



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Evidencias Psicométricas del cuestionario de Capital Psicológico en personal de salud de hospitales en la región Callao, 2021.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Psicología

AUTORES:

Villanueva Flores, Grisel Andrea (ORCID: 0000-0003-1105-9852)

Portocarrero Tafur, Isabo Lucero (ORCID: 0000-0002-3942-755X)

ASESOR:

Mg. Raúl Alberto De Lama Morán (ORCID 0000-0003-0662-8571)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Psicométrica

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

Esta investigación está dedicada a nuestros familiares, profesores de la universidad y amigos, que constantemente estuvieron apoyando nuestro desarrollo como ser humano y profesional.

AGRADECIMIENTO

A Dios por guiarnos en esta etapa de nuestras vidas desde el inicio hasta el final.

A nuestros padres por su amor y su apoyo incondicional.

A nuestros hijos, por ser nuestra motivación constante.

A nuestros novios, que han sido de gran apoyo y comprensión.

Índice de Contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figura	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA	14
3.1 Tipo y diseño de investigación	14
3.2 Variables y Operacionalización	14
3.3 Población, muestra, muestreo	15
3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	17
3.5 Procedimientos	18
3.6 Método de análisis de datos	19
3.7 Aspectos Éticos	19
IV. RESULTADOS	21
V. DISCUSIÓN	30
VI. CONCLUSIONES	34
VII. RECOMENDACIONES	35
Referencias	36
Anexos	44

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 01: Población total de los trabajadores en sus correspondientes establecimientos laborales.	15
Tabla 02: Muestra: trabajadores sanitarios de los hospitales nacionales de nivel II-2 y III-1	16
Tabla 03: Análisis de Validez de Contenido para el Cuestionario de Capital Psicológico.	21
Tabla 04: Evaluación de la medida Kaiser Meyer-Olkin y Prueba de esfericidad de Bartlett del Cuestionario de Capital Psicológico .	22
Tabla 05: Varianza total explicada del Cuestionario de Capital Psicológico.	22
Tabla 06: Distribución de los ítems según del Cuestionario de Capital Psicológico.	23
Tabla 07: Medidas de bondad de ajuste del análisis factorial confirmatorio del Cuestionario de Capital Psicológico.	24
Tabla 08: Análisis de datos descriptivos del modelo 2 del Cuestionario de Capital Psicológico.	26
.	
Tabla 09: Confiabilidad por Alfa de Cronbach y Coeficiente de Omega del modelo 2 del Cuestionario de Capital Psicológico.	27

Tabla 10: Prueba de Normalidad de los datos de la variable del Cuestionario de Capital Psicológico.	27
Tabla 11: Prueba Estadística: U de Mann – Whitney del Cuestionario de Capital Psicológico.	28
Tabla 12: Percentiles estadísticos de la variable del Cuestionario de Capital Psicológico.	28
Tabla 13: Baremos del modelo 2 del Cuestionario de Capital Psicológico.	29
Tabla 14: Análisis de Fiabilidad por dimensión de la prueba piloto del Cuestionario de Capital Psicológico	56
Tabla 15: Distribución sociodemográfica de la muestra	57

Índice de Gráficos

	Pág.
Figura 01: Gráfico de senderos del Cuestionario de Capital Psicológico.	25

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo el poder determinar las evidencias psicométricas del Cuestionario de Capital Psicológico de Luthans, Avolio y Avey, en el personal de salud de hospitales dentro de la región constitucional del Callao. Se utilizó un tipo de investigación psicométrico y la muestra estuvo constituida por 515 miembros del personal de salud. Para tal finalidad se hizo uso del instrumento mencionado, que tiene por objetivo mejorar la comprensión de los procesos organizacionales desde dos enfoques: recursos emocionales de los trabajadores y estilo de liderazgo. Como consecuencia se pudo evidenciar en los resultados que la confiabilidad obtenida por medio del Alpha de Cronbach fue mayor a .90, lo que significaría que existe una buena consistencia, así como una adecuada validez. De igual modo, se halló una estructura interna, lo cual se confirmó mediante el uso del análisis factorial confirmatorio, arrojando los siguientes datos: CFI=0.937 y TLI=0.926. Esto demuestra la aceptabilidad de la investigación, determinándose que el cuestionario cumple con los requisitos psicométricos necesarios y puede ser utilizado como un instrumento que apoye próximas investigaciones.

Palabras Claves: Capital psicológico, psicometría, confiabilidad, validez.

Abstract

The objective of this research was to be able to determine the psychometric evidences of the psychological capital questionnaire in healthcare personnel within the constitutional region of Callao. A type of psychometric research was used, as well as a population of 515 health personnel workers. For the present investigation, the Psychological Capital questionnaire was used. As a consequence, it was possible to show in the results that the reliability obtained by means of Cronbach's Alpha was greater than .90, which would mean that it has a good consistency, as well as an adequate validity was obtained, an internal structure was obtained, which was obtained through the use of confirmatory factor analysis which yielded the following data CFI = 0.937 and TLI = 0.926, which would demonstrate the acceptability of the research. The questionnaire meets the psychometric requirements and it can be used as an instrument to support future research.

Keywords: Psychological capital, psychometry, reliability, validity.

I. INTRODUCCIÓN

Desde un principio la psicología se ha encargado de priorizar el comportamiento negativo o la conducta patológica que pueda tener el individuo con su entorno, basándose en sus traumas, frustraciones, conflictos y debilidades; tendencia que ha incidido en que la psicología sea mayormente vinculada a la psicopatología o psicoterapia. Pero en las últimas décadas, se ha ido poniendo énfasis al abordaje de las variables positivas y preventivas, ya que este nuevo interés llevaría a la comprensión del porqué ciertos individuos pueden mantener un bienestar psicológico y emocional saludable a pesar de las diferentes adversidades que se puedan dar en el transcurso de sus vidas individuales como laborales (Schaufeli y Salanova, 2006). Frente a la observación mencionada, se gestó el desarrollo de un nuevo constructo llamado capital psicológico; una variable que por naturaleza es compleja, ya que involucra otros conceptos, como: optimismo, resiliencia, esperanza y autoeficacia. Sin embargo, cabe mencionar que son muy limitados los estudios psicométricos del instrumento en su versión en español y nulas las investigaciones que evalúen la variable de capital psicológico dentro del contexto actual generado por el COVID-19.

Con base en lo anterior, se determinó que la población requerida para la investigación debía estar conformada por trabajadores del sector salud, ya que por las diversas actividades propias de su labor: el acercamiento a poblaciones con gran tasa de mortalidad, el riesgo alto de contagio de enfermedades y las condiciones psicológicas concernientes a su trabajo, el análisis del constructo capital psicológico es fundamental. Esto se adiciona a una necesidad empírica, pues no existen investigaciones realizadas en esta población en relación a la variable mencionada. Finalmente, el contexto actual, de crisis por la proliferación del COVID-19, nos dirigió a hacer un aporte desde nuestra área de estudio, brindando mayor conocimiento sobre los factores que involucran el capital psicológico.

Entre algunas de las investigaciones previas a nivel internacional, para las cuales se tomó en cuenta el constructo, destacan el estudio de Rodríguez, Guerrero y García (2021), explicaron que la relación de la salud mental y el capital psicológico

dentro del contexto de pandemia, demostró que el personal sanitaria español ha sido afectada a un 74.9% a nivel mental, puesto que se encontraban con bajos niveles de optimismo y autoeficacia. Se contrasto esta conclusión mediante el cuestionario General Health Questionnaire en el que se determinó que el 94.5% sentía tensión y agobio, 82,6% insomnio, sobre todo en el personal joven. En China, Zhang et al. (2020) obtuvieron como resultado que el personal médico (36.1 %), durante el estado de aislamiento por el COVID- 19, padecía de insomnio; ocasionado por las preocupación respecto al incremento de casos positivos y muertes. Un caso similar se manifestó en países como Reino Unido, Noruega, España y Australia, donde se encontró mediante una exploración sistemática de información, con el fin de evidenciar el impacto de la salud mental en trabajadores sanitarios, que el 45 % manifestó niveles elevados de ansiedad, el 38 % de depresión, el 31 % de estrés agudo, el 29 % de burnout y el 19 % de estrés post traumático. Ante tal panorama, el autor concluyó que es de necesidad pública que los diferentes gobiernos realicen planes de contingencia para la protección de la salud mental de los profesionales sanitarios (Ricci, 2020).

Sustrayendo el caso de Reino Unido, se encontró una investigación efectuada dentro de diversos centros hospitalarios, que tuvo por objetivo comprender la sintomatología que conlleva el SARS COV-2 en la salud mental de los trabajadores. Para la concreción del estudio la muestra fue mayor de 3550 casos. Luego del análisis correspondiente, el trabajo concluyo que más del 56 % de esta población comenzó a padecer de ansiedad, el 26 % de depresión y el 10% de fatiga. Tal contexto ocasionó un incremento significativo de ausentismos, falta de motivación o tardanzas dentro de los trabajadores (Rogers, 2020).

En el contexto nacional, el Perú ha llegado a ser el país con mayores muertes (9%) a nivel mundial, superando el promedio global (3%), indicando que el número de casos reales sean aun superior de lo reportado (Proyecto Rodillo,2020). Consecuente a ello, se evidencio que el personal sanitario ha llegado a sufrir diversas sintomatologías por el exceso de trabajo y la preocupación que conllevaría el contraer dicha enfermedad. Por ello, se realizó la aplicación de un instrumento parecido al constructo

en investigación, Atalaya (2020) estudio las propiedades psicométricas de la Escala de Resiliencia de Connor y Davidson en una misma población con el objetivo de instaurar el grado de consistencia en la población limeña, demostrando que la escala de resiliencia, obtuvo una consistencia por Omega y Alfa (0.90), demostrando altos niveles de fiabilidad y con una validez de contenido superior al 90%. En Lima, Guerrero y De Los Angeles (2020), analizaron mediante instrumentos de resiliencia y apoyo social, que el personal sanitario (Serumnistas) cuenta como único medio de protección mental y emocional al factor interno, es decir, estos trabajadores poseen una gran capacidad de resiliencia, ya que son expuestos a diversos cambios socioculturales y geográficos. Asimismo, las salidas constantes de su lugar de origen hacen que su red de apoyo sea inestable y solo se tengan a ellos mismo para poder confrontar las situaciones adversas que se puedan presentar.

Es así que el contexto biomédico impulsó la toma de medidas políticas en favor del cuidado del personal de salud. El Ministerio de Salud del Perú remitió la resolución N° 180-2020-MINSA, en la que confirmó el cuidado de la salud mental del personal de los diversos centros hospitalarios, por la enorme exposición al virus (COVID-19). Se puntualizó en este documento que, las jefaturas a nivel regional de cada centro de salud se encuentran en la obligación de proteger el bienestar psicológico de sus colaboradores, de modo que, se solicita la participación de cada empleado en el tratamiento emocional y psicológico adecuado a su situación particular. De esta forma se busca afrontar los problemas psicoorgánicos (agotamiento, insomnio, estrés) que pueden ser adquiridos en la ejecución de las actividades correspondientes al sector (Ministerio de Salud, 2020).

Eventualmente; el seguro social de salud del Perú, por medios virtuales, dio a conocer un plan de salud mental en las diferentes redes de salud, el que consistió en la integración de talleres y terapias para el personal de las instituciones y el público en general; lo cual tuvo como objetivo la concientización del desgaste físico y emocional del trabajador frente al COVID-19 (EsSalud, 2020). Posterior a esto, se habilitó un manual sobre orientaciones éticas para la toma de decisiones durante la pandemia

(Colegio de Médicos del Perú, 2020) y, mediante una encuesta nacional urbano- rural, se demostró que el 71 % de los peruanos ha experimentado un síndrome agudo de estrés, el cual se generaliza conformando un estado denominado crisis psicológica, que tuvo repercusión dentro y fuera de sus centros de labores. Como consecuencia del estado psicosomático mencionado, los trabajadores comenzaron a mostrar conductas negativas para su desempeño profesional, como el incremento de tardanzas, baja productividad, desmotivación, falta de perseverancia para el logro de metas y disminución en la asunción de responsabilidades (IPSOS Perú, 2020).

Como se puede observar, las investigaciones del contexto mundial y nacional nos indican que existen características propias de la labor de la población elegida y un contexto de salud actual que propicia problemas en la salud mental. Simultáneamente, en correlación a este panorama, existe un déficit de investigaciones que se centre en el estudio del capital psicológico y la necesidad de poseer un instrumento confiable que pueda medirlo, ya que, dentro del campo de la psicología, el desarrollo humano en diferentes contextos es la piedra angular sobre la cual se basan los estudios. La obtención de tal instrumento brindaría la oportunidad de reconocer las variables positivas y preventivas que contribuyan al bienestar psicológico emocional. Cabe agregar además, que la población escogida posee características que involucran el aspecto organizacional, en el cual las investigaciones paralelas actuales concluyen que han aumentado los problemas psicosociales, como: estrés, adicción al trabajo y auto explotación, que han contribuido al incremento de casos de violencia familiar (Capano y Pacheco, 2014) y enfermedades cardiovasculares (Armario, 2008). Es por esto que la elección de tal sector de personas muestra una relevancia importante al tener características analizadas previamente desde dos ámbitos teóricos de la psicología.

En razón de lo expuesto, se concluye que existe la necesidad de disponer de un instrumento que evalúe las variables propias del constructo capital psicológico en el personal de salud, bajo el contexto social y sanitario actual, ya que hay un riesgo en relación al estado mental y emocional de las personas elegidas para el estudio. Se debe agregar que, al poseer un instrumento adecuado, las investigaciones posteriores

arrojarán resultados más exactos permitiendo que se puedan generar medidas de prevenciones oportunas y adecuadas que aporten al bienestar psicológico emocional.

A condición de lograr lo indicado, se deslinda una problemática propia de las características mencionadas y que mantiene una pregunta transversal: ¿Cuáles son las evidencias psicométricas del cuestionario de Capital Psicológico en personal de salud de hospitales en la región Callao, 2021?

La pregunta expuesta se justifica, así mismo, por el propósito del estudio, el cual prioriza la relevancia social aportando un instrumento que contribuirá en el área de investigación. Lo anterior se rige en distintos niveles. A nivel práctico, se evaluará al personal asistencial, lo que generará una base estadística que permita analizar su capital psicológico y sea pieza fundamental para futuros programas de intervención que busquen mejorar la calidad del trabajo. A nivel teórico, se delimitará la variable de estudio con lo cual se demostrará de forma empírica la certeza de las fuentes teóricas propias del estudio. También se verificará el funcionamiento de la interacción entre dimensiones y cómo estas determinan la conceptualización del capital psicológico, puesto que cada una proviene de modelos teóricos distintos. Como último nivel, metodológicamente se dejará evidencia objetiva para futuras investigaciones desarrolladas dentro de una similar población.

En busca de cumplir con lo anterior expuesto, se definió que el objetivo general que persigue la presente investigación es determinar las evidencias psicométricas del Cuestionario de Capital Psicológico en el personal de salud dentro de la región constitucional del Callao. Así mismo, los objetivos específicos son: a) Determinar la evidencia de validez basada en el contenido a través de la V de Aiken del cuestionario de capital psicológico; b) determinar la evidencia de validez de constructo basada en la estructura interna mediante el análisis factorial exploratorio del cuestionario de capital psicológico ; c) evaluar los índices de ajuste de la prueba de cuestionario psicológico mediante el análisis factorial confirmatorio , d) efectuar el análisis descriptivo de los ítems del cuestionario de capital psicológico, e) hallar la confiabilidad por consistencia

interna a través de los coeficientes Alfa Cronbach y Omega, y f) efectuar los baremos del cuestionario de capital psicológico en el personal de salud de hospitales en la región Callao, 2021.

II. MARCO TEÓRICO

El capital psicológico es un constructo poco investigado, pero, las escasas adaptaciones del instrumento cuentan con estándares aceptables para su aplicación.

Recurriendo a las adaptaciones mencionadas, se presentan los siguientes antecedentes investigativos: En Argentina se realizó una investigación por Schônfeld y Mesurado (2020), en el contexto educativo cuyo objetivo principal fue evaluar las propiedades psicométricas de la adaptación del Cuestionario de Capital Psicológico de Djourova, Rodríguez y Lorente (2019). Para ello se contó con la participación de 313 adolescentes entre 12 a 16 años de edad, haciendo uso del cuestionario abreviado. Los resultados que se obtuvieron de los cuatro factores fueron los siguientes: un buen ajuste por medio del análisis factorial confirmatorio (AFC): $\chi^2=96,70$; GFI= .95; AGFI= .92; CFI= .93; RMR= .11 y RMSEA=.05, sin eliminación de ítem. Esta investigación mostró que la versión española de PCQ poseía una elevada fiabilidad (0.97) y una adecuada validez, por lo que el instrumento sería adecuado para la población estudiada.

También se pudo localizar un estudio en México realizado por Cárdenas, Viseu, López y Neves (2018), sobre las propiedades psicométricas de la versión abreviada del Cuestionario de Capital Psicológico de León Pérez y León Rubio (2017). Para este estudio se tuvo una población de 396 trabajadores (de las áreas: educativa, de servicio y de comercio) del estado de Jalisco. Los resultados mostraron que el modelo que mejor se adecuaba era el tres (modelo de 4 factores correlacionados), con buenos índices de ajuste: $\chi^2=107.592$; $\chi^2/df= 2.579$; RMSEA= .067; RMSEA= .052-.082; SRMR= .058; CFI=.966. Para lograr los ajustes se tuvo que eliminar el ítem 9; es decir, se optó por una solución que apele a modificaciones en la carga factorial deficiente.

En Brasil se realizó la adaptación del CPQ en el que Kamer et al (2018), tomó una población de 1771 trabajadores cuyas edades se encontraban entre 18 a 79 años. Los resultados mostraron buenos índices de ajuste para el modelo de 4 factores correlacionados (CFI= .95; TLI= .94; SRMR= .040; RMSEA= .060) y el modelo de un factor de primer orden y 4 de segundo orden (CFI=.95; TLI= .94; SRMR= .040; RMSEA=.059); se pudo observar que los índices de confiabilidad (0.85) y validez (0.87) se encontraban dentro de lo aceptable; así mismo, los autores recomiendan el uso del factor de segundo orden en función de obtener un resultado general que equivaldría al capital psicológico total.

En el 2017, Gaona y Ovelar ejecutaron una investigación en adultos jóvenes y medios de Gran Asunción, con una muestra de 600 individuos escogidos por un muestro no probabilístico. Teniendo como objetivo el adaptarlo a un contexto latinoamericano, y obteniendo como resultado una homogeneidad entre los ítems con valores superiores a .30 con relación a cada dimensión expuesta en la escala., demostrando su confiabilidad utilizando el Alfa de Cronbach (α =.89) y un CFI entre .90 y .95 el cual se le considera de un valor promedio.

En el mismo año (2017) en Uruguay, León Pérez, Antino y León Rubio ejecutaron una investigación psicométrica, con el objetivo de adaptar el instrumento al contexto de habla hispana y su realidad, mediante la examinación de las propiedades psicométricas de consistencia interna y fiabilidad, validez y estructura factorial. Para ello la muestra fue de 798 empleados de una empresa de inspección de vehículos, Los cuales sus resultados de dicha investigación fueron que el cuestionario reducido del Capital Psicológico posee un RMSEA = .07; CFI = .92; GFI = .90 y TLI = .89, cumpliendo con los criterios psicométricos de confiabilidad de α =.87.

Por otra parte, en el contexto italiano, Alessandri et al (2015), desarrollo la adaptación del PCQ. Para ello contaron con una población de 465 trabajadores administrativos cuya edad promedio fue de 45 años. Los resultados volvieron a confirmar buenos índices para un modelo de 4 factores correlacionados entre sí

(CFI=.94; TLI=.93; RMSEA= .052). Este modelo fue el que mejor ajuste demostró tanto en el test como el retest. De igual forma su confiabilidad y validez fueron adecuadas, al arrojar valores mayores al .80.

En el mismo año Karatepe y Karadas (2015), realizó un estudio para evaluar las propiedades psicométricas de la versión en inglés del Cuestionario de Capital Psicológico en una muestra con personal perteneciente a diversos hoteles. Para aquello se dispuso de una población de 282 trabajadores de los Estados Unidos, cuyas edades oscilaban entre los 18 y 57 años. Los resultados mostraron una necesidad de eliminar varios ítems (9) provenientes del CPQ. Una vez realizada la purificación el nuevo modelo con tres factores, mostró mejores ajustes ($X^2= 1194.53$; $df= 532$: $x^2/df= 2.25$; CFI=.93; IFI=.93; RMSEA=.067 y SRMR= .048).

Simultáneamente a las investigaciones anteriores, en Perú, en la provincia de Trujillo, Avalos y Leo (2019), llevó a cabo una investigación sobre la validez y confiabilidad de la escala del Capital Psicológico en empleados de una institución pública. La muestra consistía en 244 trabajadores de ambos sexos. Los resultados demostraron mediante el uso del análisis factorial del modelo factor general un TLI =.91, un CFI=.93, un índice de error como RMSEA=.068 y un S-RMR=0.59; por lo que la confiabilidad indicó un índice de 0.86.

Ante tal contexto académico, respecto al uso del CPQ, cabe indicar que es de necesidad implementar nuevos estudios en cuanto a las propiedades psicométricas del instrumento, para optimizar su aplicabilidad dentro de nuestro contexto, tanto en el ámbito laboral como personal, en favor de contar con correctos valores de validez y confiabilidad mayores a 0.80.

Las investigaciones mencionadas reposan sobre un bagaje teórico amplio, que tiene un recorrido investigativo que inicia en la psicología organizacional, donde resalta el concepto de bienestar laboral, priorizando el estudio de los problemas que se manifiestan dentro de la organización, así como la existencia de un clima laboral

adecuado para mantener un óptimo rendimiento en los trabajadores. (Salanova y Schaufeli, 2004). Es así que, pasando al marco teórico que encuadra esta investigación, es de importancia mencionar que el capital psicológico se basa en el enfoque humanista el cual posee un fundamento filosófica derivada al existencialismo, S. Kierkegaard como padre de dicha corriente refiere que el ser humano se encuentra solo y que las decisiones que pueda tomar son únicamente responsabilidad de él, en el transcurso de su vida pero la libertad de decidir genera miedo y muchas veces angustia, es por ello que la existencia humana es reflexiva y cambiante (Frankl, 1978).

Por lo tanto dentro del enfoque humanista, la psicología positiva, es el movimiento que promueve los estudios científicos del comportamiento humano, pero de aquellos aspectos que la psicología convencional había olvidado. Por ejemplo, cuando solemos preguntar a una persona cuantas veces ha asistido al psicólogo, mayormente suelen responder que asisten a sesiones psicológicas cuando tienen problemas, dificultades o algo no está yendo bien. Puesto que solo ven a la psicología como la ciencia experta en los trastornos, enfermedades y en lo que no funciona (Correa, 2017).

Pero Seligman (1998), vio más en la psicología que solo un experto en estos males, sino que promovió dentro del APA el estudio científico de esta área del comportamiento humano que pocos sabían, volviéndola la formación científica de las emociones y las fortalezas de los individuos, ayudándolas a que tengan un mejor funcionamiento y procesamiento de ellas. Anteriormente, Maslow incorpora una sección nombrado "Toward a Positive Psychology" -libro de Motivación y personalidad, en donde hablo de la valorización del autoestima entre los adolescentes, aumentando la promoción de la autorrealización y experiencias (1954, p.453). Es así que la psicología positiva incentiva a que las personas avancen hacia el funcionamiento óptimo no corrigiendo sus defectos, ya que cuando uno corrige los defectos, esa misma persona mejora o se perfecciona pero no alcanza los desempeños de excelencia y esto solo se da cuando el individuo construye sobre sus fortalezas y emociones positivas el optimismo, esperanza, confianza, colaboración y altruismo.

Así mismo enfocando dicho concepto a una perspectiva organizacional, es inevitable conceptualizar la teoría del Comportamiento Organizacional Positiva que se centra en la investigación de como el buen desempeño de los individuos y grupos favorecen el ámbito laboral, así como un buen direccionamiento del desarrollo de las organizaciones saludables y de la satisfacción psicosocial de los individuos en el centro de trabajo (Cabezas, 2015). Seligman y Csikszentmihaly (2000), refiere como la búsqueda de potenciar ambientes con el fin de conseguir el máximo desarrollo de las virtudes personales y estas conlleve con el éxito empresarial. De modo que la psicología positiva en el trabajo no solamente procura un estado psicológico aparentemente adecuado, como tampoco lo es solo la evidencia física de un estado de satisfacción: conviene observar aspectos de importancia para el trabajador. Esto se establece con programas y la realización de investigaciones constantes para brindar un mayor espacio de desarrollo de habilidades innovadoras para los individuos, enmarcados en un ambiente de seguridad con sentido de pertenencia.

Al mismo tiempo, se debe tomar en cuenta el Engagement, concepto importante de la psicología positiva, puesto que otorga una herramienta valiosa para el área de recursos humanos, el cual está asociado al bienestar del empleado de manera cognitiva, emocional y espiritual (Salanova y Schaufeli, 2004). Pero no solo ello, sino que existe una relación estrecha entre ambos constructo, puesto que impacta de forma directa en los trabajadores en cuanto al desenvolvimiento de sus deberes para mayor ejecución de los objetivos trazados en la organización.

Es así que el capital psicológico está sustentada por el modelo del comportamiento organizacional positiva que procede del movimiento de la psicología positiva. Compuesto por la resiliencia, esperanza, autoeficacia y optimismo; que precede los estados psicológicos por la cual un trabajador atraviesa en su espacio laboral. Es por ello que Luthans (2002), define como el estudio de las capacidades psicológicas positivas y las fortalezas personales que se calculen. Se desarrollan y se administran para aumentar el desempeño del trabajador dentro de la organización (p.59).

Pero a diferencia de otros constructos el capital psicológico se ha centrado en la independencia de los estados y los rasgos de ambos constructos. Por ende Luthans (2007) determina la estabilidad de la medición, desarrollando la apertura al cambio como en los estados positivos, en donde se ve la inestabilidad momentánea de los sentimientos; estados psicológicos, son moldeables y con gran apertura al desarrollo; los rasgos, que son difíciles de cambiar y está conformado por la personalidad o fortalezas; y los rasgos positivos, que suelen ser rígidos y fijos, por ejemplo las características hereditarias.

Ante tales conjeturas teóricas, se espera que el capital psicológico, si bien tiene la particularidad de mantenerse estable durante un periodo de tiempo extenso, pueda manifestar cambios y un desarrollo variable. Por otro lado, también se integra al capital psicológico el aspecto positivo (fortalezas y capacidades), lo que se considera que influye directamente sobre el desempeño del trabajador dentro del ambiente laboral.

El capital psicológico entrelaza teorías: la teoría de la motivación laboral, la teoría social cognitiva y la teoría de agenciación de Bandura, diferentes para su constitución. De estas tres, la teoría más resaltante es la social cognitiva, que refiere a un conjunto de subfunciones que ayudarían al individuo a que logre ejercer control sobre el medio que los rodea. A su vez, tales marcos teóricos se vinculan con el concepto de autoeficacia; estudiado como un término relevante para controlar la conducta y las emociones (Bandura, 1997).

Al estudiar el modelo de Bandura (1997), se localiza que la convicción que desarrolla una persona sobre sus habilidades es un factor relevante que le permitiría utilizar la motivación, sus capacidades cognitivas y encaminar el curso de acción, si es que fuera requerido, dentro del contexto laboral. Se parte de este enfoque que utiliza la autoeficacia como un estado que puede ser trabajado y que lo relacionaría positivamente con términos como la creatividad, el aprendizaje y la satisfacción. A su vez, la autoeficacia estaría relacionada con la disposición del individuo para elegir y comprometerse con situaciones en las que se considera eficaz, evitando en las que se considera ineficaz. Empero, es inevitable vincular de igual manera a la motivación

como factor incidente para incrementar los patrones de emociones, pensamientos y acciones, puesto que eleva los niveles de autoeficacia asociándolos al empeño y la persistencia (Jiménez, 2013).

Es necesario recalcar que el autor confiere importancia significativa a otras dimensiones, como la dimensión de esperanza y la dimensión de resiliencia. En el caso de la primera, el autor se abocó en la teoría cognitiva de la esperanza, la cual la define como un estado motivacional positivo que se derivaría de la voluntad propia de lograr metas y trazar los caminos para conseguir objetivos (Snyder, Irving y Anderson, 2004). Esta teoría nos describe la esperanza como un ciclo de retroalimentación constante, en que la persona le otorga un valor agregado y duradero a la fuente de motivación. En el ámbito organizacional se pudieron especificar estudios en los que la dimensión esperanza ha sido de gran impacto para modelos emergentes de liderazgo (Helland y Winston, 2005).

Con respecto a la dimensión resiliencia, aplicada en el ámbito organizacional, se conceptualiza como la capacidad psicológica de recuperarse positivamente de la adversidad, de la incertidumbre, del conflicto y del fracaso (Omar, 2010). Esta variable se rige bajo el modelo de resiliencia de Richardson, en donde explica una interacción significativa entre el componente resiliencia y el nivel de aceptación a los cambios, en donde se observó la flexibilidad hacia el entorno laboral. Esto ayudó a que el autor concluyera que los individuos resilientes de una empresa tendrían un nivel de felicidad, salud y rendimiento adecuado, inclusive en épocas de reducción de personal (Luthans, 2005).

Finalmente, se presenta como otro factor relacionado a los anteriores, la dimensión Optimismo. Esta tiene un nivel notable dentro de la psicología positiva, ya que, en la teoría de la atribución de Fritz Heider, se conceptualizó como las personas optimistas realizan atribuciones internas, globales y estables delante de momentos positivos específicos. La dimensión optimismo es un concepto emergente en la variable

de capital psicológico en el que el autor de la variable manifestó una relación significativa entre el optimismo y el desempeño en individuos (Luthans, 2005).

Vemos por todo lo referido y citado que existe un gran interés teórico e investigativo que promueve el análisis del capital psicológico en el trabajador desde los distintos enfoques que se puede dar este, el organizacional y el individual. Así mismo, la tendencia se inclina a buscar no las motivaciones que reducen la ese bienestar sino aquellas que lo promueven y mantienen. Por tanto, aquellos medios, como el Cuestionario de Capital Psicológico de Luthans, Avolio y Avey, son parte no solo de una labor específica y actual, sino el resultado de décadas de análisis de datos fácticos y teóricos.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

El presente estudio se encuadró en el enfoque cuantitativo de tipo psicométrico, Alarcón (2013) menciona que dichas investigaciones se fundamentan en la construcción y adaptación de un instrumento, teniendo como objetivo la implementación de un cuestionario verídico para la medición de variables, asimismo contar con una correcta validez y confiabilidad. De igual forma, se empleó un diseño de categoría instrumental, que se llega a utilizar para la proporción de datos, que permita examinar la veracidad de los resultados, y poder replicarla en diferentes poblaciones donde se busca el analizar la validez y fiabilidad de las propiedades psicométricas de un cuestionario (Ato, et al. 2013).

3.2 Variables y Operacionalización

Variable: Capital Psicológico

Definición conceptual: Luthans, Avolio y Avey (2007), indicó que el constructo capital psicológico responde a un estado individual en el que se desarrollan características positivas de la personalidad, las cuales se manifiestan en la vida profesional, dando forma al modo de ser propio.

Definición operacional: El estudio fue medido por el Cuestionario de Capital Psicológico (PCQ) de Luthans, Avolio y Avey, basándose en los puntajes establecidos en el cuestionario de los autores ya mencionados.

Indicadores:

Autoeficacia (ítems 01, 02, 03, 04, 05 y 06).

Esperanza (ítems 07, 08, 09, 10, 11 y 12).

Resiliencia (ítems 13, 14, 15, 16, 17 y 18).

Optimismo (ítems 19, 20, 21, 22, 23 y 24).

Escala de medición: Ordinal.

3.3 Población, muestra, muestreo

Población

Guillén y Valderrama (2015), designan población al grupo de datos que será analizado con un determinado objetivo de investigación, ello puede ser animales, objetos y personas que presenten características comunitarias, tanto en espacio y tiempo. Por lo que, para la presente investigación se tuvo que ingresar a la base de datos INFORHUS para precisar la población total que se encuentra laborando en los hospitales nacionales de nivel II-2 y nivel III-1 a cargos del Ministerio de Salud en la región Callao, dando en conocimiento que existen en su totalidad 4042 trabajadores que corresponden a las distintas áreas de atención (asistencial y administrativo), como: médicos, enfermeros, tecnólogos médicos, técnicos de enfermería, psicológicos, ginecólogos, obstetras, entre otros.

Tabla 1

Población total de los trabajadores en sus correspondientes establecimientos laborales

Hospitales Nacionales	Población Actual
Nivel II-2	1089 Trabajadores
Nivel III-1	2953 Trabajadores

Nota: Dirección General de Personal de la Salud –BASE DE DATOS
INFORHUS - Marzo 2021

Muestra

Según Anthoine (2014), refiere que la muestra es una cantidad estadísticamente significativa, que suele ser seleccionada tomando en cuenta criterios, intereses y objetivos propios del tipo y diseño de estudio que realice el investigador. Para ello, también es considerable el tamaño de la muestra, el autor explica que es apropiado llamar un nivel considerable de muestra una cantidad cercana a las 300 personas, un nivel bueno si es que supera las 500 personas y un nivel satisfactorio si excede las 1000 personas. Por lo tanto, se consideró trabajar con una muestra de 515 trabajadores de salud, porque se encuentra dentro de un buen rango según los criterios muestrales y llega a reunir con los intereses u objetivos de la investigación

Tabla 2

Muestra: trabajadores sanitarios de los hospitales nacionales de nivel II-2 y III-1

Descripción	Cantidad
Médicos (diferentes especialidades)	250
Enfermeras/os	88
Tecnólogos Médicos	58
Técnicos	50
Químico Farmacéutico	30
Personal de ambulancia	27
Trabajador/a social	12
TOTAL	515

En la investigación planteada se manejaron los siguientes criterios:

Criterios de Inclusión

Podrán participar de la investigación el personal nombrado o contratado.

Personal de ambos sexos.

Personal de edades entre los 23 a 59 años.

Criterios de Exclusión

Personal que no haya firmado el consentimiento informado.

Personal que no haya laborado durante el periodo determinado como estado de emergencia.

No contar con plataformas digitales como Whatsapp, Gmail u otro medio similar de comunicación virtual.

No responder todos los ítems del cuestionario; que, si es este el caso, su participación será anulada.

Muestreo

El muestreo utilizado para la investigación fue no probabilístico por conveniencia, para poder reducir la cantidad de evaluados, ya que no todos poseen las características necesarias para participar de la investigación (Sánchez, et al 2018). Permitiendo la correcta selección bajo los criterios expresados con anterioridad.

3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Técnica

La encuesta fue empleada como técnica para adquirir información sobre la población específica mediante un cuestionario cerradas Esta técnica auto aplicativa se utilizó para la recolección de datos, saber las opiniones de los individuos, sus actitudes y comportamientos. Mediante un cuestionario entregado al personal se pudo obtener información sobre los mecanismos motivacionales, emocionales, sociales y cognitivos que utilizan para afrontar el día a día dentro de su institución laboral (Pobea, 2015).

Instrumento Cuestionario Capital Psicológico (PCQ)

El Psychological Capital Questionnaire o en español, Cuestionario de Capital Psicológico, tiene como autores a Luthans, Avolio y Avey (2007). El objetivo de este instrumento es mejorar la comprensión de los procesos organizacionales desde dos enfoques: recursos emocionales de los trabajadores y estilo de liderazgo, en su relación con el desempeño laboral. Este instrumento consta de 24 ítems, los cuales se agrupan en cuatro dimensiones: autoeficacia, esperanza, resiliencia y optimismo. Su administración puede darse de forma individual como grupal. El tiempo que se utiliza para su aplicación es de 10 a 15 minutos y se puede suministrar a persona de ambos sexos, mayores de 18 años. El puntaje que se le asignará a un individuo se obtendrá por la suma de la puntuación que logre en cada reactivo, promediándose con los

componentes de dicha variable. Los ítems del inventario son directos y posee baremos ya establecidos.

Validez y Confiabilidad

El cuestionario fue utilizado en trabajadores administrativos estadounidenses, con resultados que evidenciaron una consistencia por medio del coeficiente Alfa de Cronbach a las subescalas de resiliencia y optimismo .86, donde estas se calificaron como excelentes; y las subescalas de autoeficacia y esperanza con un valor de 0.78. El PCQ revela una confiabilidad entre excelente y aceptable. En cuanto a la validez convergente, representó una varianza común entre la estructura y sus indicadores, puesto que utilizaron la varianza de media extraída (Average Variance Extracted). Para poder indicar la representatividad de los indicadores en el constructo; autoeficacia obtuvo un valor AVE de .54, esperanza .51, resiliencia .50 y optimismo .68, dando valores entre el .50 a superiores (Luthans, Avolio y Avey; 2007).

3.5 Procedimientos

Para la investigación se tuvo que solicitar el permiso formal a los autores del Cuestionario de Capital Psicológico (PCQ) de Luthans, Avolio y Avey mediante la página Mind Garden, Inc., que se encarga de la protección y venta del instrumento. Habiendo cubierto tal requerimiento, con la autorización de los creadores, se pudo aplicar a la población de estudio.

A la vez, para la investigación se tuvo que solicitar a la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación de cada centro hospitalario el acceso correspondiente a la muestra, lo que se realizó mediante un documento que se envió por la oficina de mesa de partes. Tras la respuesta correspondiente, se procedió a agendar una reunión virtual con los encargados de la unidad mencionada. En la reunión se detalló las características del estudio, los objetivos y el procedimiento de evaluación de los participantes.

Al finalizar los trámites necesarios, se contactó a los participantes haciendo uso de la base de datos que fue otorgada por el área de RR. HH de cada institución y se le envió

a cada uno el consentimiento informado de la investigación. Se concluyó con la fase anterior programando el envío del cuestionario por medio de Google form, para que el participante pueda realizarlo fuera de sus horas laborales.

3.6 Método de análisis de datos

La investigación se administró bajo el enfoque cuantitativo, ya que se utilizó la recopilación de datos para demostrar una hipótesis con base en el análisis estadístico de patrones comportamentales y la medición numérica que existe en el instrumento (Dzul, 2013).

Por ello, en primera instancia, se ejecutó la validez de contenido mediante el criterio de 5 jueces con conocimientos en el tema de investigación. La revisión fue realizada mediante el cálculo de V de Aiken en donde se debió obtener un resultado unánime que confirme la relevancia, claridad y pertinencia de los ítems.

De igual manera, se hizo uso del programa AMOS, para el coeficiente de curtosis de Fisher y el coeficiente de asimetría (Olieden, 2015). El programa IBM SPSS Amos, se usó para verificar la estructura factorial mediante el análisis factorial confirmatorio, ya que se promovió el uso mayor de verosimilitud y así poder lograr correlaciones entre factores latentes, cargas factoriales estandarizadas y errores de medición. Asimismo, se usó Jamovi para determinar el análisis factorial confirmatorio (Keith, 2015). Para obtener la consistencia interna se empleó el estadístico de Omega de McDonald y con el coeficiente de Alfa de Cronbach se verificó la confiabilidad (Cupani, 2012). Por último, los cuadros que se presentaron en la investigación serán acorde al manual APA.

3.7 Aspectos Éticos

Los criterios de redacción y citados correspondientes a cada fuente usada, así como los parámetros de estructura textual para toda investigación psicológica, fueron integrados acordes a las normas establecidas por la APA en su séptima edición.

En relación a los permisos necesarios para el uso del instrumento, se cuenta con el otorgado por los autores del mismo mediante la página web Mind Garden. Del mismo modo, se consiguió el permiso correspondiente de las autoridades y directivos de los centros hospitalarios mencionados a través de una carta de presentación. El consentimiento informado se remitió por medio de una documentación complementaria que se brindó a los participantes a través de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación de cada centro hospitalario.

Así mismo, los principios bioéticos en el estudio psicológico se establecen en la autonomía, beneficencia y no maleficencia; lo cual fue informado a los trabajadores, dando a conocer también el objetivo de la investigación y los beneficios para la sociedad y la comunidad científica (Gómez, 2009).

Por último, cabe resaltar que, se protegió en todo momento el bienestar del participante, dándole las pautas necesarias para la administración de la prueba y asegurando la discreción y confidencialidad de los resultados. Esto permitió complementariamente que se recalque la autenticidad de los resultados, es decir que ninguna prueba sea adulterada o falsificada, demostrando la integridad del presente estudio (Asociación Médica Mundial, 2017).

IV. RESULTADOS

Tabla 3

Análisis de Validez de Contenido para el Cuestionario de Capital Psicológico.

Ítems	Pertinencia						Relevancia						Claridad					VG	
	J1	J2	J3	J4	J5	Vp	J1	J2	J3	J4	J5	Vr	J1	J2	J3	J4	J5		Vc
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Nota: Se muestra el análisis de validez del Cuestionario de Capital Psicológico, cuenta el criterio de evaluación de 5 jueces expertos utilizando el Coeficiente de V de Aiken, demostrando que los reactivos poseen un valor mayor o igual a .80, lo cual alcanzo una categoría de aceptable (Aiken,1985).

Tabla 4

Evaluación de la medida Kaiser Meyer-Olkin y Prueba de esfericidad de Bartlett del Cuestionario de Capital Psicológico.

Índices		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin		0.945
Prueba de esfericidad de Bartlett	Sig.	0.000

Nota: Se observa el KMO (Kaiser- Meyer Olkin) con el valor de 0, 945, mostrando índices adecuados, los valores de 0,5 a más son aceptables. Por otra parte, la prueba de Esfericidad de Barlett señala una estimación de 0, 000, indicando que la población y la variable estudiada se relacionan en una estimación menor a 0,05 (Montoya, 2007).

Tabla 5

Varianza total explicada del Cuestionario de Capital Psicológico.

Factores	Total	% de varianza	% acumulado
1	14.922	62.176	62.176
2	1.993	8.305	70.481

Nota: Se observa que el modelo 1 del cuestionario de Capital Psicológico –PCQ, la varianza total muestran valores mayores a 1, es decir que se encuentra dentro de los

parámetros adecuados; y el porcentaje acumulado es mayor a .50, logrando una categoría apropiada (Khan, 2006).

Tabla 6

Distribución de los ítems según del Cuestionario de Capital Psicológico.

Ítems	Factor	
	1	2
p1		0.646
p2		0.638
p3	0.550	
p4	0.593	
p5	0.728	
p6		0.653
p7		0.344
p8	0.494	
p9	0.692	
p10	0.731	
p11		0.662
p12	0.766	0.429
p13	-0.862	-0.257
p14		0.844
p15	0.656	
p16	0.631	
p17		0.638
p18	0.771	
p19	0.642	
p20	-0.857	
p21		0.838
p22	0.607	
p23	-0.863	
p24	-0.594	-0.625

Nota: A partir del AFE, se evidenció una carga negativa referente a los ítems 13, 20, 23 y 24 por lo que estos fueron eliminados del modelo planteado, de igual forma se pudo observar la carencia de valores en el ítem 7, así que se efectuó el análisis con los ítems restantes, mostrando una distribución diferente a la prueba original adecuándose en dos factores.

Tabla 7

Medidas de bondad de ajuste del análisis factorial confirmatorio del Cuestionario de Capital Psicológico.

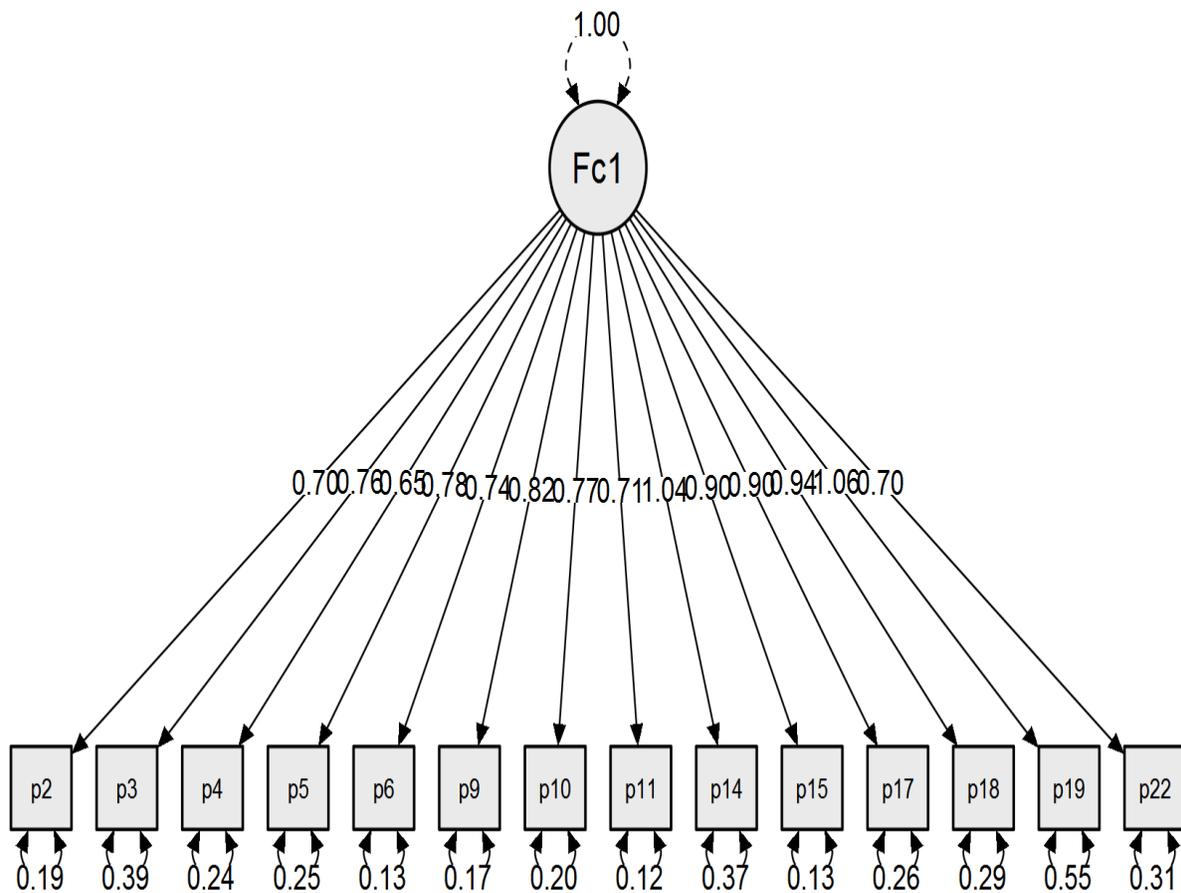
Índice de Ajuste	Modelo 1	Modelo 2	Índices	
			Óptimos	Autores
Ajuste Absoluto				
X ² /gl	6.3	4.98	≤ 5.00 (ajuste aceptable)	(Bentler, 1989)
RMSEA	0.139	0.115	≤ 0.08 (ajuste aceptable)	(Hu y Bentler, 1999)
SRMR	0.0568	0.0266	Cerca de 0 (ajuste aceptable)	(Escobedo, Hernandez,
Ajuste comparativo				
CFI	0.845	0.937	≥ 0.90 (ajuste aceptable)	(Bentler y Bonett, 1980)
TLI	0.826	0.926	≥ 0.90 (ajuste aceptable)	(Hu y Bentler, 1999)

Nota: Es observable que dentro de los dos modelos propuestos en el trabajo de investigación, el modelo 1 carece de valores significativos para los ajustes tanto absolutos como comparativos dentro del Análisis Factorial Confirmatorio, ya que el *CFI* como el *TLI* se encuentran por debajo de .90 para el primer modelo y, por ende, no obtendría los ajustes aceptables. Mientras en el modelo 2 de estructura unifactorial y

la eliminación de 10 reactivos, el ajuste de los valores fueron aún mayor y de mejor carga. Referente a esta medida el modelo unifactorial, que incorpora 14 ítems, se acerca más a los valores ideales. El χ^2/df muestra una gran diferencia en contra al modelo bifactorial de 20 ítems, el *RMSEA* (Root Mean Square Error of Approximation) se acerca al valor deseado (Hu y Bentler, 1999); al igual que el *SRMR* según el modelo 2. (Escobedo, Hernandez, Estebané, Martínez, 2016).

Figura 01

Gráfico de senderos del Cuestionario de Capital Psicológico.



Nota: Se puede evidenciar en la figura 01 la distribución de los ítems en función al modelo 02

Tabla 8

Análisis de datos descriptivos del modelo 2 del Cuestionario de Capital Psicológico.

Ítems	F						DE	M	g1	g2	IHC	h
	1	2	3	4	5	6						
Ítem 1	0	0.8	3.5	14.4	46.8	34.6	0.830	5.109	-0.903	0.942	0.834	0.722
Ítem 2	0	1.6	4.9	19.2	28.5	45.8	0.986	5.122	-0.945	0.246	0.764	0.596
Ítem 3	0	0.8	1.4	19.6	42.5	35.7	0.817	5.111	-0.701	0.446	0.779	0.634
Ítem 4	0.2	1.0	5.0	22.3	41.7	29.7	0.925	4.934	-0.846	1.317	0.837	0.709
Ítem 5	0	0	3.3	17.5	40.0	39.2	0.823	5.151	-0.645	-0.327	0.881	0.807
Ítem 6	0	0	7.4	17.9	37.9	36.9	0.918	5.043	-0.661	-0.439	0.881	0.795
Ítem 7	0	0.4	7.4	23.1	44.5	24.7	0.888	4.856	-0.484	-0.278	0.859	0.749
Ítem 8	0	0	3.7	21.7	48.2	26.4	0.793	4.973	-0.397	-0.339	0.883	0.803
Ítem 9	1.7	5.4	8.5	17.7	40.2	26.4	1.206	4.683	-1.017	0.606	0.841	0.744
Ítem 10	0	2.3	4.7	18.4	38.8	35.7	0.969	5.010	-0.946	0.665	0.910	0.857
Ítem 11	1.2	2.1	4.5	20.0	39.4	32.8	1.040	4.928	-1.178	1.779	0.857	0.757
Ítem 12	0.8	3.3	7.4	29.5	33.4	25.6	1.082	4.683	-0.697	0.368	0.855	0.750
Ítem 13	5.4	3.3	5.2	21.2	41.4	23.5	1.292	4.602	-1.268	1.334	0.813	0.671
Ítem 14	1.4	0	2.5	16.7	48.2	31.3	0.893	5.041	-1.445	4.182	0.774	0.613

Nota:—Se puede observar que en el modelo 2, posee 14 ítems de los cuales tiene valores adecuados dentro del rango solicitado para el índice de homogeneidad corregida; el cual debe ser mayor a 0.4 y las comunalidades mayor a 0.3 para

corroborar que los datos y cargas de confiabilidad de la prueba son válidos (Kline, 1999).

Tabla 9

Confiabilidad por Alfa de Cronbach y Coeficiente de Omega del modelo 2 del Cuestionario de Capital Psicológico.

Escala	Cronbach's α	McDonald's ω
Capital Psicológico	0.972	0.974

Nota: El análisis de confiabilidad del Cuestionario de Capital Psicológico, se utilizó el Alfa de Cronbach, el cual demostró que los reactivos poseen un valor mayor a .90, alcanzando una categoría de buena consistencia (Oviedo & Campos-Arias, 2005).

Tabla 10

Prueba de Normalidad de los datos de la variable del Cuestionario de Capital Psicológico.

Variable	Sexo	Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.
Capital	Masculino	0,910	251	0,000
Psicológico	Femenino	0,926	264	0,000

Nota: La muestra asumida presenta un total de 515 individuos, el nivel de significancia es menor al 0,05 del margen de error, estableciendo que no proviene de una distribución normal y no pertenece a los estadísticos paramétricos.

Tabla 11

Prueba Estadística: U de Mann – Whitney del Cuestionario de Capital Psicológico.

Variable	U de Mann-Whitney	Sig.	1-β	d
Capital Psicológico	31250.500	0.264	0.139	0.078

Nota: Se observa que no existe diferencia en cuanto al sexo de los participantes en la muestra; puesto que las respuestas otorgadas son estadísticamente significativamente alta y directamente proporcional hacia el Capital psicológico. Con un valor en la prueba no paramétrica U de Mann – Whitney de 0,264; indicando un nivel de significancia mayor 0,05.

Tabla 12

Percentiles estadísticos de la variable del Cuestionario de Capital Psicológico.

Capital Psicológico		
N	Válido	515
	Perdidos	0
Percentiles	25	63,00
	50	71,00

75

79,00

Nota: Tiene el fin de realizar los baremos generales de la prueba, en el que se dividieron los totales en base de un criterio percentilar del 25%, 50% y 75% de la muestra total.

Tabla 13

Baremos del modelo 2 del Cuestionario de Capital Psicológico.

Niveles	Baremos
Bajo	0 – 62
Promedio	63 – 78
Alto	79 – 84

Nota: Muestra los diferentes niveles que posee el cuestionario de Capital Psicológico, en donde un nivel bajo oscila entre los puntajes de 0 a 62, un nivel promedio de 63 a 78 y un nivel alto de 79 a 84.

V. DISCUSIÓN

El propósito de esta investigación fue el conocer las evidencias psicométricas del cuestionario de Capital psicológico en el personal de salud de un sector de nuestro país, ya que en el contexto actual se ha vuelto de considerable importancia el hablar de la capacidades psicológicas de aquellos que se encuentran en la primera línea de atención en el área de salud. Cabe mencionar que el presente instrumento es de reciente investigación, es por esto que no se ha encontrado evidencia sobre el instrumento en el campo al cual está siendo investigado tanto en el ámbito nacional como el local.

Para la presente investigación, se obtuvieron resultados que potencializaron las investigaciones ya realizadas anteriormente y de las cuales se tomaron para poder contrastar los resultados obtenidos. Una de las diferencias que se ha resaltado en la presente investigación que puede dar un cambio significativo es que anteriormente se han obtenido los resultados de forma presencial y que esta investigación se realizó de manera virtual, dado la normativas de distanciamiento planteadas por el gobierno de turno, así como el poco tiempo de disponibilidad de los evaluados, como consecuencia de su constante labor en el área de salud.

Pese a estos limitantes, se pudo determinar que el instrumento evaluado cuenta con adecuados indicadores estadísticos, referidos a la validez y la fiabilidad para su aplicación en el este grupo demográfico; aunque se observó que para valorar el capital psicológico de forma adecuada fue necesario discrepar de modelo delimitado originalmente por el autor del mismo. Contrastando con lo encontrado por León-Pérez, Antino y Rubio (2017) y Gaona y Ovelar en el mismo año, quienes delimitaron que el esquema original, arrojaba indicadores congruentes para su implementación en una población mexicana y uruguaya.

Para llegar a este planteamiento se valoró en primera instancia a la validez del instrumento de forma previa a su aplicación por medio del cálculo de la V de Aiken en base a la opinión de un grupo de jurados que dominan el tema, permitiendo observar que todos los 24 ítem se entraron válidos para su implementación en este cuestionario dado que todos contaron con valores superiores a 0.8; asemejándose a lo delimitado por Alessandri et al (2015) quienes delimitaron la validez de la prueba en base a valores superiores a 0.8.

En esta misma línea se procedió a evaluar la validez del constructo, empleando en primer lugar las pruebas KMO (0.945) y de esfericidad de Barnett (<0.01) a partir de las cuales se evidenció un adecuamiento muestral aceptable, por lo que se procedió efectuar el análisis factorial exploratorio, siguiendo el método de máxima verosimilitud; tal como Schönfeld y Mesurado (2020) emplearon en su estudio con el fin de obtener indicadores de adecuación de los ítems. En base al AFE los ítems se agruparon en dos dimensiones con cargas factoriales superiores a 0.4; descartándose los ítems 13, 20 y 23, 24 puesto que presentaron cargas negativas a su respectivo factor, al igual que el ítem 7 el cual presentó cargas inferiores al mínimo delimitado. Quedando de esta manera 20 ítems repartidos un esquema bidimensional; este planteamiento discrepa del planteamiento de Alessandri et al (2015), así como el de León-Pérez, Antino y Rubio (2017), los cuales plantearon en sus respectivas pesquisas modelos de 4 factores, manteniendo las mismas dimensiones propuestas por el autor original de la prueba. En la misma medida lo evidenciado en la presente investigación se asemeja a los hallazgos de Karatepe y Karadas (2015) los cuales delimitaron un modelo de 3 factores luego de prescindir de nueve ítems del cuestionario original. Es importante mencionar la mayoría de los antecedentes previamente mencionados en este estudio replantaron el esquema original del autor, como resultado del descarte de ítems con carga negativa.

Posterior a esto se procedió a evaluar los índices de bondad de ajuste del nuevo modelo planteado arrojando un CFI=0.845, TLI=0.826, $X^2/gl=6.3$, RMSEA=0.139 y SRMR=0.0568 poniendo en evidencia que este modelo no cumple con los criterios para afirmar que posee un buen ajuste para su implementación (Bentler, 1999). Por esto mismo, se vio pertinente descartar los ítem que presente cargas factoriales inferiores, así como aquellos en los que se observe valores de error altos; similar a lo realizado por Karatepe y Karadas (2015) en la implementación de un modelo compuesto por tres factores, para el cual eliminó ítems en búsqueda de mejorar los indicadores de ajuste. En consecuencia con esta propuesta se usó un segundo modelo unifactorial compuesto por 14 ítems; del cual, al realizar el análisis factorial confirmatorio, logrando obtener mejores indicadores ajustes, puesto que se obtuvo un CFI=0.937 y TLI=0.926, los que se sugiere que para ser aceptable de ser mayor o igual de 0.90. Bentler (1999); así mismo se obtuvo un $X^2/gl = 4.98$, RMSEA=0.115 y SRMR=0.0266, permitiendo afirmar que el modelo 2 planteado presenta adecuados índices de ajuste para su implementación en el personal de salud (Bentler, 1999).

En esta misma línea se vio pertinente el evaluar la forma en la que los evaluados respondieron a los ítems planteados en este nuevo modelo, mediante el análisis descriptivo de los mismos, esto con la finalidad de observar la forma en que los evaluados responden a los ítems planteados en el mismo; a partir de este se puso en evidencia que la respuesta media en estos no es inferior a 4.6 en una escala polinómica de seis opciones, entendiendo que la gran mayoría de los evaluados, presentaba altos indicadores de la variable evaluada; de igual forma se puso en evidencia que este modelo del cuestionario contó con altos valores en el índice de homogeneidad corregida y en las comunalidades, contando con puntajes superiores a 0.5.

Así mismo, se planteó hallar la confiabilidad por consistencia interna a través de los coeficientes Alfa de Crombach y Omega para la variable en general de capital psicológico, en el que se obtuvieron igualmente resultados aceptables, ya que el resultado fue mayor a .90 para ambos criterios Schönfeld y Mesurado (2020) .Esto se

contrasta a lo evidenciado por Avalos y Leo (2019), quienes validaron el instrumento con una confiabilidad de 0.86 en el coeficiente Alfa; un caso similar a lo evidenciado por Alessandri et al (2015), quienes validaron su investigación en base a un coeficiente de alfa superior a 0.8. Poniendo en evidencia la alta fiabilidad del modelo 2 propuesto en la presente investigación.

Por último se vio pertinente la creación de un nuevo criterio de calificación, dado que al eliminar ítems el puntaje genera arrojado por el instrumento será diferente a los encontrados en la baremación original. Es por esto que procedió a evaluar las diferencias presentes en los puntajes obtenidos en base a su sexo, con el fin de determinar si se implementaría baremos diferenciados o solo uno general. Definiendo que estadístico implementar con la prueba de normalidad Shapiro-Wilk, a partir de la cual se procedió a valorar las diferencias en los puntajes obtenidos en base al sexo usando la prueba U de Mann Whitney, encontrando que no existen diferencias significativas ($p=0.264$); por esto se efectuaron percentiles generales para la prueba. Definiendo que los que puntúen de 0 a 62 tendrán un nivel bajo, de 63 a 78 un nivel promedio y de 79 a 84 un nivel alto de capital psicológico.

Es importante, que se recalque que los resultados obtenidos pueden mejorar, en una situación distinta a la que estamos viviendo en estos momentos, ya que se han presentado limitaciones, puesto que se ha realizado de manera virtual a lo que las antiguas investigaciones lo hicieron de manera presencial y esto sería una desventaja para la presente investigación. De acuerdo a los hallazgos previamente mencionados, se pudo confirmar que el instrumento de capital psicológico es adecuado para su aplicación en el personal de salud, que se encuentra laborando en el contexto de pandemia.

VI. CONCLUSIONES

PRIMERO, se determinó las evidencias psicométricas del Cuestionario de Capital Psicológico (CPQ), en el cual, se estableció la propuesta de un nuevo modelo unifactorial conformado por 14 ítems de valores adecuados de validez y confiabilidad en la población del personal asistencial de salud, puesto que el modelo general que se utilizó obtuvo ítems con cargas negativas, a raíz de esto se extrajeron los ítems con cargas positivas, lo cual conformarían el segundo modelo.

SEGUNDO, el cuestionario presentó una adecuada validez de contenido, al poseer una V de Aiken de 1 para todos sus ítems, por lo cual los ítems son aceptables para su aplicación en la medición de capital psicológico.

TERCERO, los ítems aplicados se agrupan en dos factores, prescindiendo de 5 elementos de forma preliminar, dado que no cumplieron con los requerimientos mínimos; evidenciando que el modelo planteado por el autor de la prueba no se adecuaba a la población evaluada

CUARTO, fue necesario el uso de un modelo unifactorial compuesto por solo 14 de los ítems del Cuestionario de Capital Psicológico, obteniendo buenos indicadores de ajuste (CFI = .937, TLI = .926, $X^2/gl = 4.98$ y SRMR=0.0266), resultando aceptable para su uso en el personal de salud.

QUINTO, de forma descriptiva, el modelo unifactorial del instrumento ha evidenciado rangos positivos en el índice de homogeneidad corregida > 0.4 y a la vez de las comunalidades > 0.3 , además, los descriptivos como la asimetría y curtosis corroboran que los 14 reactivos del instrumento disponen con adecuados criterios de medición para su implementación en el personal de salud.

SEXTO, se establecieron los niveles de percentiles, en el cual los puntajes bajos oscilan entre el 0 a 62, luego se considera un nivel promedio una calificación entre el 63 al 78, para terminar, en el nivel alto se encuentran los puntajes del 79 al 84.

VII. RECOMENDACIONES

PRIMERO, se sugiere aplicar el instrumento al personal asistencial faltante y al personal administrativo de dichas instituciones públicas, ya que no pudieron ser evaluados por el estado de emergencia sanitaria que se vive en la actualidad. Esto considerando que el personal, aun no estando ligado directamente con la actividad médica, puede sufrir un panorama similar.

SEGUNDO, se recomienda la aplicación del instrumento en las diversas instituciones de salud de Lima Metropolitana, al igual que en las diversas provincias del Perú para poder comparar y determinar los resultados que se obtuvieron en la provincia constitucional del Callao.

TERCERO, para futuras investigaciones, tener en cuenta que la evaluación de dicho instrumento se realizó bajo un contexto de pandemia por el COVID-19, obteniendo como resultado una gran limitación de participantes para la muestra del estudio.

CUARTO, se aconseja que se pueda replicar dicha investigación en diversas poblaciones de instituciones públicas como privadas, que han sido perjudicados por la nueva realidad que se ha presenciado por la pandemia, ya que al realizar esta investigación se conocerá mejor los factores en los que los trabajadores cuentan con un déficit que le dificultaría realizar sus trabajos en distintas realidades.

QUINTO, las propiedades psicométricas del cuestionario del Capital Psicológico deberán ser evaluadas cada cierto tiempo para poder rectificar su validez y fiabilidad con el transcurso del tiempo y el cambio de contexto sin pandemia.

Referencias

- Alessandri, G., Borgoni, L., Consiglio, C., y Mitidieri, G. (2015). Psychometric properties of the italian version of the psychological capital questionnaire. *International Journal of selection and Assesment*, 23(2), 149-159. <https://doi:10.11111/ijsa.12103>
- Alarcón, R. (2013). *Métodos y diseños de investigación del comportamiento*. Lima: Editorial Universitaria. https://www.biblioteca.une.edu.pe/cgi-bin/koha/opacdetail.pl?biblionumber=55584&shelfbrowse_itemnumber=86892
- Antoine, et al. (2014). Sample size used to validate a scale: a review of publications on newly-developed patient reported outcomes measures. *Health and Quality of Life Outcomes*. <http://www.hqlo.com/content/12/1/176>
- Armario, P. (2008). Estrés y enfermedad cardiovascular. *Hipertensión*, 25(2), 23-34. [https://doi.org/10.1016/S0212-8241\(08\)72474-5](https://doi.org/10.1016/S0212-8241(08)72474-5)
- Asociación Médica Mundial. (2017). Declaración de Ginebra. Secretario General a la Asamblea General de la AMM, Chicago.
- Atalaya, L. (2020). *Propiedades psicométricas de la Escala de Resiliencia de Connor y Davidson en trabajadores de la salud- Lima Norte*. Repositorio UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/56832?show=full>
- Avalos, R. y Leo, J. (2019). *Evidencias de Validez y Confiabilidad de la Escala Capital Psicológico en trabajadores de una empresa pública de la provincia de Trujillo*. Repositorio UCV. <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/37457>
- Azanza, G. (2014). Capital psicológico positivo. Validación del cuestionario PCQ en España. | *Anales de Psicología / Annals of Psychology*. Azanza, G., Dominguez,

A., Moriano, J. y Molero, F. (2014), 30(1).
<https://revistas.um.es/analesps/article/view/analesps.30.1.153631>

Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. Freeman.

Cárdenas, S. & Viseu, J. & Lopez, M^a. & Jesus, S. (2018). Evidencias psicométricas sobre la validez y fiabilidad del cuestionario de capital psicológico (PCQ-12) en población mexicana. *Anales de Psicología*, 34(3), 562-570.
<https://doi.org/10.6018/analesps.34.3.319211>

Capano, A. y Pacheco, A. (2014). Estrés y violencia doméstica: un estudio en adultos referentes de niños, niñas y adolescentes. *Ciencias Psicológicas*, 8(1), 31-42.
<https://doi.org/10.22235/cp.v8i1.1038>

Colegio Médico del Perú. (2020). Consideraciones éticas para la toma de decisiones en los servicios de salud durante la pandemia Covid. *Lima: Ministerio de Salud*.
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/871496/consideraciones-eticas-para-la-toma-de-decisiones-en-los-servicios-de-salud-durante-la-pandemia-covid-19-v2.pdf>.

Correa, A. (2017). Aportes de la psicología humanista existencial a la comprensión de la configuración del proyecto de vida en adolescentes (Artículo como tesis de maestría). Universidad de San Buenaventura Medellín, Facultad de Psicología

Cupani, M. (2012). Análisis de Ecuaciones Estructurales: conceptos, etapas de desarrollo y un ejemplo de aplicación | Revista tesis. *Revista Tesis*, 2(1).
<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/tesis/article/view/2884>

Djourova, N., Rodriguez, I. & Lorente, L. (2018). Validation of a Modified Version of the Psychological Capital Questionnaire (PCQ12) in Spain. *Revista Interamericana*

de *Psicología Ocupacional*, 37(2), 96-106.
<https://doi.org/10.21772/ripo.v37n2a02>

Dzul, M. (2013). *Los Enfoques en la investigación científica* [Diapositivas]. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.
<https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/14905>

ENCUESTA NACIONAL URBANA realizada por IPSOS Perú por encargo de El Comercio. Número de Registro 0001- REE/JNE.
<https://elcomercio.pe/lima/encuesta-el-comercio-ipsos-el-71-tuvo-una-crisis-emocionalpor-la-pandemia-infografia-noticia/>

Frankl, V. (1978). *Psicoterapia y humanismo, ¿tiene un sentido la vida?* España: Fondo de Cultura Económica.

Gaona, L. y Ovelar, F. (2017). Adaptación y Validación de la Escala de Capital Psicológico CapPsi en una muestra de adultos de Gran Asunción – Paraguay. Universidad del Cono Sur de las Américas.
Recuperado
<https://www.cippdi.com/adaptacion-validacion-la-escala-capital-psicologico-cappsi-una-muestra-adultos-gran-asuncion-paraguay/>

Guillen, O. (2015). *Guía en SPSS 22 para elaboración de trabajos de investigación científica*. Málaga, España: Universidad de los pueblos de Europa.

Gómez, P. (Enero, 2009). Principios básicos de bioética. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*. 55 (4), 230-233.

Guerrero, K. y De Los Angeles, B. (2020). *Resiliencia y Apoyo Social percibido en profesionales de la salud que se encuentran realizando el serums 2020*.

Universidad San Ignacio de Loyola.

<http://repositorio.usil.edu.pe/handle/USIL/11231>

Helland, M. y Winston, B. (2005). Toward a deeper understanding of hope and leadership. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 12, 42 – 54.

Jiménez, M. (2013). *Personalidad resistente, autoevaluaciones básicas y capital psicológico en el modelo de demandas y recursos*. Repositorio Institucional Universidad Autónoma de Madrid. <https://repositorio.uam.es/handle/10486/13024>

Karatepe, O. & Karadas, G. (2015). Do psychological capital and work engagement foster frontline employees' satisfaction? A study in the hotel industry. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 27, 1254–1278. <https://doi.org/10.1108/IJCHM-01-2014-0028>.

Kamer, H., Ferreira, M., Valentini, F., Prieto, M., Tobo, P. y Figueiredo, B. (2018). Psychological Capital Questionnaire - Short Version (PCQ-12): evidence of Validity of The Brazilian Version. *Scielo*, 23(2). <https://doi.org/10.1590/1413-82712018230202>

Keith, T. (2015). Multiple regression and beyond. An introduction to multiple regression and structural equation modeling. (2^a. ed.). Routledge.

Kahn, J. (2006). Factor analysis in Counseling Psychology research, training and practice. *The Counseling Psychologist*, 34, 1-36.

Kline, P. (1999). *The Handbook of Psychological Testing*. London: Routledge.

León-Pérez, J., Antino, M. & León-Rubio, J. (2017). Adaptación al español de la versión corta del Cuestionario de Capital Psicológico (PCQ-12). *Revista*

Internacional de Psicología Social, 32 (1), 196-213. <https://doi.org/10.1080/02134748.2016.1248024>.

Ley N°180-2020-MINSA .Diarios oficial El Peruano, Lima, Perú, 06 de Abril del 2020.

León, J., Antino, M. y León, R. (2017). Adaptación al español de la versión reducida del Cuestionario de Capital Psicológico (PCQ-12). *Revista de Psicología Social*, 32 (1), 196-213.

Recuperado

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5844940>

Luthans, F., Avolio, B., Walumbwa, F. y Li, W. (2005). The psychological capital of Chinese workers: *Exploring the relationship with performance. Management and Organization Review*, 1(2), 249-271. <https://doi.org/10.1111/j.1740-8784.2005.00011.x>.

Luthans, F., Youssef, C. & Avolio, B. (2007). "Psychological capital: Investing and developing positive organizational behavior." *Positive organizational behavior*, 9-24.

Meneses, J., Barrios, M., Bonillo, A., Cosculluela, A., Lozano, L. M., Turbany, J., & Valero, S. (2013). *Psicometría*. Barcelona, España: Editorial UOC.

Mejía, E. (2005). *Metodología de la investigación científica*. Lima: Centro de producción imprenta de la UNMSM.

Ministerio de Salud. (2020). *Cuidado de la salud mental del personal de salud en el contexto del COVID-19*. Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>

- Oliden, E. (2015). Prácticas de psicometría. Manual de procedimiento. *Servicio Editorial de la Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatearen Argitalpen Zerbitzua*, 1. <https://addi.ehu.es/handle/10810/15576>
- Omar, A. (2010). Las organizaciones positivas. Fundamentos de la psicología positiva. Buenos Aires: Paidós.
- Proyecto Rodillo. (2020). El termómetro del coronavirus en Latinoamérica. Recuperado 5 de julio de 2021, de website: <https://rodillo.org/>
- Radio Programas del Perú. (2020). Devida y Diresa brindan asistencia en salud mental para médicos, enfermeros y vecinos de Huánuco. Perú: *Radio Programas del Perú*. <https://rpp.pe/peru/huanuco/coronavirus-en-peru-devida-y-diresa-brindan-asistencia-en-salud-mental-para-medicos-y-enfermeros-y-vecinos-de-huanuco-noticia-1259563?ref=rpp>.
- Ricci, I., Meneses, J., Serrano, J., Fraile, D., Fiol, M. Pastor, G., Castro, A., Ruiz, I., Zamanillo. y Gonvalves, D. (2020). *Impact of viral epidemic outbreaks on mental healthcare workers: a rapid systematic review*, 1-92.10.1101/2020.04.02.20048892.
- Rodríguez, M., Guerrero, E. y García, A. (2021). Salud mental y capital psicológico en profesionales sanitarios españoles durante la pandemia de COVID-19. *Medicina Clínica*, n. 156 , 357–358. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2020.12.008>
- Rogers, J. (2020). *Psychiatric presentations of coronaviruses: past and present*. Division of Psychiatry: University College London. <https://www.phpc.cam.ac.uk/event/psychiatric-presentations-of-coronaviruses-past-and-present-dr-jonathan-rogers-division-of-psychiatry-university-college-london/>

- Salanova, M. S., & Schaufeli, W. B. (2004). "El engagement de los empleados: un reto emergente para la dirección de los recursos humanos." *Estudios financieros. Revista de trabajo y seguridad social: Comentarios, casos prácticos: recursos humanos*, (261), 109-138.
- Sánchez, et al. (2018). *Manual de términos de investigación científica, tecnología y humanística*, Lima, Perú, Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Ricardo Palma.
- Seguro social de salud del Perú. (2020). EsSalud Áncash fortalece respuesta anímica de los trabajadores con plan de salud mental. Perú: *Seguro social de salud del Perú*. <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-ancash-fortalece-respuesta-animica-de-los-trabajadores-con-plan-de-salud-mental>.
- Seligman, M. E. P. (1998). *Learned Optimism*. New York, NY: Simon and Schuster.
- Seligman, M., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, (55), 5-14.
- Schaufeli, W & Salanova, M. (2006). Work engagement. An emerging psychological concept and its implications for organizations. *Research in social issues in management 5: Managing social and ethical issues in organizations*. 135-177.
- Schönfeld, F., & Mesurado, B. (2020). Adaptación del Cuestionario de Capital Psicológico al ámbito educativo en una muestra argentina. *Propósitos y Representaciones*, 8(1), e315. <https://doi.org/10.20511/pyr2020.v8n1.315>
- Snyder, C., Irving, S y Anderson, H. (2004). Hope and optimism as related to life satisfaction. *The Journal of Positive Psychology*. 2. 168-175. <https://doi.org/10.1080/17439760701409546>.

Valderrama, S. M. (2015). Pasos para elaborar proyectos de investigación científica. Lima, Perú: San Marcos.

Zhang, C., Yang, L., Liu, S., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Du, H., Li, R., Kang, L., Su, M., Zhang, J., Liu, Z. y Zhang, B. (2020) Survei of Insomnia and Related Social Psychological Factors Among Medical Staff Involved in the 2019 Novel Coronavirus. *Disease Outbreak*, 306(11), 1-9. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.003>

Anexos

Anexo 01 - Matriz de Consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: Evidencias Psicométricas del Cuestionario de Capital Psicológico en personal salud de hospitales en la región Callao, 2021.

AUTORAS: Grisel Andrea Villanueva Flores

Isabo Lucero Portocarrero Tafur

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	VARIABLES E INDICADORES			
		VARIABLE: Capital Psicológico			
PROBLEMA GENERAL:	OBJETIVO GENERAL	DIMENSIONES	ITEMS	ESCALA DE MEDICION	NIVEL DE RANGO
¿Cuáles son las evidencias psicométricas del cuestionario de capital psicológico en el personal de asistencia?	Objetivo general:				
	Determinar las evidencias psicométricas del cuestionario de capital psicológico en el personal asistencial dentro de la región constitucional del Callao.	Autoeficacia	01, 02, 03, 04, 05 y 06	Ordinal Tipo Likert	1= Muy en desacuerdo 2= Desacuerdo 3= Algo en desacuerdo 4= Algo de acuerdo 5= De acuerdo 6= Muy de acuerdo
		Esperanza	07, 08, 09, 10, 11 y 12		
		Resiliencia	13, 14, 15, 16, 17 y 18		
		Optimismo	19, 20, 21, 22, 23 y 24		
Objetivos específicos:					
a)Determinar la evidencia de validez basada en el contenido a través de la V de Aiken del cuestionario de capital psicológico					
b)Determinar la					

	<p>evidencia de validez de constructo basada en la estructura interna mediante el análisis factorial exploratorio del cuestionario de capital psicológico.</p> <p>c) Evaluar los índices de ajuste de la prueba de cuestionario psicológico mediante el análisis factorial confirmatorio.</p> <p>d) Efectuar el análisis descriptivo de los ítems del cuestionario de capital psicológico.</p> <p>e) Hallar la confiabilidad por consistencia interna a través de los coeficientes Alfa Cronbach y Omega.</p> <p>f) Efectuar los baremos del cuestionario de capital psicológico en el personal de salud de hospitales en la región Callao, 2021</p>				
--	--	--	--	--	--

Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística a utilizar
<p>Tipo: El presente estudio se encuadro en el tipo psicométrico, puesto que, se comprendido la adaptación y construcción de una prueba psicológica (Alarcón, 2013) y como finalidad tuvo el desarrollo de instrumentos de medición válidos y confiables.</p>	<p>Población: La población para la presente investigación estuvo compuesta por 4042 trabajadores entre médicos, enfermeros, tecnólogos médicos, técnicos de enfermería, entre otros; correspondientes a los establecimientos hospitalarios dentro de la región del Callao.</p>	<p>Variable: Capital psicológico</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario de Capital Psicológico</p>	<p>Descriptiva: La investigación se administró bajo el enfoque cuantitativo, ya que se utilizó la recopilación de datos para demostrar una hipótesis con base en el análisis estadístico de patrones comportamentales y la medición numérica que existe en el instrumento (Dzul, 2013).</p>
<p>Diseño: De igual forma, se empleó un diseño Instrumental, ya que tuvo como objetivo el proponer la adaptación de un instrumento psicológico ya existente a un nuevo contexto de aplicación, donde se buscó analizar la validez y fiabilidad de las propiedades psicométricas del cuestionario (Argumedo, 2016).</p>	<p>Muestra: Se trabajó con una muestra de 515 personal asistencial de salud, que fueron seleccionados de acuerdo a los intereses u objetivos de la investigación. Es por ello que, el trabajador asistencial de salud debió encontrarse laborando actualmente en el establecimiento de salud (López y Fachelli, 2015).</p>	<p>Por ello, en primera instancia, se ejecutó la validez de contenido mediante el criterio de 5 jueces con conocimientos en el tema de investigación. La revisión fue realizada mediante el cálculo de V de Aiken en donde se debió obtener un resultado unánime que confirme la relevancia, claridad y pertinencia de los ítems.</p> <p>De igual manera, se hizo uso del programa AMOS, para el coeficiente de curtosis de Fisher y el</p>	

coeficiente de asimetría (Oliden, 2015). El programa IBM SPSS Amos, se usó para verificar la estructura factorial mediante el análisis factorial confirmatorio, ya que se promovió el uso mayor de verosimilitud y así poder lograr correlaciones entre factores latentes, cargas factoriales estandarizadas y errores de medición; asimismo, se usó Jamovi, para determinar el análisis factorial confirmatorio (Keith, 2015). Para obtener la consistencia interna se empleó el estadístico de Omega de McDonald y con el coeficiente de Alfa de Cronbach se verificó la confiabilidad (Cupani, 2012). Por último, los cuadros que se presentaron en la investigación serán acorde al manual APA.

Anexo 02 - Operacionalización de Variables

Operacionalización de las Variables

Título: Evidencias Psicométricas del Cuestionario de Capital Psicológico en personal salud de hospitales en la región Callao, 2021.

Autores: Portocarrero Tafur, Isabo Lucero / Villanueva Flores, Grisel Andrea

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Capital Psicológico	El capital psicológico es el 'cómo eres', es decir, el conjunto de características positivas de la personalidad que desplegamos en nuestra vida profesional (Luthans, F., Youssef, C. & Avolio, B., 2007).	El estudio será medido por el Cuestionario de Capital Psicológico (PCQ) de Luthans, Avolio y Avey, basándose en los puntajes establecidos en el cuestionario de los autores ya mencionados.	Autoeficacia Esperanza Resiliencia Optimismo	01, 02, 03, 04, 05 y 06 07,08,09,10,11 y 12 13,14,15,16,17 y 18 19,20,21,22,23,24	Escala Ordinal

Anexo03. Instrumento de Recolección de datos

CUESTIONARIO DE CAPITAL PSICOLOGICO

Sexo:

Distrito:

Edad:

Grado de Instrucción:

A continuación, se presentan afirmaciones que describen como se ve usted mismo en este momento. Utilice la escala para indicar su nivel de acuerdo con cada una de ellas. Encierre su respuesta en un círculo, según este rango de respuesta.

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Algo en desacuerdo	Algo de acuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
1. Tengo la confianza en mi mismo cuando analizo un problema de largo plazo para encontrar una solución.	1	2	3	4	5	6
2. Tengo la confianza en mi mismo cuando represento a mi área de trabajo en una reunión con los directivos.	1	2	3	4	5	6
3. Tengo confianza en mí mismo cuando contribuyo en discusiones sobre la estrategia de la organización.	1	2	3	4	5	6
4. Tengo confianza en mí mismo cuando ayudo a fijar objetivo/metras en mi área de trabajo.	1	2	3	4	5	6
5. Tengo confianza en mí mismo cuando me contacto con personas ajenas a mi organización (p. ej., proveedores, usuarios, redes) para discutir problemas.	1	2	3	4	5	6
6. Tengo confianza en mí mismo cuando presento información a un grupo de colegas.	1	2	3	4	5	6
7. Si me encontrara bloqueado en el trabajo, se me podrían ocurrir varias maneras para superarlo.	1	2	3	4	5	6
8. En este momento, estoy poniendo toda mi energía en alcanzar mis metas laborales.	1	2	3	4	5	6
9. Hay muchas formas de resolver cualquier problema.	1	2	3	4	5	6
10. En este momento, considero que estoy teniendo bastante éxito en mi trabajo.	1	2	3	4	5	6
11. Se me ocurren muchas maneras de alcanzar mis actuales metas laborales.	1	2	3	4	5	6
12. En este momento, estoy cumpliendo las metas laborales que me he fijado.	1	2	3	4	5	6

13. Cuando tengo un percance en el trabajo, tengo problemas para superarlo, para seguir adelante.	1	2	3	4	5	6
14. Suelo manejar los problemas de una u otra forma en el trabajo.	1	2	3	4	5	6
15. Puedo estar “por mi cuenta” - por así decirlo- en el trabajo, si tengo hacerlo.	1	2	3	4	5	6
16. Suelo tomarme calma las situaciones estresantes del trabajo.	1	2	3	4	5	6
17. Puedo sobrellevar los momentos difíciles en el trabajo, porque ya he pasado por dificultades antes.	1	2	3	4	5	6
18. Siento que puedo gestionar muchas cosas a la vez en este trabajo.	1	2	3	4	5	6
19. Cuando las cosas en el trabajo son inciertas para mí, suelo esperar lo mejor.	1	2	3	4	5	6
20. Si algo me puede salir mal en el trabajo, seguro que así será.	1	2	3	4	5	6
21. Siempre miro el lado amable de las cosas en relación con mi trabajo.	1	2	3	4	5	6
22. Soy optimista acerca de cómo será mi futuro en relación con el trabajo.	1	2	3	4	5	6
23. En este trabajo, las cosas nunca resultan como yo lo deseo.	1	2	3	4	5	6
24. Mi actitud hacia este trabajo es “después de la tempestad viene la calma”.	1	2	3	4	5	6

Anexo 04. Carta de presentación de la escuela al centro hospitalario de Nivel II-2



"Año del bicentenario del Perú: 200 años de independencia"

Los Olivos, 17 de Julio de 2021

CARTA INV. N° 0428-2021/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Sr

Ever Mitta Curay

Director Ejecutivo

Hospital San José

Jr las Magnolias 475, Carmen de La Legua - Reynoso 15103 Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para la Srta. **VILLANUEVA FLORES, GRISEL ANDREA** con DNI N° **72924914** estudiante de la carrera de psicología, con código de matrícula N° **6700250212** quien desea realizar su trabajo de investigación para optar el título de licenciado en Psicología titulado: "**Evidencias Psicométricas del Cuestionario de Capital Psicológico en personal de salud de hospitales en la región Callao, 2021**". Este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizara una investigación.

Agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso proporcionando una carta de autorización para el uso del instrumento en mención, para sólo fines académicos, y así prosiga con el desarrollo del proyecto de investigación.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



Mg. Sandra Patricia Céspedes Vargas
Machuca Coordinadora de la Escuela de
Psicología Filial Lima - Campus Lima
Norte

DIRESA - HOSPITAL SAN JOSE	
GOBIERNO REGIONAL CALLAO	
AREA DE TRAMITE DOCUMENTARIA	
RECIBIDO	
La Recepción del Documento no significa la Aprobación de la misma	
16 JUL 2021	
Hora: 09:00	Firma:
Folios: 01	Exp: 3219
Obs:	

CELULAR: 981898100

CORREO: Gris 05biebs@gmail.com

DIRECCION AV. ZARUMILLA No 5416 Dpto 15 - SAN M. DE PORRES

Anexo 06. Carta de presentación de la escuela al centro hospitalario de Nivel III-1



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año del bicentenario del Perú: 200 años de independencia"

Los Olivos, 17 de noviembre de 2021

CARTA INV. -2021/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Sr.
Dr. Timoteo Rolando Fritas Urbizagastegui
Director General
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión
Av. Guardia Chalaca 2176, Bellavista
Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para la/el Srta. VILLANUEVA FLORES GRISEL ANDREA con DNI N° 72924914 estudiante de la carrera de psicología, con código de matrícula N° 6700250212 quien desea realizar su trabajo de investigación para optar el título de licenciado en Psicología titulado: "Evidencias Psicométricas del cuestionario de Capital Psicológico en personal de salud de hospitales en la región Callao, 2021" Este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizara una investigación.

Agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso proporcionando una carta de autorización para el uso del instrumento en mención, para sólo fines académicos, y así prosiga con el desarrollo del proyecto de investigación.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



Mg. Sandra Patricia Céspedes Vargas
Machuca Coordinadora de la Escuela de
Psicología Filial Lima - Campus Lima
Norte



Anexo 07. Firma de Autorización de uso de Instrumento



To whom it may concern,

This letter is to grant permission for Grisel Villanueva to use the following copyright material:

Instrument: ***Psychological Capital (PsyCap) Questionnaire (PCQ)***

Authors: ***Fred Luthans, Bruce J. Avolio & James B. Avey.***

Copyright: ***“Copyright © 2007 Psychological Capital (PsyCap) Questionnaire (PCQ) Fred L. Luthans, Bruce J. Avolio & James B. Avey. All rights reserved in all medium.”***

for his/her thesis/dissertation research.

Three sample items from this instrument may be reproduced for inclusion in a proposal, thesis, or dissertation. The entire instrument may not be included or reproduced at any time in any other published material.

Sincerely,

Mind Garden, Inc.

www.mindgarden.com

Anexo 08. Consentimiento Informado



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL SAN JOSE



UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

Comité Institucional de Ética en Investigación

Modelo de Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Portocarrero Tafur, Isabo y Villanueva Flores, Grisel, de la Universidad César Vallejo. La meta de este estudio es las *Evidencias Psicométricas del Cuestionario de Capital Psicológico en personal de salud de hospitales en la Región Callao, 2021*

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas de un cuestionario virtual. Esto tomará aproximadamente 10 a 15 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es completamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento al correo electrónico Villanuevafg@ucvvirtual.edu.pe. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento, sin que esto perjudique en forma alguna su relación con el investigador o con la Institución. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

=====

EXPRESIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Portocarrero Tafur, Isabo y Villanueva Flores, Grisel. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es de evidenciar las propiedades psicométricas del cuestionario de capital psicológico en personal de salud de hospitales en la región Callao.

Me han indicado también que tendré que responder un cuestionario virtual, lo cual tomará aproximadamente 10 a 15 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Villanueva Flores, Grisel al correo Villanuevafg@ucvvirtual.edu.pe

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será enviada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a Villanueva Flores, Grisel al correo anteriormente mencionado.

Nombre del Participante

Fecha

Anexo 09. Cuestionario en Google Form

Evidencias Psicométricas del Cuestionario de Capital Psicológico en personal salud de hospitales en la Callao, 2021.

***Obligatorio**

ASENTIMIENTO INFORMADO

Estimado/a colaborador/a
Estamos realizando una investigación científica en personal de salud de hospitales de nivel III y IV que actualmente se encuentren laborando en la región constitucional del Callao. Tu participación es voluntaria y anónima, los datos entregados serán tratados confidencialmente, no se comunicarán a terceras personas, tampoco tiene fines de diagnósticos individuales, por lo que la información recogida se utilizará únicamente para los propósitos de este estudio. El proceso completo consiste en la aplicación de un cuestionario breve con una duración de aproximadamente 10 minutos en total.

Según lo mencionado. ¿Desea participar en la investigación? *

Si

No

Siguiente

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

URL: <https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSc97NXccXPMYtHsNlijGDpZwVUXNWENRi6NBB-QrkUXmz9DmQ/viewfor>

Anexo 10. Resultados del Piloto

Ítems	Pertinencia						Relevancia						Claridad					VG	
	J1	J2	J3	J4	J5	Vp	J1	J2	J3	J4	J5	Vr	J1	J2	J3	J4	J5		Vc
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Nota: Se muestra el análisis de validez del Cuestionario de Capital Psicológico, cuenta el criterio de evaluación de 5 jueces expertos utilizando el Coeficiente de V de Aiken, demostrando que los reactivos poseen un valor mayor o igual a .80, lo cual alcanzo una categoría de aceptable (Aiken,1985).

Tabla 14.

Análisis de Fiabilidad por dimensión de la prueba piloto del Cuestionario de Capital Psicológico.

Dimensiones	Cronbach's α	McDonald's ω
Autoeficacia	0,940	0,950
Esperanza	0,798	0,929
Resiliencia	0,949	0,964
Optimismo	0,943	0,960
TOTAL	0,978	0,988

Nota: El análisis por dimensión de fiabilidad del Cuestionario de Capital Psicológico, se utilizó el Alfa de Cronbach, el cual demostró que los reactivos poseen un valor mayor a .90, alcanzando una categoría de buena consistencia (Oviedo & Campos-Arias,2005).

Tabla 15.*Distribución sociodemográfica de la muestra*

Criterios sociodemográficos	f	%
Sexo		
Hombres	251	48.74%
Mujeres	264	51.26%
Estado Civil		
Soltero/a	133	25.83%
Casado/a	365	70.87%
Divorciado/a	13	2.52%
Viudo/a	4	0.78%
Grado de Instrucción		
Universitario	479	93.01%
Técnico	36	6.99%
Edades		
23 - 33	133	25.83%
34 - 59	382	74.17%
Total	515	100%

Nota: Se describen la cantidad de individuos que fueron evaluados en función a sus características sociodemográficas como en sexo, edad, estado civil y grado de instrucción

Anexo 11 Criterio de Jueces

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Karina Triado Chacallaza

DNI: 41180267

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad César Vallejo	Psicología Educativa	2013-2015
02	Universidad César Vallejo	Declarada en Psicología	En curso

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	I.E.P. Juan de Fuca	Psicóloga	Opdo. Psicología	2013-2014	Suplenente más curricular y jessencia
02	Universidad César Vallejo	Psicóloga	Psicología	2014-2018	Suplenente y acompañamiento estudiantil
03	Universidad César Vallejo	Docente	I.P. Psicología	2015-Actualidad	Docencia voluntaria propiada

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica de l constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Karina Triado Chacallaza
 Mgtr. Karina Pamela Triado Chacallaza
 PSICÓLOGA
 CPA.P N° 22875

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Edwin Santiago Fuentes Chavez

DNI: 08152027

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad Inca Garcilazo de la Vega	Psicología Organizacional	1981-1986
02			

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	I.E. Isabel Chimpa Quito	Docente	San Martín de Porres	05 de Abril 2015 a la actualidad	Psicólogo del JE y docente en el nivel de Educación
02		Psicólogo	"	"	
03					

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica de l constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Edwin Santiago Fuentes Chavez
 PSICÓLOGO
 PSP 24555

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Maribel Figueroa Lita Isabel

DNI: 06643658

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	UPIGV.	Psicóloga	1981 - 1986.
02			

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	TUP.	Psicóloga	DIRINCRI	1995-2019	Ts. Clínica y Forense.
02					
03					

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


 LITA I. MARTEL FIGUEROA
 PSICÓLOGA
 C.Ps.P 2199

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: TOMAS CRISTÓBAL GREGORIO ERNESTO

DNI: 09366493

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	USMP	PSICOLOGÍA	1990-1996
02			

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	UCV	DOCENTE	LIMA NORTE	2017-2019	DOCENTE TIEMPO COMPLETO
02					
03					

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


 GREGORIO ERNESTO TOMAS CRISTÓBAL
 PERITO PSICÓLOGO FORENSE
 C. Ps. P. N° 7249

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Gómez Castillo María Isabel

DNI: 09274828

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Univ. Inca Garcilaso de la Vega	Psicología	1976 - 1993
02			

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	IE Isabel Chimpú Oello	Psicóloga	San Martín de Porres	29 Agosto 2018 Actual	Psicóloga JEC
02	IE Los Educadores	Psicóloga	San Luis	15 febrero 2016 31 diciembre 2017	Psicóloga JEC
03	San Miguel Santa Cecilia	Psicóloga	Santa Colonia	Marzo - diciembre 2015	Psicóloga IE primaria, Inicial Secundaria

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
- ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

M. Isabel Gómez
Ps. 21384