



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE HUMANIDADES

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA

“Evidencias psicométricas del cuestionario de salud
mental positiva en docentes de colegios públicos”

**TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

AUTORA:

Marín Obregón, Karen Jhoanne

ASESOR:

Dr. Noé-Grijalva, Hugo Martin

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Psicométrica

CHIMBOTE – PERÚ

2019

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don
(a) Marín Obregón Karen Jhoanne

cuyo título es: Propiedades psicométricas del cuestionario de
Salud mental positiva en docentes de colegios públicos de
Chimbote y Nuevo Chimbote

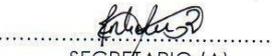
Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por
el estudiante, otorgándole el calificativo de: 16 (número)
dieciséis (letras).

Chimbote, 20 de 02 del 2019



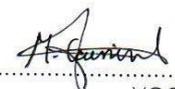
.....
PRESIDENTE (A)

Dr. MARTIN NOE GRIJALVA



.....
SECRETARIO (A)

Mgtr. KARLA GOMEZ BEDIA



.....
VOCAL

Mgtr. LOPEZ OQUEÑA MARIA

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

DEDICATORIA

Agradecer a Dios, por darme sabiduría, fortaleza para lograr cumplir mis metas profesionales.

Mi madre, por su apoyo y amor, porque sin ella, este sueño no se haría realidad, por sus consejos, por hacer de mí una mejor persona.

A mi padre que está en el cielo, que esto era lo que querías, y que sé que, aunque no estás acá conmigo está feliz por este logro, es para ti papa Agustín.

AGRADECIMIENTO

A mis hijas Kristell y Mia, por la fuerza y el amor que me dan día a día, porque ellas son el único motivo que tengo para salir adelante.

A mi compañero de vida, que siempre ha creído en mí, que cada que me vio caer me dio su mano para levantarme.

A mi asesor, por orientarme durante el desarrollo de este trabajo, por su paciencia y por ser modelo para seguir como profesional.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Marín Obregón Karen Jhoanne, identificada con DNI 43000967; a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Humanidades, Escuela Profesional de Psicología, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Del mismo modo, declaro bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en esta tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsead, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual, me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Chimbote, febrero del 2019


Marín Obregón Karen Jhoanne

PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado, me dirijo a ustedes para presentar la tesis “Evidencias psicométricas del cuestionario de salud mental positiva en docentes de colegios públicos”,

cuyo objetivo era evaluar la validez y confiabilidad del cuestionario de salud mental positiva

, con la finalidad de cumplir con el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para obtener el Título Profesional de Licenciada en Psicología.

Esa así, que se ha cumplido con los requisitos de presentación y aprobación.

Atenta

La investigadora

ÍNDICE

	Página del jurado	ii
	Dedicatoria	iii
	Agradecimiento	iv
	Declaración de autenticidad	v
	Presentación	vi
	Resumen	ix
	Abstract	x
I.	Introducción	11
II.	Método	16
	2.1 Diseño de investigación	16
	2.2 Variables, Operacionalización	16
	2.3 Población y muestra	17
	2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	20
	2.5 Métodos de análisis de datos	22
	2.6 Aspectos éticos	22
III.	Resultados	23
IV.	Discusión	31
V.	Conclusiones	35
VI.	Recomendaciones	36
VII.	Referencias	37
VIII.	Anexos	41

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Estratificación de la muestra de docentes	18
Tabla 2: Media, desviación estándar, asimetría, curtosis y correlación ítem-test	24
Tabla 3: Índices de ajuste absoluto y ajuste comparativo según el análisis factorial confirmatorio.	25
Tabla 4: Matriz de correlaciones por ítems del cuestionario	27
Tabla 5: Cargas factoriales estandarizadas de los reactivos según las 6 dimensiones propuestas mediante el análisis factorial confirmatorio	29
Tabla 6: Confiabilidad del cuestionario	30

RESUMEN

La investigación busca evaluar la bondad psicométrica del cuestionario de salud mental positiva en docentes cuya muestra es de 320 docentes de colegios públicos primaria y secundaria de Chimbote y Nuevo Chimbote elegidos por estratos. El resultado sobre la validez se procedió a reespecificar el modelo sin considerar los reactivos que presentaban cargas factoriales bajas, de la dimensión satisfacción personal los ítems 38 y 39, de la dimensión actitud prosocial el reactivo 3, de la dimensión solución de problemas los reactivos 8 y 24, y de la dimensión habilidades de relación interpersonal. Producto de ello se reporta los índices de ajuste absoluto a través del índice de bondad de ajuste (GFI=.93), el residuo cuadrático medio (SRMR=.084); el ajuste comparativo a través del índice de ajuste normado (NFI=.90); y el ajuste parsimonioso por medio del índice normado de parsimonia (PNFI=.81). La confiabilidad mediante el coeficiente omega para satisfacción personal un valor de .60, Actitud prosocial de .66, autocontrol de .71, autonomía de .68, resolución de problemas y autoactualización de .77, y habilidades de relación interpersonal de .47

Palabras clave: Salud mental positiva, validez, confiabilidad.

ABSTRACT

The research seeks to evaluate the psychometric benefits of the questionnaire of positive mental health in teachers whose sample is of 320 teachers of public primary and secondary schools of Chimbote and Nuevo Chimbote chosen by strata. The results on the validity were respecified the model without considering the reagents that presented low factorial loads, from the personal satisfaction dimension, items 38 and 39, from the prosocial attitude dimension, reactive 3, from the problem solving dimension, the reagents 8 and 24, and of the interpersonal relationship skills dimension. As a result of this, the absolute adjustment indexes are reported through the goodness of fit index (GFI = .93), the mean square residue (SRMR = .084); the comparative adjustment through the regulated adjustment index (NFI = .90); and the parsimonious adjustment by means of the norm of parsimony index (PNFI = .81). Reliability through the omega coefficient for personal satisfaction a value of .60, prosocial attitude of .66, self-control of .71, autonomy of .68, problem solving and self-actualization of .77, and interpersonal relationship skills of .47

Key words: Positive mental health, validity, reliability.

I. INTRODUCCIÓN

Pensar que poseer buena salud significa estar saludables físicamente, sin considerar que ésta también implica el estado mental, del cual, no se suele hacer mención y se le resta importancia a su cuidado. Se debe tener en cuenta que una persona que carece de salud mental será aquella persona que se encuentre desgastada emocionalmente y con necesidad de un descanso (Villarán, 2017).

Según Vásquez y Hervás (2016) sostiene que la salud mental positiva involucra aspectos positivos para la salud, que se evidencia de diversas formas como por ejemplo: pensamiento congruente y empático con los demás y con uno mismos, planteamiento de metas y expectativas positivas acerca del futuro, adaptación de la realidad que los rodea, disposición de recursos psicológicos para enfrentar las adversidades que nos plantea la vida y para crecer como seres humanos.

Londoño (2017) indica que a nivel mundial, un 10% de la población padece de una inadecuada salud mental que representa un 30%. Según, Muro (2016) la salud mental puede ser determinado por múltiples factores, entre ellos existen los factores biológicos, psicológicos, sociales, culturales, ambientales, etc., que al pasar los años se han ido agravando porque no es tratado como una prioridad, e incluso muchas personas presentan limitaciones para utilizar los servicios de salud mental, lo cual convierte en una problemática latente para toda la sociedad según lo establecido por (Muro, 2016).

La Organización Mundial de la Salud (2017) argumenta en los trastornos mentales que afectan el rendimiento y la productividad laboral, en su mayoría, se debe a problemas como la depresión y ansiedad. En muchos casos, estas personas no reciben la ayuda psicológica necesaria y el tratamiento que se requiere para mantener una vida saludable y productiva. Es por ello, que la OMS en el año 2017 propuso una campaña titulada:

“hablemos de la depresión”, el cual se encuentra vigente hasta el presente año 2018 con la finalidad de promover el bienestar y prevenir los trastornos mentales, asimismo, brindar el tratamiento y la rehabilitación.

Por otro lado el ([MINSAL], 2018) indica que la salud mental es lamentable, ya que el 80% de habitantes con problemas mentales no están tratando su enfermedad, por ende, de los 6 millones de peruanos solo un millón recibe tratamiento en el MINSAL. Indica que en la mayoría de estos trastornos se encuentra depresión, ansiedad, psicosis, síndrome del maltrato (violencia), trastorno mental debido a sustancias psicoactivas.

Considerando que el trabajo es un elemento que puede generar problemas en la salud mental debido a altos niveles de estrés y estándares de exigencias que la sociedad de hoy se encuentra relacionado con un mundo competitivo. Tenemos la labor del docente de educación básica que día a día se enfrenta a presiones externas e internas para contribuir a la educación de seres humanos. Estas demandas externas con los cambios curriculares y las demandas de los padres de familia por el desarrollo cognitivo de los alumnos puede llevar a desarrollar una inestabilidad en su salud mental con reacciones en el estrés, ansiedad entre otros. Es por ello, que se hace hincapié en el resguardo de la salud mental de los docentes porque de esta manera no solo se protege la salud mental de ellos, también se estaría velando por el cuidado y el bienestar emocional y mental de los estudiantes (Londoño, 2017).

Entonces el constructo de salud mental positiva ha permitido desarrollar diversos instrumentos y dentro de ello tenemos el Cuestionario de Salud Mental Positiva Luch, M. En este sentido, se evaluara las propiedades psicométricas del cuestionario de salud mental en una muestra de docentes, que nos permita tener un

instrumento confiable y pueda ayudar a la psicología clínica y organizacional.

Es así, que existen diversos estudios psicométricos sobre la salud mental positiva.

Lluch (1999) encontró un análisis factorial confirmatorio encontrando un alfa superior a .40 y fiabilidad de ,83 , su correlación test-retest ,79.

Barrera y Flores (2013) tuvo una fiabilidad con el alfa de Cronbach que obtuvo $\alpha=.962$, expresando el 39.12% de la varianza. González y Valdez (2016) obtuvo un análisis factorial confirmatorio que reveló un modelo tridimensional con un moderado ajuste el cual requiere continuar especificando. Un alfa de Cronbach satisfactorio de 0.807. Aguilar (2016) reportó un análisis factorial confirmatorio entre ,860 a ,980 y una fiabilidad es elevada ,910; una confiabilidad muy buena (escala total).

La variable de salud mental positiva fue propuesta por Seligman (2016) quien manifiesta que la finalidad de este enfoque es alcanzar la felicidad y lograr el bienestar psicológico para el ser humano, el cual tiene características básicas como las emociones y/o actitud positiva, el compromiso e interés y el propósito del individuo. Del mismo modo, presenta características adicionales como la autoestima, la resiliencia, el optimismo y las relaciones positivas que se establecen con las personas que los rodea (p. 28)

Hay autores que han perfilado una definición de salud mental positiva. Aguilar (2016) es equilibrio de las áreas de la vida de los seres humanos, en decir, es un paradigma nuevo acerca de bienestar en sus distintos niveles (mental, físico y social) y lo integra la conceptualización del ser humano, que contempla la esencia social del ser humano. OMS (2014) es encontrarse en tranquilidad en donde el individuo es consciente de las habilidades de afrontamiento a las dificultades cotidianas de la vida. Villa, Zuluaga y Restrepo (2013, p.534) “competencia para realizar actividades diarias normales o adaptativas, sin la manifestación de eventos o fenómenos perturbadores o síntomas psicopatológicos”.

Alvarado (2011) señala “que la salud mental es el estado completo bienestar físico, mental y social” (p. 95).

Por otro lado se establece componentes establecido Amarante (2016) existen algunos componentes fundamentales de la salud mental positiva, tales:

- Disponibilidad: “el acceso a diferentes servicios que cubren las necesidades básicas de todo ser humano” (p. 57).
- Admisible: “involucra una adecuada distribución en cuanto a los aspectos sociales y culturales, además de las vías de salud” (p. 57).
- Calidad: “es la necesidad de la existencia de servicios eficientes, profesionales y medicamentos de calidad, al igual que un adecuado equipo hospitalario en buen estado” (p. 57).

Además podemos observar dentro de la salud mental en general podemos observar en una población en particular que son los docentes de educación básica porque son ellos los encargados de desarrollar aprendizajes en estudiantes, y dicha labor lleva a que puedan tener una buena salud mental debido a que trabajan con otros seres humanos en especial en la formación. Sahili (2010) presenta indicadores que evidencian una salud mental positiva en los docentes:

- Lograr el bienestar afectivo: Lograr el bienestar afectivo implica la experiencia de vivir el placer y encontrarse activo. Un claro ejemplo de ello, son los docentes que realizan sus clases con entusiasmo y relajados evidenciando energía y satisfacción por su labor docente.
- Mantener la competitividad: Ser competentes a lo largo del tiempo evidencia un estado de salud mental positivo, esto refleja la capacidad de lograr adecuadas relaciones interpersonales, habilidad para solucionar problemas, destreza para adecuarse al entorno que los rodea, etc.

- Autonomía: Está relacionado con la capacidad para discernir diferentes situaciones y comprender cuáles son las consecuencias de nuestros actos tomando decisiones coherentes.
- Aspiraciones: Una persona que tiene una salud mental positiva siempre posee el deseo y las ganas de superación establecen metas a corto, mediano y largo plazo.
- Funcionamiento integrado: Implica que las personas demuestren equilibrio, armonía y relación con las personas que los rodean. Es una persona que mantiene su equilibrio en diferentes áreas de sus vidas, tanto familiar, amical, laboral, social, etc. (pp. 235-240).

Ante el análisis de la variable nos lleva a la pregunta de investigación: ¿evaluar las evidencias psicométricas del cuestionario de salud mental positiva?. Justificado en ampliar el constructo, que sirva de referente, y de utilidad para el trabajo de la psicología clínica y organizacional. Por ultimo a establecer el objetivo de evaluar la evidencias psicométricas.

II. MÉTODO

2.1 Diseño de investigación

El estudio es de tipo instrumental, que se encarga de analizar las propiedades psicométricas de pruebas psicológicas, tales como, validez y fiabilidad (Montero y León, 2005).

2.2 Variables, Operacionalización:

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Escala de medición
Salud Mental Positiva	“Es un proceso Constante de adaptación y equilibrio que genera un movimiento progresivo de crecimiento personal” (Lluch, 1999, p. 18).	Sera medida a través del Cuestionario de Salud Mental Positiva”	Satisfacción personal: 38, 39, 4, 14, 31, 23 Actitud prosocial: 7, 12, 32, 16, 17,1,3 Autocontrol: 6, 22, 5, 21, 26, 2 Autonomía: 10, 19, 13, 34, 33 Resolución de problemas y autoactualización: 29, 15, 28, 27, 8,11, 24, 25, 35, 37 Habilidades de relación interpersonal: 18, 9, 20, 30, 36	Ordinal

2.3 Población y muestra

Población

La población formada por 1914 docentes de 99 colegios públicos de Chimbote y Nuevo Chimbote.

Muestra

Conformada por 320 docentes de colegios públicos. Esta muestra se obtuvo a través de las siguientes fórmulas:

$$n = \frac{Z^2 \times p \times q}{E} \qquad n = \frac{n_0 + n_1}{N}$$

Tabla 1*Estratificación de la muestra de docentes de colegios públicos de Chimbote y**Nuevo Chimbote*

Colegio	N° de docentes	Muestra	Colegio	N° de docentes	Muestra
I.E: 01	31	6	I.E: 50	18	2
I.E: 02	16	2	I.E: 51	10	2
I.E: 03	44	8	I.E: 52	9	1
I.E: 04	28	4	I.E: 53	22	4
I.E: 05	8	2	I.E: 54	11	2
I.E: 06	17	3	I.E: 55	9	1
I.E: 07	7	2	I.E: 56	23	4
I.E: 08	7	2	I.E: 57	20	4
I.E: 09	23	4	I.E: 58	21	4
I.E: 10	7	2	I.E: 59	24	4
I.E: 11	2	0	I.E: 60	9	1
I.E: 12	15	2	I.E: 61	9	0
I.E: 13	9	2	I.E: 62	9	1
I.E: 14	2	0	I.E: 63	9	1
I.E: 15	7	2	I.E: 64	8	0
I.E: 16	6	2	I.E: 65	52	8
I.E: 17	22	4	I.E: 66	36	6
I.E: 18	19	4	I.E: 67	14	2
I.E: 19	15	2	I.E: 68	20	4
I.E: 20	1	0	I.E: 69	12	2
I.E: 21	1	0	I.E: 70	33	6
I.E: 22	1	0	I.E: 71	115	20
I.E: 23	1	0	I.E: 72	31	6
I.E: 24	3	0	I.E: 73	17	3
I.E: 25	1	0	I.E: 74	31	6
I.E: 26	33	6	I.E: 75	49	8
I.E: 27	7	0	I.E: 76	36	6
I.E: 28	31	6	I.E: 77	41	7
I.E: 29	17	3	I.E: 78	36	6
I.E: 30	10	2	I.E: 79	24	4
I.E: 31	19	2	I.E: 80	28	4
I.E: 32	20	2	I.E: 81	9	2
I.E: 33	26	4	I.E: 82	24	4
I.E: 34	3	0	I.E: 83	58	10
I.E: 35	3	0	I.E: 84	17	3
I.E: 36	2	0	I.E: 85	8	2
I.E: 37	22	4	I.E: 86	39	6
I.E: 38	15	2	I.E: 87	19	4
I.E: 39	3	0	I.E: 88	35	6
I.E: 40	8	0	I.E: 89	34	6
I.E: 41	3	0	I.E: 90	29	5
I.E: 42	13	2	I.E: 91	7	0
I.E: 43	23	4	I.E: 92	17	3

I.E: 44	10	2	I.E: 93	11	2
I.E: 45	10	2	I.E: 94	7	1
I.E: 46	9	1	I.E: 95	13	2
I.E: 47	30	6	I.E: 96	33	6
I.E: 48	31	6	I.E: 97	31	6
I.E: 49	15	2	I.E: 98	44	8
			I.E: 99	37	6
TOTAL				1914	320

Fuente: Ugel Santa Censo 2018

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Instrumento: Cuestionario de Salud Mental Positiva

El Cuestionario de Salud Mental Positiva por Lluich (1999). La administración es individual y colectiva con un tiempo de aplicación de 10 a 20 minutos. Consta de 39 ítems distribuidos en 6 factores: satisfacción personal, actitud prosocial, autocontrol, autonomía, resolución de problemas y autoactualización y habilidades de relación interpersonal. Para calificar los ítems son los siguientes: Siempre o casi siempre (4), bastante frecuencia (3), algunas veces (2), nunca o casi nunca (1).

Según Lluich (1999) los 6 factores lo detallan:

- Satisfacción personal: Guarda relación con el concepto de sí mismo, con la perspectiva que se tiene del futuro y la vida y que tan satisfecho se encuentra con ello. Ítems: 38, 39, 4, 14, 31, 23.
- Actitud prosocial: Tiene que ver con la capacidad de mantenerse activos y participar constantemente en lo relacionado con la sociedad, es decir, la disposición para apoyar a los demás integrantes de la sociedad. Ítems: 7, 12, 32, 16, 17, 1, 3.
- Autocontrol: Es la habilidad para afrontar y superar situaciones estresantes y/o conflictivas a través de un adecuado control y equilibrio emocional. Ítems: 6, 22, 5, 21, 26, 2.
- Autonomía: Se refiere a la destreza para ser independientes al momento de tomar nuestras propias decisiones y hacer prevalecer nuestras ideas, opiniones y pensamientos mediante la seguridad y la confianza en uno mismo. Ítems: 10, 19, 13, 34, 33.

- Resolución de problemas y actualización: Radica en la habilidad para realizar un análisis de las alternativas de soluciones y tomar la mejor decisión de acuerdo a nuestro criterio que nos permita adaptarnos al entorno que nos rodea y los constantes cambios, lo cual nos permite desarrollarnos y crecer como personas continuamente. Ítems: 29, 15, 28, 27, 8, 11, 24, 25, 35, 37.
- Habilidades de relación interpersonal: Corresponde a la capacidad para sostener adecuadas relaciones interpersonales mediante la empatía es la habilidad para ponerse en el lugar de la otra persona tratando de entender sus ideas y pensamientos. Ítems: 18, 9, 20, 30, 36.

Su validez se realizó el análisis factorial exploratorio de componentes principales, mediante la rotación oblimin, obtuvieron seis componentes extraídos revelan el 46,8 % de la varianza total del cuestionario. El primer componente es el que manifiesta un mayor porcentaje (23,1%) mientras que los 5 componentes restantes presentan un menor porcentaje que fluctúa entre 6,7% y 3,8%.

La confiabilidad, que tiene es superior a 0.70, menos el factor Actitud prosocial. Los factores de Autonomía, Autocontrol, Satisfacción personal, Resolución de problemas y autoactualización demuestran valores alfa muy satisfactorios, los cuales se mantienen entre 0.77 y 0.82. Por otro lado, el factor Habilidades de relación interpersonal consigue un valor de confiabilidad de 0.71. El factor Actitud prosocial presenta un índice de confiabilidad inferior al criterio establecido (alfa de Cronbach=0.58), que no aumenta eliminando ningún ítem.

2.5 Métodos de análisis de datos

Para inicio aplicando los cuestionarios con la finalidad de evitar errores al momento de registrar los datos. El análisis de datos se realizó por Excel 2013 y posterior por el paquete estadístico Microsoft Statistics Psckege for Social Sciences (SPSS 24).

Para obtener la validez de constructo se utilizará la correlación ítem – test y para la confiabilidad se hará uso de la medida de consistencia interna del Omega. Se utilizará los estadísticos del análisis factorial confirmatoria.

2.6 Aspectos éticos

Desde un primer momento, se les informa a los participantes que formarán parte del estudio, que el proyecto de investigación será utilizado solo con fines de estudio y los datos obtenidos son estrictamente confidenciales y anónimos, es decir, que la identidad de los participantes se mantendrá en el anonimato durante toda la investigación. Una vez que se ha informado a los evaluados el propósito y el objetivo de la investigación se procede a entregar el consentimiento informado, en el cual ellos brindarán la autorización para formar parte del estudio. Finalmente, se procede con la aplicación de los cuestionarios.

III. Resultados

Análisis descriptivo

En la tabla 2, las puntuaciones obtenidas de la aplicación del cuestionario, donde el promedio más bajo es para el reactivo 18 (2.63) y el promedio más alto para el reactivo 14 (3.75), la desviación estándar varía de .61 a 1.01, los valores de asimetría y curtosis se ubica por debajo del intervalo ± 2 , a excepción de 4 reactivos que presentan una asimetría por encima del -2 (de -2.16 a -2.70), y 5 reactivos que presentan una curtosis por encima del 2 (de 3.24 a 7.14) de lo cual se infiere que no existe de normalidad univariada, finalmente los valores de la correlación ítem-factor oscila entre .21 a .60 (aceptables), no obstante los reactivos 4 y 30 presentan valores inferior a .20 (inaceptables), y en correlación ítem-test los valores varían de .22 a .62 (aceptables) (Kline, 1998)

Tabla2

Media, desviación estándar, asimetría, curtosis y correlación ítem-test (n=320)

Factores	Ítems	Media	DE	Asimetría	Curtosis	Ítem- factor	Ítem- test
						r_{itc}	r_{itc}
Satisfacción personal	4	3.42	.82	-1.32	.94	.15	.36
	14	3.75	.61	-2.70	7.14	.37	.46
	23	3.53	.73	-1.46	1.32	.26	.50
	31	3.71	.76	-2.63	5.75	.42	.42
	38	3.47	.90	-1.65	1.64	.37	.22
	39	3.62	.76	-2.16	4.05	.46	.25
Actitud prosocial	1	3.19	.69	-.90	1.71	.25	.39
	3	3.39	.92	-1.49	1.23	.36	.33
	7	3.59	.63	-1.67	3.24	.45	.46
	12	3.69	.68	-2.37	5.19	.39	.49
	16	3.21	.83	-.73	-.34	.47	.51
	17	3.41	.79	-1.37	1.47	.44	.50
	32	3.33	.77	-1.07	.74	.33	.52
Autocontrol	2	3.30	.64	-.51	.06	.31	.38
	5	2.91	.80	-.13	-.82	.35	.29
	6	3.23	.65	-.61	.92	.28	.40
	21	3.10	.86	-.57	-.57	.60	.62
	22	3.08	.82	-.38	-.79	.50	.50
	26	2.97	.82	-.39	-.48	.43	.42
Autonomía	10	3.48	.75	-1.41	1.52	.49	.27
	13	3.44	.74	-1.37	1.78	.44	.37
	19	3.55	.66	-1.43	1.88	.47	.30
	33	3.26	.92	-1.10	.28	.42	.36
	34	3.16	.95	-.94	-.10	.44	.32
Resolución de problemas y autoactualización	8	3.37	.77	-1.19	1.11	.24	.42
	11	2.80	.95	-.18	-1.02	.44	.39
	15	3.28	.94	-1.17	.32	.39	.43
	24	3.07	.85	-.68	-.14	.30	.37
	25	2.95	.87	-.22	-1.01	.58	.54
	27	3.23	.78	-.71	-.19	.50	.49
	28	3.04	.85	-.47	-.61	.54	.52
	29	2.96	.83	-.29	-.74	.45	.35
	35	2.87	1.01	-.38	-1.04	.28	.31
37	3.36	.78	-1.01	.30	.59	.61	
Habilidades de relación interpersonal	9	3.34	.74	-1.11	1.20	.26	.38
	18	2.63	.90	.03	-.85	.25	.34
	20	3.22	.85	-.71	-.51	.35	.47
	30	3.26	.93	-1.16	.44	.16	.23
	36	3.28	.84	-1.02	.31	.21	.47

Nota: DE=desviación estándar; As=asimetría; Curt=curtosis, r_{itc} =coeficiente de correlación R corregido

Análisis factorial confirmatorio

Tabla 3

Índices de ajuste absoluto, ajuste comparativo y ajuste parsimonioso (n=320)

Modelo	ULS			
	Ajuste Absoluto		Ajuste Comparativo	Parsimonia
	GFI	SRMR	NFI	PNFI
I	.89	.094	.83	.77
II	.93	.084	.90	.81

Nota: ULS=Método de cuadrados mínimos no ponderados; GFI=Índice de bondad de ajuste; SRMR=Residuo estandarizado medio; NFI=índice de ajuste normado; PNFI=Índice normado de parsimonia

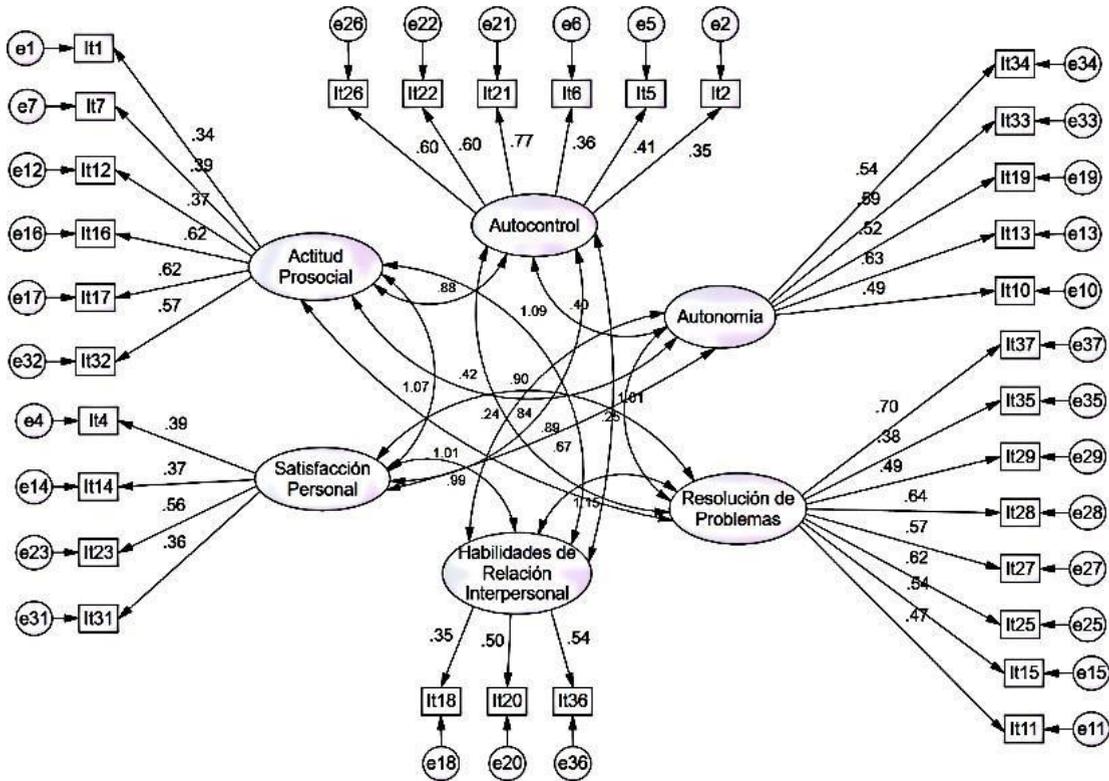
Se reporta los índices de ajuste absoluto a través del índice de bondad de ajuste (GFI=.89), el residuo cuadrático medio (SRMR=.090); el ajuste comparativo a través del índice de ajuste normado (NFI=.83); y el ajuste parsimonioso por medio del índice normado de parsimonia (PNFI=.77).

Asimismo, se procedió a re especificar el modelo sin considerar los reactivos que presentaban cargas factoriales bajas, de la dimensión satisfacción personal los ítems 38 y 39, de la dimensión actitud pro social el reactivo 3, de la dimensión solución de problemas los reactivos 8 y 24, y de la dimensión habilidades de relación interpersonal. Producto de ello se reporta los índices de ajuste absoluto a través del índice de bondad de ajuste (GFI=.93), el residuo cuadrático medio (SRMR=.084); el ajuste comparativo a través del índice de ajuste normado (NFI=.90); y el ajuste parsimonioso por medio del índice normado de parsimonia (PNFI=.81).

En la tabla 4, se observa las correlaciones por ítems del instrumento, en la dimensión satisfacción personal los valores varían de .05 a .30, en actitud positiva de .12 a .36, en autocontrol de .15 a .46, en autonomía de .25 a .37, en resolución de problemas de .13 a .44 y en habilidades de relación interpersonal de .06 a .

Figura 2

Cargas factoriales estandarizadas del modelo reespecificado (320)



En la figura 2, las cargas factoriales estandarizadas de los ítems que componen el instrumento según el modelo re especificado, en la dimensión satisfacción personal los valores varían de .36 a .56, en actitud positiva de .34 a .62, en autocontrol de .35 a .77, en autonomía de .49 a .63, en resolución de problemas de .38 a .70 y en habilidades de relación interpersonal de .35 a .54.

Tabla 6

Estadísticos de fiabilidad del instrumento
(n=320)

Modelo	Factor	Nº de	ω	IC 95%	
		Ítems		LI	LS
es	Satisfacción personal	6	.60	.50	.70
	Actitud prosocial	7	.66	.59	.73
	Autocontrol	6	.71	.65	.76
	Autonomía	5	.68	.61	.74
	Resolución de problemas y autoactualización	10	.77	.73	.81
Factores sin reespecificar	Habilidades de relación	5	.47	.38	.55
	Satisfacción personal	4	.48	.35	.62
	Actitud prosocial	6	.65	.60	.71
	problemas y autoactualización	8	.77	.73	.81
Factores reespecificados	Habilidades de relación	3	.48	.37	.59

Nota: α =coeficiente de consistencia interna Alfa de Cronbach; IC=intervalos de confianza; LI=límite inferior; LS=límite superior; ω =coeficiente de consistencia interna Omega

En la tabla 6, se observa los valores de consistencia interna de las puntuaciones obtenidas de la aplicación del instrumento, según el coeficiente Omega en el modelo teórico los valores se ubican entre .47 a .77; en tanto, en los factores re especificados los valores varían de .48 a .77.

IV. Discusión

El estado de salud integral, se comprende no solo desde un enfoque médico, referido a la salud física, también considera a la salud mental como un factor indispensable para el estado de bienestar (Villarán, 2017), en tal sentido considerar un estado de salud mental positiva favorece al desarrollo del ser humano, asimismo al proceso de adaptación a las diversas etapas del ciclo vital, con sus respectivos ejes, tal como el académico, laboral, social, e individual (Vásquez y Hervás, 2016), en cuanto a la realidad nacional el MINSA (2018) señala aproximadamente el 80% las personas en algún momento presentarán problemas mentales, que no son tratados adecuadamente; con una prevalencia en profesionales que desempeñan una labor de servicio, como los docentes, al estar expuestos continuamente a exigencias académicas, y bajo la responsabilidad de la educación, su estado de salud mental con frecuencia se ve afectado (Londoño, 2017), ante esta realidad la investigación busca evaluar las propiedades psicométricas del cuestionario de salud mental positiva en una muestra de docentes y poder contar con un instrumento de uso clínico y educativo.

Por lo cual, se estableció la correlación ítem - test, reporta valores de aceptables ($>.20$) a muy buenos ($>.40$) que refiere el grado de homogeneidad entre los 39 ítems del cuestionario de salud mental positiva, como atributo favorable para distinguir que presentan una relación viable para caracterizar a la variable (Kline, 1998; Elosua y Bully, 2012).

Se estableció la validez mediante el análisis factorial confirmatorio a través de cuadrados mínimos no ponderados debido a la presencia de normalidad univariada (Medrano y Núñez, 2017) que establece los valores de asimetría y curtosis que superan el valor 2 tanto positivo como negativo (Lloret, Ferreres, Hernández y Tomás, 2014), reporta en los índices iniciales, un bondad de ajuste (GFI) de .89, que refiere la necesidad de re especificar el modelo que evidencia algunos índices no bondadosos para la variable, posteriormente el residuo cuadrático medio (SRMR) de .090, refiere un residuo de la representatividad de los ítems, sobre el valor permitido, en cuanto al ajuste comparativo, a través del índice de ajuste normado (NFI) de .83 refleja un carente ajuste al modelo teórico al observado, al igual que una calidad aún deficiente del ajuste, como lo señala el ajuste parsimonioso por medio del índice normado de parsimonia (PNFI) de .77 (Escobedo, Hernández, Estebane y Martínez, 2016).

Ante los resultados se procedió a reespecificar el modelo, sin considerar a los reactivos cuyos efectos factoriales eran insuficientes, indicando una carente correspondencia hacia la

dimensionalidad teórica, de la dimensión satisfacción personal los ítems 38 y 39, de la dimensión actitud pro social el reactivo 3, de la dimensión solución de problemas los reactivos 8 y 24, y de la dimensión habilidades de relación interpersonal los ítems 9 y 30, a nivel psicológico refiere que los reactivos no contribuyen al constructo que representan las dimensiones, según los datos reportados por la muestra, es decir los docentes reflejan que los ítems antes mencionados no corresponden a las dimensiones, para representar la teoría que refieren (Fernández, 2015).

De esta manera, los resultados reportados en el modelo re especificado, reporta un índice de bondad de ajuste (GFI) de .93, el residuo cuadrático medio (SRMR) de .084, el ajuste comparativo a través del índice de ajuste normado (NFI) de .90, y el índice normado de parsimonia (PNFI) de .81, hallazgos que evidencian un modelo que refiere ítems bondadosos para representar la variable, asimismo una discrepancia próxima a lo permitido, que además se reproduce en el modelo observado, con ítems que se relacionan al constructo, concluyendo que el modelo propuesto se ajusta a los docentes de colegios públicos de Chimbote y nuevo Chimbote, para la medición de la salud mental positiva (Escobedo, et al., 2016), con cargas factoriales en la dimensión satisfacción personal los valores de .36 a .56, en actitud positiva de .34 a .62, en autocontrol de .35 a .77, en autonomía de .49 a .63, en resolución de problemas de .38 a .70 y en habilidades de relación interpersonal de .35 a .54, de apreciación óptima (Fernández, 2015) y además de presencia de ítems no redundantes en su correlación (Pérez, Medrano y Sánchez, 2013), dejando en evidencia un modelo favorable para el contexto de estudio.

Resultados que discrepan, con los resultados obtenidos por Lluch (1999), Barrera y Flores (2013), González y Valdez (2016) y Aguilar (2016), que reportaron mediante el análisis factorial confirmatorio índices con un buen ajuste del modelo teórico (Cupani, 2012), esta diferencia podría ser a las características de la población es estudio (Ballester, 2013), debido que las investigaciones mencionadas reportaron la validez basada en la estructura interna, en población de adolescentes, estudiantes universitarios, niños y adultos sin ejercicio profesional, frente al constructo de la salud mental positiva se ajusta,

a diferencia de la investigación al utilizar población docente que al estar sometida a las exigencias educativas, su caracterización es distinta (Londoño, 2017), ello se evidenciaría ante la necesidad de re especificar el modelo que entonces indica un buen ajuste (Escobedo, et al., 2018).

Además, la confiabilidad mediante el método de consistencia interna, mediante el coeficiente omega, reporta para Satisfacción personal un valor de .60, Actitud prosocial de .66, Autocontrol de .71, Autonomía de .68, Resolución de problemas y autoactualización de .77, y Habilidades de relación interpersonal de .47 de apreciación inaceptable ($<.65$) a aceptable ($>.65$) (Campo y Oviedo, 2008), en tal sentido las dimensiones cuyo resultado se ubica por debajo de .65, hacen referencia a dimensiones que no presentan estabilidad en el proceso de medición, ello se atribuye por las cargas factoriales estandarizadas de valoración insuficientes que presentan estas variables no observadas, que son la base para el cálculo del coeficiente omega (Ventura y Caycho, 2017), mientras que en el modelo reespecificado, se observa un cambio para los factores Satisfacción personal que su fiabilidad disminuye aún más a .48, al igual que Actitud prosocial de .65, Resolución de problemas y autoactualización de .77, y Habilidades de relación interpersonal de .48, que se atribuye a la cantidad de ítems, al tener de 4 a menos reactivos la fiabilidad se ve afectada (Campo y Oviedo, 2008), por ello se concluye que los factores confiables, que presentan una medición estable de la variable en una serie de mediciones es Actitud prosocial, Autocontrol, Autonomía y Resolución de problemas y autoactualización (Ventura y Caycho, 2017).

A diferencia, de los estudios de Lluch (1999), Barrera y Flores (2013), González y Valdez (2016), Aguilar (2016), que si presentan una confiabilidad desde aceptable a elevada (Campo y Oviedo, 2008), lo cual se atribuye a las diferencias sociodemográficas antes mencionadas, asimismo a la utilización del coeficiente alfa, que suele inflar la fiabilidad, al utilizar las correlaciones ítem-factor que están susceptibles al tamaño de la muestra y ser imprecisas en la medición de las variables (Ventura y Caycho, 2017), ello explica la discrepancia entre las investigaciones y el estudio presentado, que aun así presenta un aporte relevante para la población de docentes.

Ante los hallazgos psicométricos para validez y confiabilidad se pauta un aporte relevante al desarrollo del instrumento como herramienta de medición psicológica dentro del contexto de estudio para la praxis profesional, teniendo en cuenta análisis complementarios acordes al modelo reespecificado y a la confiabilidad que solo alcanzo resultados favorables para un grupo de dimensiones, que significa un aporte a la metodología del estudio del test, de igual manera aporte a nivel teórico al revisar si el modelo propuesto para la salud mental positiva se ajusta al contexto docente, además de la revisión literaria de sus fundamentos, de aporte sustancial al campo académico-profesional.

V. Conclusiones

- La validez basada en la estructura interna mediante el análisis factorial confirmatorio del método de cuadrados mínimos no ponderados, para el modelo teórico reporta GFI de .89, SRMR de .090, NFI de .83, PNFI de .77, mientras que para el modelo re especificado sin considerar los reactivos 38, 39, 3, 8, 24, 9, 30, alcanza índices GFI de .93, SRMR de .084, NFI de .90, PNFI de .81, con cargas factoriales estandarizadas de .34 a .77 de criterio optimo, al igual que las covarianzas, y ausencia de multicolinealidad ($<.85$)
- La confiabilidad mediante el método de consistencia interna, mediante el coeficiente omega, reporta valores de inaceptables ($<.65$) a aceptable ($>.65$) con resultados favorables solo en las dimensiones Actitud pro social, Autocontrol, Autonomía y Resolución de problemas y auto actualización.

VI. Recomendaciones

- Realizar la evidencia de validez basada en el contenido mediante el análisis de dominio y por distribución del test para determinar la pertinencia al modelo teórico o supresión en el modelo propuesto de los ítems, para constituir la estructura interna del instrumento acorde a los docentes de Chimbote y nuevo Chimbote.
- Reportar otros métodos de confiabilidad, como el test-retest al no trabajar con cargas factoriales estandarizadas, permitirá otra apreciación de la fiabilidad de los factores en una serie de mediciones, de aporte sustancial al desarrollo del instrumento.

VII. Referencias

- Aguilar, H. (2016). *Propiedades psicométricas del cuestionario de salud mental positiva en practicantes pre-profesionales de Psicología, Trujillo*. (Tesis de Doctorado), Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú.
- Alvarado, R. (2011). Los problemas de salud mental en los adolescentes, el derecho a la salud en la actual política de salud. *Investigación en Imagen y Desarrollo*, 13(4), 79-92. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/1452/145221282005.pdf>
- Amarante, P. (2016). *Salud mental y atención psicosocial*. Recuperado de: https://books.google.com.pe/books?id=APV7CwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=libro+salud+mental&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwi7s9vqx_HaAhWPq1MKHQv1BhcQ6AEIOTAE#v=onepage&q=libro%20salud%20mental&f=false
- American Psychological Association (2010). Normas APA Sexta Edición. Recuperado de: <https://www.um.es/documents/378246/2964900/Normas+APA+Sexta+Edici%C3%B3n.pdf/27f8511d-95b6-4096-8d3e-f8492f61c6dc>
- Ballesteros, F. (2013). *Evaluación Psicológica*. (2da. Ed.). Madrid: Pirámide.
- Barrera, M. y Flores, M. (2013). Construcción de una escala de salud mental positiva para adultos en población mexicana. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*. 39(1), 22-33.
- Campo, A. & Oviedo, H. (2008). Propiedades Psicométricas de una Escala: la Consistencia Interna. *Revista de Salud Pública*, 10(5), 831-839.
- Cupani, M. (2012). Análisis de Ecuaciones Estructurales: conceptos, etapas de desarrollo y un ejemplo de aplicación. *Revista Tesis*, 1(1), 186-199.

- Elosua, P. & Zumbo, B. (2008). Coeficientes de fiabilidad para escalas de respuesta categórica ordenada. *Psicothema*, 20 (4), 896-901.
- Escobedo, M. Hernández, J. Estebane, V. & Martínez, G. (2016). Modelos de Ecuaciones Estructurales: Características, Fases, Construcción, Aplicación y Resultados. *Ciencia & Trabajo*, 18(55), 16-22.
- Fernández, A. (2015). Aplicación del análisis factorial confirmatorio a un modelo de medición del rendimiento académico en lectura. *Ciencias Económicas*, 33(2), 39-66.
- González, I. y Valdez, J. (2016). Validez de la escala de salud mental positiva en niños mexicanos. *Acta de Investigación Psicológica*. 6(1), 2368-2383.
- Hernández, R; Fernández; C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6ta.Ed.). México: Mc Graw Hill Education.
- Kline, P. (1998). *The new psychometrics: science, psychology and measurement*. London: Routhledge.
- Lloret, S., Ferreres, A., Hernández, A. & Tomás, I. (2014). El análisis factorial exploratorio de los ítems: una guía práctica, revisada y actualizada. *Anales de Psicología*, 30(3), 1151-1169.
- Lluch, M. (1999). *Construcción de una escala para evaluar la salud mental positiva*. (Tesis de Doctorado), Universidad de Barcelona, Barcelona, España.
- Londoño, C. (2017). La salud mental de los docentes: un agente clave en la educación de las emociones [Mensaje en un blog]. Recuperado de <http://www.eligeeducar.cl/la-salud-mental-los-docentes-agente-clave-la-educacion-las-emociones>

Montero, I. y León, O. (2005). Sistema de clasificación del método en los informes de investigación en psicología. *International Journal of Clinical and Health*, 5 (1), 115-127. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33701007>

Ministerio de Salud (2018). *Salud mental es sentirse bien contigo y con los demás*.

Recuperado de:

<http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2018/saludmental/index.asp>

Muro, F. (2016). La salud mental, una prioridad a nivel mundial [Mensaje en un blog]. Recuperado de <https://proyectopuente.com.mx/2016/05/16/la-salud-mental-una-prioridad-a-nivel-mundial/>

Organización Mundial de la Salud (2014). *Salud Mental: un estado de bienestar*.

Recuperado de http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/

Organización Mundial de la Salud (2017). *Día Mundial de la Salud Mental*.

Recuperado de <http://www.who.int/campaigns/world-health-day/2017/es/>

Pérez, E., Medrano, L. & Sánchez, J. (2013). El Path Analysis: conceptos básicos y ejemplos de aplicación. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 5(1), 52-66.

Pomalima, R. (03 de febrero, 2018). Menores ocupan el 70% de atenciones en salud mental. *Perú21*. Recuperado de <https://peru21.pe/peru/cifras-salud-mental-peru-menores-ocupan-70-atenciones-infografia-394376>

Rossi, P. (2015). La mala salud mental, un obstáculo al desarrollo de América Latina [Mensaje en un blog]. Recuperado de <http://www.bancomundial.org/es/news/feature/2015/07/13/bad-mental-health-obstacle-development-latin-america>

Sahili, L. (2010). *Psicología para el Docente*. Recuperado de <https://books.google.com.pe/books?id=q7V3f9PXqssC&pg=PA245&dq=salud+mental+en+docentes&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwj9hInUqO3aAhWdmOAKHThsCNkQ6AEIKjAB#v=onepage&q=salud%20mental%20en%20docentes&f=false>

Seligman, M. (2016). *Florecer: La nueva Psicología Positiva y la búsqueda del bienestar*. Recuperado de: <https://books.google.com.pe/books?id=pwbdDAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=psicologia+positiva&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjWx8nkyIHcAhUjvIkKHZE3APcQ6AEIMTAC#v=onepage&q&f=false>

Vásquez, C. y Hervás, G. (2016). Definición de salud mental [Mensaje en un blog]. Recuperado de <http://www.encyclopediasalud.com/definiciones/salud-mental>

Ventura-León, J. & Caycho, T. (2017). El coeficiente omega: un método alternativo para la estimación de la confiabilidad. *Revista Latinoamericana de ciencias sociales, niñez y juventud*, 25(1), 625-627.

Villa G, I., Zuluaga, C., y Restrepo, L. (2013). Propiedades psicométricas del Cuestionario de Salud General de Golberg GHQ – 12 en una institución hospitalaria de la ciudad de Medellín. *Avances en Psicología Latinoamericana*. 31(3) 532-545.

Villarán, M. (2017). ¿Por qué es importante cuidar la salud mental? [Mensaje en un blog]. Recuperado de <https://blog.oncosalud.pe/por-que-es-importante-cuidar-la-salud-mental>

VIII. Anexos

Protocolo Salud Mental Positiva

Hola. En primer lugar, darte las gracias anticipadamente por tu colaboración. En segundo lugar, te pedimos que contestes a unas preguntas breves sobre cuestiones generales.

Cuestiones generales:

Edad:

Sexo:

Estado Civil:

Fecha:

Nivel:

I.E.

A continuación, te presentamos un cuestionario que contiene una serie de afirmaciones referidas a la forma de pensar, sentir y hacer que son más o menos frecuentes en cada uno de nosotros. A continuación, señala con una X en las casillas de la derecha tu respuesta.

Las posibles respuestas son:

_ SIEMPRE o CASI SIEMPRE

_ A MENUDO o CON BASTANTE FRECUENCIA

_ ALGUNAS VECES

_ NUNCA O CASI NUNCA

No necesitas reflexionar mucho para contestar, ya que no hay respuestas correctas e incorrectas, lo que interesa es tu opinión. Tampoco trates de buscar la respuesta que quizá podría causar una “mejor impresión”, ya que puedes estar segura /o que la información es absolutamente anónima y confidencial.

POR FAVOR, CONTESTA A TODAS LAS AFIRMACIONES. MUCHAS GRACIAS.

	SIEMPRE	CON BASTA	ALGUNAS VE	NUCA O CAS
1. "A mí, me resulta especialmente difícil aceptar a los				
2. "Los problemas me bloquean fácilmente"				
3. "A mí, me resulta especialmente difícil escuchar a las				
4. "Me gusto como soy"				
5. "Soy capaz de controlarme cuando experimento emociones negativas"				
6. "Me siento a punto de explotar"				
7. "Para mí la vida es aburrida y monótona"				
8. "A mí, me resulta especialmente difícil dar apoyo				
9. "Tengo dificultades para establecer relaciones interpersonales profundas y satisfactorias con				
10. "Me preocupa mucho lo que los demás piensan de mí"				
11. "Creo que tengo mucha capacidad para ponerme en				
12. "Veó mi futuro con pesimismo"				
13. "Las opiniones de los demás me influyen mucho a la hora de tomar mis decisiones"				
14. "Me considero una persona menos importante que				
15. "Soy capaz de tomar decisiones por mí misma/o"				
16. "Intento sacar los aspectos positivos de las cosas				
17. "Intento mejorar como persona"				
18. "Me considero un/a buen/a psicólogo/a"				
19. "Me preocupa que la gente me critique"				

20. "Creo que soy una persona sociable"				
21. "Soy capaz de controlarme cuando tengo pensamientos negativos"				
22. "Soy capaz de mantener un buen nivel de autocontrol"				
23. "Pienso que soy una persona digna de confianza"				
24. "A mí, me resulta especialmente difícil entender los"				
25. "Pienso en las necesidades de los demás"				
26. "Si estoy viviendo presiones exteriores desfavorables soy capaz de continuar manteniendo mi equilibrio personal"				
27. "Cuando hay cambios en mi entorno, intento"				
28. "Delante de un problema, soy capaz de solicitar información"				
29. "Los cambios que ocurren en mi rutina habitual me"				
30. "Tengo dificultades para relacionarme abiertamente"				
31. "Creo que soy un/a inútil y no sirvo para nada"				
32. "Trato de desarrollar y potenciar mis buenas"				
33. "Me resulta difícil tener opiniones personales"				
34. "Cuando tengo que tomar decisiones importantes me"				
35. "Soy capaz de decir no cuando quiero decir no"				
36. "Cuando se me plantea un problema, intento buscar"				
37. "Me gusta ayudar a los demás"				
38. "Me siento insatisfecha/o conmigo misma/o"				
39. "Me siento insatisfecha de mi aspecto físico"				

Anexo 3

En la tabla 7, se aprecia los índices calculados medio del método de Máxima verosimilitud (ML), puesto que dicho método permite estimaciones consistentes, eficientes y no sesgadas con el tamaño de la muestra (Lara, 2014). Donde los valores de ajuste absoluto se representan: a través del índice de bondad de ajuste (GFI=.71), el error cuadrático medio de aproximación (RMSEA=.08), el residuo estandarizado cuadrático medio (SRMR=.098); el ajuste comparativo por medio de su índice (CFI=.64) y el índice de Tucker-Lewis (TLI=.61); finalmente, el ajuste parsimonioso a través del criterio de información de Akaike (AIC=2228.23). En la reespecificación del modelo se obtienen del índice de bondad de ajuste (GFI=.78), el error cuadrático medio de aproximación (RMSEA=.08), el residuo estandarizado cuadrático medio (SRMR=.085); el ajuste comparativo por medio de su índice (CFI=.73) y el índice de Tucker-Lewis (TLI=.61) y el ajuste parsimonioso a través del criterio de información de Akaike (AIC=1425.56).

Tabla 3

Índices de ajuste absoluto, ajuste comparativo y ajuste parsimonioso (n=320)

ML					
Ajuste Absoluto			Ajuste Comparativo		Parsimonia
GFI	RMSEA	SRMR	CFI	TLI	PNFI
.71	.08	.098	.64	.61	2228.23
.78	.08	.085	.73	.70	1425.56

Nota: ML=Método de máxima verosimilitud; ULS=Método de cuadrados mínimos no ponderados; GFI=Índice de bondad de ajuste; RMSEA=Error cuadrático medio de aproximación; SRMR=Residuo estandarizado medio; CFI=Índice de ajuste comparativo; TLI=Índice de Tucker-Lewis; PNFI=Índice normado de parsimonia; NFI=índice de ajuste normado

Anexo 4

Tabla 8

Estadísticos de consistencia interna de las puntuaciones del instrumento (n=320)

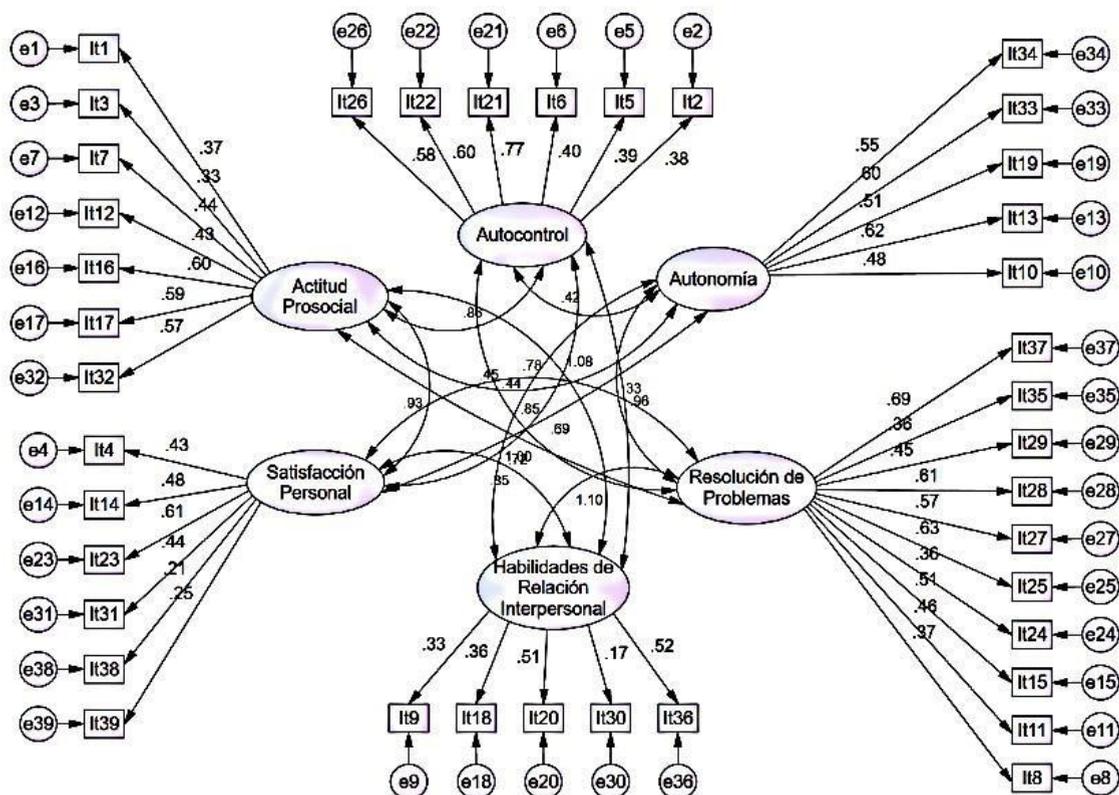
Modelo	Factor	Nº de Ítems	α	IC 95%		ω	IC 95%	
				LI	LS		LI	LS
es	Satisfacción personal	6	.59	.52	.66	.60	.50	.70
	Actitud prosocial	7	.67	.61	.72	.66	.59	.73
	Autocontrol	6	.68	.63	.73	.71	.65	.76
	Autonomía	5	.69	.63	.74	.68	.61	.74
	Resolución de problemas y autoactualización	10	.76	.72	.80	.77	.73	.81
Factores sin reespecificar	Habilidades de	5	.46	.36	.55	.47	.38	.55
Factores reespecificados	Satisfacción personal	4	.48	.38	.57	.48	.35	.62
	Actitud prosocial	6	.65	.58	.70	.65	.60	.71
	Resolución de problemas y autoactualización	8	.77	.73	.81	.77	.73	.81
	Habilidades de	3	.44	.33	.54	.48	.37	.59
relación interpersonal								

Nota: α =coeficiente de consistencia interna Alfa de Cronbach; IC=intervalos de confianza; LI=límite inferior; LS=límite superior; ω =coeficiente de consistencia interna Omega

En la figura 1, se aprecia las cargas factoriales estandarizadas de los ítems que componen el instrumento, en la dimensión satisfacción personal los valores varían de .21 a .61, en actitud positiva de .33 a .60, en autocontrol de .38 a .77, en autonomía de .48 a .62, en resolución de problemas de .36 a .69 y en habilidades de relación interpersonal de .17 a .52.

Figura 1

Cargas factoriales estandarizadas del instrumento según el modelo teórico (n=32)





ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD
DE TESIS

Código : FD6-PP-PR-02.02
Versión : 09
Fecha : 23-03-2018
Página : 1 de 1

Yo, HUGO MARTÍN NOÉ GRIJALVA, docente de la Facultad Humanidades y Escuela Profesional Psicología de la Universidad César Vallejo filial Chimbote (precisar filial o sede), revisor (a) de la tesis titulada:

"evidencias psicométricas del cuestionario de salud mental positiva en docentes de colegios públicos de Chimbote y Nuevo Chimbote", del (de la) estudiante **MARIN OBREGÓN, KAREN JHOANNE**, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 29 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lugar y fecha Nvo. Chimbote 24 junio 2019

Dr. Hugo Martín Noé Grijalva

Docente

DNI: 02866477

ANEXO 5- Formulario de autorización para la publicación electrónica de tesis



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

Marin Obregon Karen Shoanne
D.N.I. : 43000967
Domicilio : 2 de mayo, Calle: Los Angeles, 317
Teléfono : Fijo : 326847 Móvil 952908990
E-mail : Shoanne.Kc.2501@hotmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad : Humanidades
Escuela : Psicología
Carrera : Psicología
Título : Licenciatura en Psicología

Tesis de Post Grado

Maestría

Doctorado

Grado :
Mención :

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

Marin Obregon Karen Shoanne

Título de la tesis:
Propiedades Psicométricas del cuestionario de Salud mental
Positiva en docentes de colegios públicos de Chumbate y Nuevo
Chumbate

Año de publicación : 2019

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



Firma :

Fecha : 20/02/19

ANEXO 6- Formulario de autorización de la versión final del trabajo de investigación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

E.P. Psicología

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

Marín Obregón, Karla Johanna

INFORME TÍTULADO:

Propiedades psicométricas del cuestionario de salud mental positiva en docentes de colegios públicos de Chicumbote y Nvo. Chicumbote

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

Licenciado en Psicología

SUSTENTADO EN FECHA: 20/04/2019

NOTA O MENCIÓN: (16)



[Handwritten Signature]

FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN