28 de Agst de 2024). La validez y confiabilidad de las pruebas psicométricas. <https://psico-smart.com/articulos/articulo-la-validez-y-confiabilidad-de-las-pruebas-psicometricas-3448>

Quiñonez-Freire, C., Vara, M., Tomás, J., & Baños, R. (2021). Psychometric properties of the Spanish version of. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 53, 210-217. <https://doi.org/10.14349/rlp.2021.v53.23>

Regalado, P., y Gagliesi, P. (2019). Encuesta a profesionales de la salud mental sobre diagnóstico de trastorno límite de la personalidad. 4(2), 66-75. <https://www.redalyc.org/pdf/3331/333127382002.pdf>



- Risdanti, S., Arso, S., y Fatmasari, E. (2020). Analisis Pelaksanaan Deteksi Dini Gangguan Jiwa Di Puskesmas Banyuurip Kabupaten Purworejo. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(5), 584-588. <https://doi.org/10.14710/jkm.v8i5.28003>
- Robitzsch, A. (2020). Book Review: Modern Psychometrics With R. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00606>
- Rojas, V., Rivera, A., y Nilo, N. (2019). Actualización en diagnóstico e intervención temprana del Trastorno del Espectro Autista. *Revista chilena de pediatría*, 90(5), 478-484. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062019000500478&script=sci_arttext
- Romero, A., Muñoz, A., Plaza-Del-Arco, F., González, D., Valdivia, M., Urena-Lopez, L., y Ráez, A. (2024). MentalRiskES: A New Corpus for Early Detection of Mental Disorders in Spanish. In *Proceedings of the 2024 Joint International Conference on Computational Linguistics, Language Resources and Evaluation*, 11204-11214. <https://aclanthology.org/2024.lrec-main.978/>
- Rosen, M., Betz, L., Montag, C., Kannen, C., y Kambeitz, J. (2022). Transdiagnostic Psychopathology in a Help-Seeking Population of an Early Recognition Center for Mental Disorders: Protocol for an Experience Sampling Study. *JMIR Research Protocols*, 11. <https://doi.org/10.2196/35206>
- Roy-García, I., Paredes-Manjarrez, C., Moreno-Palacios, J., Rivas-Ruiz, R., y Flores-Pulido, A. (2023). Curvas ROC: características generales y su uso en la práctica clínica. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 61. <https://doi.org/10.5281/zenodo.8319791>
- Rueda, V., Guzman, L., & Tejada, S. (2024). Validación de pruebas psicométricas en América Latina: Revisión Sistemática. Universidad Cooperativa de Colombia:



<https://repository.ucc.edu.co/entities/publication/6cae6af3-fe6c-48a8-b020-2f06c6457684>

Schatzberg, A., y Debattista, C. (2015). *Diagnosis and Classification*.
<https://doi.org/10.1176/appi.books.9781615370047.as02>.

Setiadi, I., y Kamaruddin, E. (2020). The Effect of Scale Category Number on Accuracy of Predictive Validity of Mathematical Self-Efficacy Scale. *JISAE: Journal of Indonesian Student Assessment and Evaluation*, 6(1), 103-112.

Ter Heege, F., Mijster, T., Van Veen, M., Pijnenborg, G., De Jong, P., Boersma, G., y Lancel, M. (2020). The clinical relevance of early identification and treatment of sleep disorders in mental health care: protocol of a randomized control trial. *BMC Psychiatr*, 20. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02737-3>

Tolsa, D., y Malas, O. (2021). COVID-19: Impacto psicológico, factores de riesgo e intervenciones psicológicas en el personal sanitario. 12(2), 58-75.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8000959&orden=0&info=link>

Valle, R. (2020). Revisión de los programas de intervención temprana de psicosis: propuesta de implementación en Perú . 10.1016/j.rcp.2018.11.00, 49(3), 178-186. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2018.11.001>

Varanasi, K., y Dasari, C. (2022). PsychNet: Explainable Deep Neural Networks for Psychiatric Disorders and Mental Illness. 2022 IEEE 6th Conference on Information and Communication Technology, 1-6.
<https://doi.org/10.1109/cict56698.2022.9997832>

Zábó, V., Gonda, X., Hragozó, J., Vincze, A., & Farlka, J. (2024). Psychological immunity: A new mental health test for psychiatric samples. . 67(1).
<https://doi.org/https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2024.286>

