

**Construcción de la Escala de Bienestar Psicológico
para niños en instituciones educativas públicas del Perú**

**Construction of the Psychological Well-being Scale for
children in public educational institutions of Peru**

Mariana Lucero León Pineda¹

mleonp1596@gmail.com

Escuela de Psicología

Universidad César Vallejo, Lima-Perú

Oriana Rivera-Lozada²

Oriveral@unmsm.edu.pe

Facultad de Educación,

Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú

Fernando Joel Rosario Quiroz³

rquirozf@ucv.edu.pe

Escuela de Psicología

Universidad César Vallejo, Lima-Perú

Isabel Cristina Rivera-Lozada⁴

irrivera@unicauca.edu.pe

Universidad del Cauca, Popayán-Colombia

1 Licenciada en Psicología. Universidad César Vallejo. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2983-5859>

2 Doctora en Salud Pública, Gestión Pública y Educación. Investigadora reconocida por el RENACYT (Perú). Docente de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. Perú. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6546-3570>

3 Psicólogo educacional, Candidato a Doctor y Magister en Psicología Educacional por la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Licenciado en Psicología de la Universidad Nacional Federico Villarreal. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5839-467X>

4 Doctora en educación con mención en mediación Pedagógica. Docente de la Universidad Del Cauca, Popayán. Colombia. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5043-2050>

Cesar Antonio Bonilla-Asalde⁵

Cesar.bonilla@uwiener.edu.pe

Escuela de Postgrado

Universidad Privada Norbert Wiener, Lima-Perú

.....

Resumen

El objetivo de este estudio psicométrico instrumental fue construir una escala de bienestar Psicológico para niños (EBPN). La muestra fue intencional y estuvo conformada por 640 niños de instituciones públicas. Metodología: Mediante el proceso del análisis factorial confirmatorio, se obtuvo valores adecuados en los índices de ajuste ($\chi^2/df = 2.547$, GFI = .953, RMSEA = .049, SRMR = 0.0396, CFI = .943, TLI = .93, NFI = .91). Resultados: La confiabilidad se determinó por medio del coeficiente Ω , obteniendo un valor general de .869, y sus dimensiones evidenciaron valores superiores a 0.654. Se pudo concluir que los modelos obtenidos tienen validez y confiabilidad adecuada.

Palabras clave:

Bienestar psicológico, niños, validez, confiabilidad, escala.

Abstract

The objective of this instrumental psychometric study was to construct a scale of psychological well-being for children (EBPN). The sample was intentional and consisted of 640 children from public institutions. Methodology: Through the confirmatory factor analysis process, adequate values were obtained in the fit indices ($\chi^2 / df = 2.547$, GFI = .953, RMSEA = .049, SRMR = 0.0396, CFI = .943, TLI = .93, NFI = .91). Results: Reliability was determined by means of the Ω coefficient, obtaining a general value of .869, and its dimensions showed values greater than 0.654. It was possible to conclude that the obtained models have adequate validity and reliability

Key words:

Psychological well-being, children, validity, reliability, scale.

5 Doctor en Salud Pública y Educación. Investigador reconocido por el RENACYT (Perú). Docente de la Escuela de Postgrado de la Universidad Norbert Wiener, Lima. Perú. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4470-1939>



Introducción

El concepto de Bienestar Psicológico ha ido adquiriendo importancia e interés en la salud mental, afectando el pensamiento, sentimiento y conducta. Su implicancia se manifiesta a lo largo de la vida y se deteriora por diversas variables que lo influyen, es decir, depende de factores bio-psico-sociales.

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud, declara que la salud mental es más que la ausencia de enfermedades mentales y es esencial para el bienestar total de las personas (OMS, 2013, párr.2). Asimismo, refiere que cerca del 50% de los trastornos mentales durante la adultez se originan en la adolescencia y se manifiestan antes de los 14 años, ya que, no reciben la atención en el momento preciso, porque se cuenta con un solo psiquiatra infantil por cada millón a cuatro millones de personas (OMS, s.f., párr.1).

De forma similar, el Ministerio de Salud, en su informe “Salud mental en el Perú”, refiere que se han atendido a casi 2 millones de pacientes, el 70 % de personas son menores de edad y el 20% de ellos presenta algún trastorno mental, además, uno de cada cinco niños en el Perú requiere ayuda (Minsa, 2018, p.18).

Asimismo, en el informe general de “Salud mental en Lima Metropolitana y Callao”, en cuanto a la atención psicológica y psiquiátrica, se evidencia que veinte de cada cien adolescentes, aceptaron presentar alguna dificultad y solo ocho de ellos acudieron a atenderse en un servicio de salud mental (Instituto Nacional de Salud Mental, 2013, p.198-225).

Actualmente, existen escalas que miden el constructo de bienestar psicológico o están relacionado a dicha variable. Huebner (1991), desarrolló la Escala de Satisfacción Vital dirigido a niños de 10 a 12 años, Casullo (2002), realizó la Escala de bienestar psicológico a adolescentes de 13 a 17 años. Cummins y Lau (2005), realizaron la Escala índice de bienestar personal dirigido a adolescentes de 11 años, Gonzáles y Andrade (2015),

diseñaron la Escala para evaluar la percepción de bienestar psicológico en adolescentes. Se puede apreciar que existen escasas publicaciones con prueba empírica de los resultados obtenidos en la etapa de la infancia. La carencia de instrumentos de medición relacionada al bienestar psicológico especialmente en niños, dista mucho en comparación con la gran cantidad de investigaciones con población adulta.

Esto contrasta con Casas (2010), quien refiere que el bienestar en la infancia es un campo en inicio con muchos desafíos aun, especialmente en población no clínica. En síntesis, es esencial para una toma de decisiones basada en evidencias, la elaboración de un instrumento que mida el bienestar psicológico dirigido a niños según nuestro contexto y realidad, ya que, muchos problemas de salud mental comienzan a manifestarse al final de la infancia y tienen un impacto crucial sobre el bienestar psicológico en la vida adulta.

Referentes Conceptuales

Martin Seligman es el fundador y principal referente de la Psicología positiva, quien advirtió, que antes de la Segunda Guerra Mundial, la psicología estaba enfocada en la enfermedad y no en los aspectos positivos de la persona. La psicología positiva, se inicia en 1998, en su discurso inaugural como presidente de la American Psychological Association, donde declara que su mandato tendrá como objetivo enfatizar la fortaleza y la virtud (Seligman, 2003, pp.126-127).

El bienestar psicológico, está constituido por dos orientaciones filosóficas, la hedónica o también llamado bienestar subjetivo, que está relacionado con felicidad que significa la presencia del afecto positivo y la ausencia de lo negativo inmediata. Mientras que la eudaimónica o bienestar psicológico propone la realización del ser humano, centrado en el desarrollo de las capacidades y el crecimiento personal siendo los principales indicadores del funcionamiento positivo (Ryan y Deci, 2001, p. 146-158).

Hernández, Ferrer y Guevara (2016, p. 90-95), refieren que el bienestar

psicológico está presente en todas las etapas del desarrollo humano, incluso en la etapa de la niñez por ser un periodo de grandes potencialidades para el desarrollo psíquico del individuo. Añaden que el hombre aprende y se desarrolla hasta el momento de su muerte. Asimismo, reconocen que la etapa de la infancia es decisiva para el futuro de los niños, ya que, de ello depende su desarrollo posterior y la formación de la personalidad del menor, donde los factores protectores contribuirán a la disminución de problemas de salud mental. La familia, la escuela y sus pares juegan un rol fundamental en el bienestar psicológico, debido a que la edad del menor obliga a incluir la influencia de otros agentes sociales en su desarrollo y adaptación al medio. Lo anterior no niega que desde el desarrollo logrado puedan hacer valoraciones de sí mismos y de su realidad en función de los niveles de bienestar que experimentan, por lo que sugieren, involucrar a los niños en su propio proceso de desarrollo y crecimiento saludable en beneficio a su bienestar. En el mismo sentido, Salazar (1995, p. 73), refiere que los estilos de vida, las oportunidades de salud y agentes de socialización facilitan o dificultan el bienestar psicológico de los niños hacia la edad adulta.

La Convención sobre los Derechos de Niño concibe al niño como sujeto activo de derechos, que debe ser escuchado y tiene derecho a expresar su opinión y a participar en las decisiones que le afectan (Naciones Unidas, 1989, Art 12). La UNICEF (2012, p.20-30) refieren que los niños deben ser informantes principales de su bienestar, ya que, lo que parece obvio e indiscutible para los adultos, aún está lejos de ser realidad para los niños. No se puede confundir el bienestar infantil con las atribuciones que los adultos hacen sobre las condiciones de su vida, debido a que el funcionamiento del bienestar tiene su propia idiosincrasia evolutiva durante las etapas de la vida, es decir, no son extrapolables. Siguiendo con Ben Arieh (2008, p.13), refiere que la promoción del bienestar infantil está orientada hacia el futuro, es decir, que cuando lleguen a ser adultos, obtendrán un cierto bienestar, siendo una perspectiva adulto céntrica, creyendo que la infancia no es valiosa por su presente sino por lo que será en el futuro, quedando aplazado por generaciones.

Con respecto al modelo multidimensional de bienestar psicológico de Carol Ryff, ella cuestionó la traducción del término griego eudaimonia, que erróneamente lo relacionaban con la felicidad (1989a, pp.1069-1072). Ryff planteó que la definición más precisa para eudaimonia aristotélica, escrito en el año 350 a. c., es buscar la excelencia y perfección hacia la cual uno se esfuerza para encontrar el verdadero potencial de cada uno, y le da sentido y dirección a la vida. Es por ello, que planteó un constructo de seis dimensiones, las cuales son (1989b, pp.35-41):

Auto-aceptación, característica central de la salud mental, son actitudes positivas hacia uno mismo, la aceptación del yo y del pasado, incluyendo las fortalezas y debilidades, siendo características centrales del funcionamiento psicológico positivo.

Relaciones positivas, implica establecer vínculos estables y de confianza, basados en la empatía, afecto e intimidad, así como preocuparse por los demás.

Autonomía, es la independencia y la regulación del comportamiento desde adentro, capaz de resistir presiones sociales para pensar y actuar, no busca la aprobación de su entorno, sino que se evalúa a sí mismo según sus necesidades personales.

Dominio del entorno, la capacidad del individuo para distinguir y crear ambientes adecuados a sus necesidades y valores personales, sentido de control de su medio.

Propósito en la vida, se evidencia a través de metas, generando la sensación de que la vida tiene sentido.

Crecimiento personal, se requiere alcanzar las características anteriores, además, de desarrollar y darse cuenta del potencial, para crecer y expandirse como persona, estar abierto a nuevas experiencias y desafíos.

De acuerdo a lo anterior, es que la investigación estuvo orientada a la

construcción de la Escala de Bienestar Psicológico para niños con evidencias de validez y confiabilidad.

Metodología

Se basó en un enfoque cuantitativo, de diseño instrumental, de nivel aplicada y de tipo tecnológico. Tal como lo menciona Ato, López y Benavente (2013), un estudio instrumental está relacionado a la construcción de pruebas psicológicas o a la adaptación de las mismas.

Participantes

La muestra en el estudio está conformada por 640 estudiantes niños y niñas de 9 años a 12 años de edad, que cursaban desde el 4° a 6° grado de nivel primaria. El muestro fue no probabilístico, de tipo intencional.

Instrumento

Se elaboró en base a la teoría de Carol Ryff (1989), el objetivo de la escala fue medir el bienestar psicológico en niños de 9 a 12 años, cuenta con 16 ítems de tipo Likert y medición ordinal, con 5 alternativas: “Nunca”, “Casi nunca”, “Algunas veces”, “Casi siempre” y “Siempre”, asimismo, cuenta con 6 dimensiones.

La aplicación de la escala se realizó de manera individual, la duración fue de 10 a 25 minutos aproximadamente, se solicitó a cada uno de los participantes que leyeran atentamente cada ítem y marcaran con una X solo una respuesta por pregunta utilizando: nunca, muy pocas veces, algunas veces. casi siempre, siempre.

Evidencias de validez y confiabilidad

Se realizó dos estudios pilotos constituido por 80 y 300 estudiantes de instituciones educativas públicas de un distrito de la ciudad de Lima, se efectuó la validez de contenido evaluado por 11 jueces y posteriormente

por 5 jueces, los ítems lograron puntajes superiores a .80. Con respecto a la validez de constructo, se obtuvo una valoración de KMO de .916 y .000 en la prueba de esfericidad de Bartlett permitiendo su factorización de 4 dimensiones de la EBPN, cuyas cargas factoriales fueron mayores a 0.04. En cuanto al análisis factorial confirmatorio, contó con índices de ajustes adecuados. Por último, la EBPN presentó una confiabilidad de .869 mediante el coeficiente de Omega y una valoración mayor a 0.654 a 0.776 en cuanto a las dimensiones.

Procedimiento

Se acudió a las instituciones educativas públicas del distrito de La Victoria (Lima), donde se presentó la carta de presentación a los respectivos directores, además de la solicitud para la aplicación de la Escala de bienestar psicológico dirigido a estudiantes de 4° a 6° de nivel primaria. Asimismo, se explicó la finalidad de la investigación y se coordinó las fechas para la aplicación del instrumento de medición. Una vez obtenida la autorización tanto de cada uno de los directores, así como los profesores que concedieron 30 minutos de su hora pedagógica, se asistió según las fechas coordinadas previamente; en primera instancia, se entregó el asentimiento informado a los niños para que sea entregado a los padres del menor, posterior a ello, se dieron las instrucciones generales para la resolución de la escala, resolviendo dudas durante la aplicación. Cabe mencionar que la escala fue anónima, garantizando la privacidad de los estudiantes, así como la confidencialidad de los resultados.

Aspectos éticos

Se respetó la propiedad intelectual de los autores, citando toda información utilizada en el contenido de la investigación para evitar plagio (American Psychological Association, 2020). Respeto a la recolección de datos, se presentó la solicitud y la carta de presentación a las instituciones educativas públicas, donde se aplicó la Escala de Bienestar Psicológico.

Se garantizó la privacidad y confidencialidad de los participantes, cada

participante recibió la información acerca de la finalidad del estudio, además del conocimiento de poder retirarse en cualquier momento de la investigación, sin exponerse a represalias. Finalmente se contó con la firma del asentimiento por parte del niño y el consentimiento informado del representante legal de acuerdo a la American Medical Association, en su Declaración de Helsinki los siguientes principios éticos para la investigación (AMM, 2013, p.2192-2193).

Resultados

En la tabla 1, se observa que el instrumento presenta una buena validez de contenido mediante el coeficiente V de aiken (1985), cuyos valores oscilan entre un 90% a 100%.

Tabla 1: Evidencias de validez basadas en el contenido de la Escala Bienestar Psicológico para niños por medio del coeficiente V de Aiken

Item	Juez 12					Juez 13					Juez 14					Juez 15					Juez 16					V. de Aiken	Acceptable		
	R	D	J	C	F	R	D	J	C	F	R	D	J	C	F	R	D	J	C	F	R	D	J	C	F				
1	1	1	0.9	1	1	1	0.98	1	0.9	1	1	1	1	0.98	1	0.9	1	1	1	0.98	1	0.9	1	1	1	0.98	1	0.9	Sí
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Sí
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Sí
4	1	1	1	1	0.8	0.96	1	1	1	1	0.8	0.96	1	1	1	1	0.8	0.96	1	1	1	1	0.8	0.96	1	1	1	1	Sí
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Sí
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Sí
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Sí
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Sí
9	0.8	1	1	1	1	0.96	0.8	1	1	1	1	0.96	0.8	1	1	1	1	0.96	0.8	1	1	1	1	0.96	0.8	1	0.96	0.8	Sí
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Sí
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Sí
12	1	1	1	0.9	1	0.98	1	1	1	0.9	1	0.98	1	1	1	0.9	1	0.98	1	1	1	0.9	1	0.98	1	1	1	1	Sí
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Sí
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Sí
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Sí
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Sí
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Sí
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Sí
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Sí
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Sí
21	1	0.9	1	1	1	0.98	1	0.9	1	1	1	0.98	1	0.9	1	1	1	0.98	1	0.9	1	1	1	0.98	1	0.9	1	0.9	Sí
22	1	0.9	1	1	1	0.98	1	0.9	1	1	1	0.98	1	0.9	1	1	1	0.98	1	0.9	1	1	1	0.98	1	0.9	1	0.9	Sí
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Sí
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Sí
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Sí
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Sí
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Sí
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Sí
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Sí
30	1	1	1	1	0.8	0.96	1	1	1	1	0.8	0.96	1	1	1	1	0.8	0.96	1	1	1	1	1	0.8	0.96	1	1	1	Sí
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Sí
32	0.9	1	1	1	1	0.98	0.9	1	1	1	1	0.98	0.9	1	1	1	1	0.98	0.9	1	1	1	1	0.98	0.9	1	0.98	0.9	Sí

Nota: Jueces de la muestra final

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 2, se observa que, las frecuencias de respuestas no superan el 80% lo que significa que no existe sesgo ni deseabilidad social en los ítems. Las distribuciones con coeficientes de asimetría y de curtosis están por encima del rango de (-2,2) lo que indica que estos datos no se ajustan a la distribución normal. Con respecto al índice de homogeneidad corregida, los ítems 26, 27, 31,32, 30,17,18 y 21 no alcanzaron los valores adecuados $>.30$ (Kline,1993). Asimismo, las comunalidades de los ítems 2, 3, 4, 5, 22,12 no superan el valor $.40$, por tal motivo son eliminados (Detrinidad, 2016, p.22). Por último, los ítems evidenciaron capacidad discriminativa ($p<.05$), ya que diferencia las puntuaciones de los niveles de la EBPN (Martínez, 2011).

Construcción de la Escala de Bienestar Psicológico para niños en instituciones educativas públicas del Perú

Tabla 2: Análisis descriptivo de los ítems de las dimensiones de la Escala de Bienestar Psicológico para niños (np=640)

D	Items	Frecuencia					M	DE	g1	g2	IHC	h2	id	Aceptable
		1	2	3	4	5								
D1	P14	3.1	4.7	8.9	12.8	70.5	44	1.0	-1.8	2.5	0.533	0.500	0.000	Si
	P15	1.1	4.4	142	19.8	60.5	4.3	1.0	-1.3	1.0	0.475	0.416	0.000	Si
	P16	2.5	5.8	155	19.2	57.0	4.2	1.1	-1.2	0.7	0.466	0.409	0.000	Si
	P20	3.9	3.4	8.8	10.2	73.8	4.5	1.0	-2.0	3.1	0.557	0.536	0.000	Si
	P23	3.1	3.1	6.6	10.6	76.6	4.5	1.0	-2.3	4.5	0.474	0.430	0.000	Si
P24	1.7	2.5	5.6	10.3	79.9	4.7	0.8	-2.7	7.1	0.465	0.413	0.000	Si	
D2	P2	7.0	5.8	11.4	17.2	58.6	4.1	1.2	-1.3	0.6	0.366	0.361	0.000	No
	P3	9.5	7.2	12.7	14.5	56.1	4.0	1.4	-1.1	-0.1	0.364	0.316	0.000	No
	P4	4.2	5.3	14.8	20.0	55.6	4.2	1.1	-1.3	0.8	0.391	0.390	0.000	No
	P5	6.1	13.6	22.7	18.6	39.1	3.7	1.3	-0.5	-0.9	0.308	0.300	0.000	No
	P6	5.2	9.8	10.6	11.1	63.3	4.2	1.3	-1.3	0.2	0.336	0.464	0.000	Si
	P11	1.9	4.2	8.4	15.9	69.5	4.5	0.9	-1.9	2.9	0.437	0.643	0.000	Si
	P19	3.3	3.6	10.2	16.9	66.1	4.4	1.0	-1.8	2.4	0.451	0.453	0.000	Si
	P22	6.6	8.8	21.7	25.0	38.0	3.8	1.2	-0.7	-0.4	0.390	0.292	0.000	No
	P25	3.9	4.7	16.1	23.8	51.6	4.1	1.1	-1.2	0.8	0.519	0.496	0.000	Si
P28	3.3	5.5	10.9	22.3	58.0	4.3	1.1	-1.5	1.4	0.501	0.585	0.000	Si	
P29	3.8	6.1	14.1	24.8	51.2	4.1	1.1	-1.2	0.7	0.544	0.488	0.000	Si	
D3	P26	10.9	10.5	17.3	24.2	37.0	3.7	1.4	-0.7	-0.8	0.055	0.677	0.000	No
	P27	7.7	10.2	17.5	21.3	43.4	3.8	1.3	-0.8	-0.5	0.176	0.687	0.000	No
	P31	33.6	14.8	10.6	6.1	34.8	2.9	1.7	0.1	-1.7	0.296	0.750	0.000	No
	P32	28.0	16.1	14.4	9.7	31.9	3.0	1.6	0.0	-1.6	0.295	0.762	0.000	No
D4	P1	2.5	8.1	22.3	26.9	40.2	3.9	1.1	-0.7	-0.3	0.385	0.431	0.000	Si
	P10	6.4	5.9	8.0	14.5	65.2	4.3	1.2	-1.6	1.2	0.407	0.462	0.000	Si
	P12	9	2.7	11.1	20.5	64.8	4.5	0.9	-1.6	2.2	0.352	0.391	0.000	No
	P13	1.9	3.0	11.1	22.8	61.3	4.4	0.9	-1.6	2.3	0.372	0.421	0.000	Si
	P30	2.3	2.3	5.0	10.8	79.5	4.6	0.9	-2.7	6.8	0.241	0.212	0.002	No
D5	P7	1.1	2.0	6.9	11.1	78.9	4.6	0.8	-2.5	6.1	0.390	0.526	0.000	Si
	P8	2.0	7.5	17.0	17.5	55.9	4.2	1.1	-1.1	0.1	0.361	0.538	0.000	Si
	P9	5.2	6.3	9.2	15.3	64.1	4.3	1.2	-1.5	1.2	0.384	0.579	0.000	Si
D6	P17	3.1	5.2	11.9	18.3	61.6	4.3	1.1	-1.5	1.4	0.152	0.358	0.000	No
	P18	2.5	4.2	11.3	15.0	67.0	4.4	1.0	-1.7	2.1	0.255	0.461	0.000	No
	P21	3	3.3	6.9	20.3	69.2	4.5	0.8	-1.9	3.1	0.252	0.380	0.000	No

Nota: M: Media; DE: Desviación estándar; g1: coeficiente de asimetría de Fisher; g2: coeficiente de curtosis de Fisher; IHC: Índice de homogeneidad corregida; h2: Comunalidad; Id: Índice de discriminación
Fuente: Elaboración Propia

Análisis de validez de constructo

Para realizar el análisis factorial exploratorio se procedió a realizar los supuestos previos, donde se obtuvo una valoración de 0.916 a través del cálculo de la medida KMO de Kaiser (1970), lo que indica una correlación satisfactoria entre sus variables medidas. En cuanto a la prueba de esfericidad de Bartlett presenta un resultado significativo 0.000, siendo adecuado para su factorización. (Bartlett, 1950). De acuerdo a la regla Kaiser de extracción de factores (1960), se debe conservar aquellos factores cuyos valores son mayores a la unidad, obteniendo un autovalor de 1.055 y una varianza total de 51.082% que explica la estructura de 4 factores de la Escala de Bienestar Psicológico para niños; considerándose una estimación aceptable de acuerdo Merenda (1997).

Se realizó la rotación Oblicuas, puesto que son más congruentes con estructura de variables psicológicas, ya que generalmente se encuentran intercorrelacionadas (Pérez y Medrano, 2010, p. 64). Así mismo, siguiendo a Glutting (2002, p. 199), quien recomienda que solo se deben interpretar aquellas cargas factoriales superiores a 0.40. Se eliminan los ítems 13 y 7, por lo tanto, las cargas factoriales oscilan entre 0.4 a 0.8. Quedando conformada las distribuciones de los ítems por 4 factores: *Aceptación de sí mismo*, *Bienestar*, *Relaciones afectivas cercanas* y *Bienestar personal*.

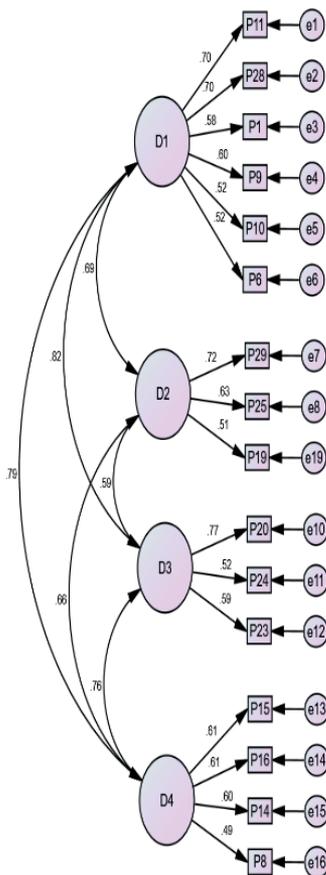
En cuanto a las medidas absolutas de ajuste se obtuvieron valores adecuados, puesto que el χ^2/gl obtiene un valor por debajo de 3; el GFI es mayor de .90, el RMSEA es inferior de .05 y un SRMR próximo a .0 y menor a 0.08. Respecto a las medidas de ajuste incremental, se obtuvieron valores aceptables, ya que el CFI, TLI y NFI superaron el valor de 0.90 demostrando un modelo satisfactorio (Hooper, Coughlan y Mullen, 2008, pp. 53-60). Tal como se observa en la tabla 3.

Tabla 3: Índices de ajuste del análisis factorial confirmatorio de la Escala de Bienestar Psicológico para niños con cuatro factores

Medidas absolutas de ajuste				Medidas de ajuste Incremental		
$\chi^2/g1$	GFI	RMSEA	SRMR	CFI	TLI	NFI
2.547	0.953	0.049	0.0396	0.943	0.93	0.91

Fuente: Elaboración Propia

Figura 1. Análisis factorial confirmatorio de la propuesta con cuatro factores de la Escala Bienestar Psicológico



Fuente: Elaboración propia

Así mismo, se realizó el método de consistencia interna a través del coeficiente de Omega obteniéndose un valor de 0.869, lo que determinó un nivel de confiabilidad aceptable, por encontrarse entre .70 y 90 (Campo y Oviedo, 2008, p. 837). En la tabla 4, se presentan los resultados obtenidos por el coeficiente de Omega, obteniendo una valoración mayor a .654 a .776 siendo aceptable para Katz (2006), puesto que son superiores o iguales a .65.

Tabla 4: Confiabilidad por el método de consistencia interna a través del Coeficiente de Omega de McDonald's por dimensión de la Escala de Bienestar Psicológico para niños (EBPN)

Dimensiones	McDonald's ω	N de elementos
Aceptación de sí mismo	.776	6
Bien estar	.654	3
Relaciones afectivas cercanas	.669	3
Bienestar personal	.67	4

Fuente: Elaboración propia

Discusión y conclusión

Se ha desarrollado un interés creciente por el estudio del bienestar psicológico, sin embargo, existe una carencia de instrumentos que midan la variable estudiada a dirigido niños, es por ello que la investigación estuvo orientada a la construcción de la Escala de Bienestar Psicológico para niños con evidencias de validez y confiabilidad.

Para el análisis de los datos, se realizaron dos pilotos: el primero estuvo conformado por 80 personas con 49 ítems. Se realizó evidencias de validez de contenido por medio del coeficiente de V de Aiken mediante once jueces, cuyos valores fueron mayores a .80 en cuanto a pertinencia, relevancia y claridad (Aiken, 1985). En cuanto al análisis descriptivo de los ítems se efectuó el índice de homogeneidad corregida, obteniendo una valoración entre 0.2 a 0.7, siendo adecuado para Peters y Van Vorhis (1949).

Posteriormente, 7 ítems fueron eliminados, ya que no superaron el valor 0.40 para comunalidades (Detrinidad, 2016, p.22). El segundo piloto estuvo conformado por 300 niños, con respecto al índice de homogeneidad corregida, las valoraciones de los reactivos oscilaron entre .2 a .6 (Peters y Van Vorhis, 1949), en relación a las comunalidades se eliminaron 10 ítems, puesto que su valoración fueron inferior a .40 (Detrinidad, 2016, p.22). Para la muestra se contó con 640 estudiantes de 4to a 6to de primaria de instituciones públicas del distrito de La Victoria, la EBPN estuvo conformado por 32 ítems y fue evaluado por 5 jueces, quienes coincidieron que cuenta con las evidencias de validez de contenido (razonable, discrimina valoraciones, justificable, claramente definido y datos factibles de obtener), las frecuencias de respuestas no superaron el 80%, las distribuciones con coeficientes de asimetría y de curtosis estuvieron por encima del rango de (-2,2) lo que indica que estos datos no se ajustan a la distribución normal. Con respecto al índice de homogeneidad corregida, 8 ítems no alcanzaron los valores adecuados $>.30$ (Kline, 1993). Asimismo, se eliminaron 6 ítems en comunalidades, ya que no superan el valor .40 (Detrinidad, 2016, p.22). Además, los ítems evidenciaron capacidad discriminativa ($p<.05$), ya que diferencia las puntuaciones de los niveles de la EBPN (Martínez, 2011).

Para realizar el análisis factorial exploratorio se procedió a realizar los supuestos previos, donde se obtuvo una valoración de .916 a través del cálculo de la medida KMO de Kaiser (1970), lo que indica una correlación satisfactoria entre sus variables medidas. En cuanto a la prueba de esfericidad de Bartlett presenta un resultado significativo .000, siendo adecuado para Bartlett (1950), considerándose adecuada para su factorización. De acuerdo a la regla Kaiser de extracción de factores (1960), se debe conservar aquellos factores cuyos valores son mayores a la unidad, se obtuvo un autovalor de 1.055 y una varianza total de 51.082% que explica la estructura de 4 factores de la Escala de Bienestar Psicológico para niños siendo una estimación aceptable de acuerdo a lo expresado por Merenda (1997). Se realizó la rotación Oblicuas, puesto que son más congruentes con estructura de variables psicológicas, ya que generalmente se encuentran intercorrelacionadas (Pérez y Medrano, 2010, p. 64). Siguiendo a Glutting

(2002), quien recomienda que solo se deben interpretar aquellas cargas factoriales superiores a .40. Es por ello, que se eliminaron dos ítems, por lo tanto, las cargas factoriales oscilan entre 0.4 a 8.0.

En relación a las medidas absolutas de ajuste se obtuvieron valores adecuados, el χ^2/df obtuvo un valor de 250 (debajo de 3), que evalúa la discrepancia entre la muestra y las matrices de covarianzas ajustadas.

El GFI fue de .953 (mayor o igual a .95), el cual valora la relación entre los ítems explicado por el modelo propuesto (Ruiz, Pardo y San Martín, 2010). El RMSEA fue de .0492 (menor a .05), que estima el error de aproximación del modelo propuesto con la realidad, es decir estima la discrepancia del modelo hipotetizado y la matriz de covarianzas de la población. El SRMR fue de .0374 (próximo a .0), este índice establece el grado en que el modelo propuesto reproduce los datos por medio de la discrepancia entre la matriz de covarianza del modelo y de la muestra.

Respecto a las medidas de ajuste incremental, se obtuvieron valores aceptables, el CFI fue de 0.943 (mayor a .90), comparó el χ^2 de dos modelos: un modelo independiente que mantiene que no existe relación entre las variables del modelo y el modelo propuesto por el investigador, esta comparación se corrige por los grados de libertad de uno y otro modelo. El TLI fue de 0.93 (superior a .90) y el NFI de 0.91 (mayor a 0.90) demostrando un satisfactorio modelo (Hooper, Coughlan y Mullen, 2008).

Por último, se obtuvo una confiabilidad a través del Coeficiente de Omega Mc Donal's de manera general de .869 (Campo y Oviedo, 2008, p. 837), y en cuanto a sus dimensiones una valoración mayor a 0.654 a 0.776, lo que determina un nivel de confiabilidad aceptable para las dimensiones: Aceptación de sí mismo, Bienestar, Relaciones afectivas cercanas y Bienestar personal (Katz, 2006).

Respecto a los percentiles se realizó para ambos sexos, puesto que existían diferencias significativas. Por lo tanto, se concluye que la Escala de Bienestar

Psicológico para niños conformada por 16 ítems cuenta con evidencias de validez de contenido y de constructo, así como de confiabilidad.

Así mismo, se pudieron establecer percentiles por sexo, ya que existen características estadísticamente significativas entre hombre y mujeres en cuanto a aceptación de sí mismo, bienestar y para la Escala de Bienestar psicológico para niños.

Referencias

- Abad, F., Garrido, J., Olea, J. y Ponsoda, V. (2006). *Introducción a la psicometría: Teoría clásica de los tests y teoría de la respuesta al ítem*. Universidad autónoma de Madrid.
- Aiken, L. (1985). Three Coeficients for Analyzing the Reliability and Validity of Ralings. *Educational and Psychological Measurement*, 45, 131-142.
- Aiken, L. (2003). *Tests psicológicos y evaluación*. (11.ed.). Pearson Educación.
- Alfaro, J., Guzmán, J., Sirlopú, D., García, C., Reyes, F. y Gaudlitz, L. (mayo de 2016). Propiedades psicométricas de la escala de satisfacción con la vida en los estudiantes (SLSS) de Huebner en niños y niñas de 10 a 12 años de Chile. *Anales de psicología*, 32 (2), 383-392.
- Aliaga, J. (s. f). Psicometría: Tests psicométricos, confiabilidad y validez. http://blog.uca.edu.ni/kurbina/files/2011/06/test-psicometrico_confiabilidad-y-validez.pdf.
- American Medical Association. (2013). World medical association declaration of Helsinki ethical principles for medical research involving human subjects. *Clinical Review & Education*, 310 (1), 2191-2193.
- Anastasi, A. y Urbina, S. (1998). *Tests Psicológicos*. Prentice Hall.
- Aranguren, M. y Irrazabal, N. (2015). Estudio de las propiedades psicométricas de las escalas de bienestar psicológico de Ryff en una muestra de estudiantes argentinos. *Ciencias psicológicas*, 9 (1), 73-83.
- Arias, B. (2008) Desarrollo de un ejemplo de análisis factorial confirmatorio.

Universidad de Valladolid.

- Arias, F. (2012). *El proyecto de investigación, introducción a la metodología científica*. (6.a.ed.). Episteme.
- Arias, J., Villasis, M. y Miranda, M. (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia México*, 63 (2), 201-206.
- Ato, M., López, J. y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de psicología*, 29(3),1038-1059
- Attorresi, H., Lozzia, G., Abal, F., Galibert, M. y Aguerri, M. (agosto, 2009). Teoría de respuesta al ítem, Conceptos básicos y aplicaciones para la medición de constructos psicológicos. *Revista Argentina de clínica psicológica*, 18 (2), 179-188.
- Bartlett, M. (1951). A further note on tests of significance. *British Journal of Psychology*, 3 (6), 78 – 90.
- Ben Arieh, A. (2008). The child indicators movement: past, present and future. *Child Indicators Research*, 1, 3-16.
- Bilbao, M., Torres, J., Ascorra, P., López, V., Páez, D., Oyanedel, J. y Vargas, S. (mayo/agosto, 2016). Propiedades psicométricas de la escala índice de bienestar personal (PWI-SC) en adolescentes chilenos. *Salud y sociedad*, 7 (2), 168-178.
- Blanco, N. y Alvarado, M. (2005). Escala de actitud hacia el proceso de investigación científico social. *Revista de Ciencias Sociales*, 11 (3), 537-544.
- Briones, K. (2019). Propiedades psicométricas de la escala de bienestar psicológico (SPWB) de Ryff versión abreviada en adolescentes de la ciudad de Cajamarca. (Tesis de licenciatura). <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/813/Briones%20Herrera%20K.V.%282018%29.Propiedades%20psicom%2c3%a9tricas%20de%20la%20escala%20SPWB.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Campo, A. y Oviedo, H. (abril/octubre de 2008). Propiedades psicométricas de una escala: la consistencia interna. *Revista de Salud Pública*, 10 (5), 831-839.
- Casas, F. (2010). El bienestar personal: su investigación en la infancia y la

- adolescencia. *Encuentros en Psicología Social*, 5 (1), 85-101.
- Comrey, A. y Lee, B. (1992). *First course in factor analysis*. (2 ed.). Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Cortez, M. (marzo/ octubre de 2016). Propiedades psicométricas de la escala de bienestar psicológico de Martina Casullo en adolescentes de Trujillo. *Ciencia y tecnología*, 12 (4), 101-112.
- Delgado, B. (2009). *Psicología del desarrollo: desde la infancia a la vejez*. Mc Graw Hill.
- Detrinidad, E. (2016). Análisis Factorial Exploratorio y Confirmatorio aplicado al modelo de secularización propuesto por Inglehart-Norris. Periodo 2010-2014 (Estudio de caso España, Estados Unidos, Alemania, Holanda) WSV. (Tesis de Maestría). http://masteres.ugr.es/moea/pages/curso201516/tfm1516/detrinidad_barquero_tfm/.
- Escobar, J. y Cuervo, A. (2008). Validez de contenido y juicio de expertos: una aproximación a su utilización. *Avances en medición*, 6 (1), 27-36.
- Ferrando, P. y Anguiano, C. (enero/abril de 2010). El análisis factorial como técnica de investigación en psicología. *Papeles del psicólogo*, 31 (1), 18-33.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2012). El Bienestar infantil desde el punto de vista de los niños. https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/Bienestar_Infantil_Subjetivo_resumen_ejecutivo_feb13.pdf.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (s. f). Construyendo el futuro: la infancia y la agenda de desarrollo sostenible 2030 en España. https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/comunicacion/Infancia_Agenda_2030_Espana_UNICEF.pdf.
- Glutting, J. (2002). Some psychometric properties of a system to measure ADHD among college students. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 34(4), 194-209.
- Gómez, J., Villasís, M. y Miranda, M. (abril/junio de 2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia México*, 63 (2), 201-206.
- Gonzáles, M. y Andrade, P. (febrero/ julio de 2015). Escala de bienestar

- psicológico para adolescentes. *Revista Iberoamericana de diagnóstico y evaluación*, 42 (2), 69-83.
- González, F. (2007). *Instrumentos de evaluación psicológica*. Editorial Ciencias Médicas.
- Guilford, J.P. (1954). *Psychometrics Methods*. McGraw-Hill.
- Hernández, G., Ferrer, D., y Guevara, E. (2016). Bienestar psicológico en niños. Propuesta de indicadores para su estudio. *Alternativas cubanas en psicología*, 4 (12), 88-96. <https://acupsi.org/articulo/167/bienestar-psicologico-en-nios-propuesta-de-indicadores-para-su-estudio.html>.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6.a. ed.). McGraw- Hill.
- Herrero, J. (2010). El análisis factorial confirmatorio en el estudio de la estructura y estabilidad de los instrumentos de evaluación: un ejemplo con el cuestionario de autoestima CA- 14. *Intervención psicosocial*, 19 (3), 289-300.
- Hooper, D., Coughlan, J. y Mullen, M. (2008) Structural Equation Modelling: Guidelines for Determining Model Fit. *Electronic Journal of Business Research Methods*, 6 (1), 53-60.
- Instituto nacional de salud mental. (2013). Informe general de estudio epidemiológico de salud mental en Lima metropolitana y Callao-Replicación 2012. <http://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2012%20ASM%20-EESM%20-LM.pdf>.
- Jiménez, R. (1998). *Metodología de la investigación. Elementos básicos para investigación clínica*. Editorial Ciencias Médicas.
- Káiser, F. (1970). A second generation Little Jiffy. *Revista Psychometrika*, 28 (2), 13-20.
- Katz, M. (2006). *Study design and statistical analysis: a practical guide for clinicians*. Cambridge University Press.
- Kline, P. (1993). *A Handbook of Test Construction*. Methuen.
- Kline, P. (1999). *The Handbook of Psychological Testing*. (2 edición). Routledge.
- Leon, M. (2019). Construcción de la Escala de Bienestar Psicológico para niños (EBPN) de Instituciones Educativas Públicas del distrito de La Victoria, Lima- 2019. (Tesis de licenciatura).

- Lohr, S. (2000). *Muestreo: Diseño y análisis*. International Thomson Editores.
- McDonald, R. y Ho, M. (2002). Principles and practice in reporting structural equation analyses. *Psychological Methods*, 7, 64-82.
- Merenda, P. (1997). Methods, plainly speaking. A guide to the proper use of factor analysis in the conduct and reporting of research: Pitfalls to avoid. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 30 (3), 156-164.
- Ministerio de Salud. (2018). Menores ocupan el 70% de atenciones en salud mental. <https://www.Minsa.es/cifras-salud-mental-peru-menores-ocupan-70-atenciones.pdf>.
- Molina, H. (2018). Construcción de una escala para medir calidad de vida infantil en escolares, Cercado de Lima- Barrios Altos, 2018. (Tesis de licenciatura). http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/29986/Molina_JHE.pdf.
- Montero, I. y León, O. (junio/julio de 2002). Clasificación y descripción de las metodologías de investigación en psicología. *Revista internacional de psicología clínica y de la salud*, 2 (3), 503-508.
- Morales, P. (2009). *Análisis de ítems en las pruebas objetivas*. Universidad Pontificia Comillas.
- Muñiz, J. (2010). Las teorías de los tests: Teoría clásica y teoría de respuesta a los ítems. *Papeles del psicólogo*, 31 (1), 57-66.
- Naciones Unidas. (1989). Convención sobre los derechos del niño. <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/crc.aspx>.
- Niño, V. (2011). *Metodología de la Investigación: Diseño y ejecución*. Ediciones de la U.
- Novo, M., Arce, R. y Fariña, F. (2003). El heurístico: perspectiva histórica, concepto y tipología. *Jueces: Formación de juicios y sentencias*, 39-66.
- Organización Mundial de la Salud. (2013). Salud mental: un estado de bienestar. https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/.
- Organización Mundial de la Salud. (s. f). 10 datos sobre la salud mental. https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/mental_health_facts/es/.

- Otzen, T. y Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población. *Int. J. Morphol*, 35 (1), 227-232.
- Pérez, E. y Medrano, L. (2010). Análisis Factorial Exploratorio: Bases Conceptuales y Metodológicas. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 2 (1), 58-66.
- Peters, C. y Van Vorhis, W. (1940). *Statistical procedures and their mathematical bases*. McGraw-Hill.
- Pineda, R., Castro, M. y Chaparro, C. (febrero/agosto de 2017). Estudio psicométrico de las escalas de bienestar psicológico de Ryff en adultos jóvenes colombianos. *Pensamiento psicológico*, 16 (1), 45-55.
- Quispe, Y. (2018). Propiedades psicométricas de la escala de bienestar psicológico de Ryff en adultos mayores de Lima Metropolitana, Lima- 2018. (Tesis de licenciatura). http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/25806/Quispe_PYR.pdf.
- Ryan, R y Deci, E. (2001). To be happy or to be self-fulfilled. A review of research on hedonic and eudaemonic well-being. *Annual Review of Psychology*. 52 (1), 141-166.
- Ryff, C. (1989a). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well- being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57 (6), 1069-1081.
- Ryff, C. (1989b). Beyond Ponce de Leon and life satisfaction: New directions in quest of successful aging. *International Journal of Behavioral Development*, 12 (1), 35–55.
- Ryff, C. y Singer, B. (2008). Know thyself and become what you are: a eudaimonic approach to psychological well – being. *Journal of Happiness Studies*, 9 (1), 13-39.
- Salazar, D. (1995). Adolescencia, cultura y salud. La salud del adolescente y del joven. *Organización Panamericana de la Salud*, 18-26.
- Sánchez, H., Reyes, C. y Mejía, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Universidad Ricardo Palma.
- Seligman, M. (2003). Positive psychology: Fundamental assumptions. *The Psychologist*, 16 (3), 126–127.
- Severino, A. (2018). Propiedades psicométricas de la escala de bienestar

- psicológico en adultos de un asentamiento humano del distrito de Veintiséis de Octubre. (Tesis de licenciatura). <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/29150>.
- Sullcaray, S. (2012). *Metodología de la investigación*. Fondo editorial de la Universidad continental.
- Ventura, J. y Caycho, T. (enero/junio de 2017). El coeficiente Omega: un método alternativo para la estimación de la confiabilidad. *Revista Latinoamericana de Ciencias sociales*, 15 (1), 625-627.
- Zuñiga, B. y Montero, E. (2007). Teoría G: un futuro para el análisis de pruebas psicométricas. *Actualidades en Psicología*, 21 (108), 117-144.

Artículo Recibido: 11-03-21

Artículo Aceptado: 30-07-21

