



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Propiedades psicométricas del Cuestionario de Salud Docente (CSD) en instituciones educativas nacionales de Chimbote.

TESIS PARA OBTENER TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Psicología

AUTORES:

Callán Jaramillo, Edwin Gustavo (ORCID: 0000-0002-7923-1420)

Vega Vera, Irvin Andrés (ORCID: 0000-0001-6501-4161)

ASESORES:

Mg. Alva Olivos, Manuel Antonio (ORCID: 0000-0001-7623-1401)

DR. Noe Grijalva, Hugo Martin (ORCID: 0000-0003-2224-8528)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Psicométrica

CHIMBOTE – PERÚ

2020

DEDICATORIA

Con amor y admiración dedico esta investigación a mi madre María Georgina Vera Pastor, por la dedicación y el apoyo incondicional en mi educación, así mismo a mis hermanos que confiaron en mí y me brindaron su apoyo incondicional.

Vega Vera, Irvin Andrés

DEDICATORIA

A mis padres por el apoyo y la inversión realizada para formarme como profesional, contribuyendo a encaminar mi futuro con esfuerzo y dedicación.

A mi pequeña hija y mi pareja, quienes son mi motivación que me da las fuerzas para superarme y buscar darles lo mejor.

Al resto de mi familia quienes me brindan su apoyo y aliento para lograr ser siempre mejor en lo que realizo.

Callán Jaramillo, Edwin Gustavo

AGRADECIMIENTO

Agradecer a dios por la vida y la salud que nos provee, para así seguir cumpliendo mis proyectos y metas.

A mi madre María Georgina Vera Pastor por su esfuerzo y dedicación para brindarme una educación acompañada de valores y ética. Así mismo por la oportunidad de formación profesional y la confianza depositada a lo largo de estos años.

A mis hermanos, por brindarme el apoyo incondicional en todo mi proceso de formación, por darme las herramientas en todo este proceso formativo y por sus constantes consejos.

A mis asesores Dr. Noe Grijalva Hugo y Mg. Alva Olivos Manuel por su constante apoyo y consejos en la metodología de mi investigación.

Vega Vera, Irvin Andrés

AGRADECIMIENTO

A mi familia por estar siempre brindándome su apoyo frente a situaciones que se me presentan durante mi proceso de formación académica, por buscar siempre darme lo mejor y brindarme los recursos necesarios para lograr mis objetivos.

A los docentes de la universidad que siempre nos brindan sus conocimientos y quienes nos fomentan estar actualizados y haciendo trabajos de investigación para brindar aportes a nuestra carrera.

A los Directores y docentes de los colegios públicos de Nuevo Chimbote, quienes nos brindaron de su contribución para realizar este trabajo de investigación.

Edwin Gustavo Callan Jaramillo

PÁGINA DEL JURADO

PÁGINA DEL JURADO

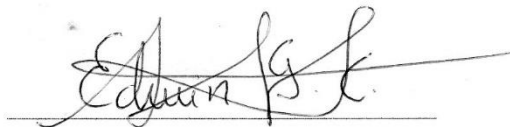
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Edwin Gustavo Callan Jaramillo con DNI 70284490, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grado y Título de la Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Humanidades, Escuela de Psicología, declaro bajo juramento que toda la documentación que presento es veraz y autentica.

Asimismo, declaro bajo juramento que todos los datos e información brindada en la investigación son auténticos y veraces.

Es por ello, que asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad omisión tanto de los documentos y la información presentada, por la cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad Cesar Vallejo.

Nuevo Chimbote, febrero 2020



Edwin Gustavo Callan Jaramillo

DNI 70284490

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo Irvin Andrés Vega Vera con DNI 48054309, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grado y Título de la Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Humanidades, Escuela de Psicología, declaro bajo juramento que toda la documentación que presento es veraz y autentica.

Asimismo, declaro bajo juramento que todos los datos e información brindada en la investigación son auténticos y veraces.

Es por ello, que asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad omisión tanto de los documentos y la información presentada, por la cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad Cesar Vallejo.

Nuevo Chimbote, febrero 2020



Vega Vera Irvin Andrés
DNI N° 48054309

PRESENTACIÓN

Estimados miembros del jurado, tenemos el honor de presentarles nuestra investigación denominada “Propiedades psicométricas del cuestionario de salud docente (CSD) en instituciones educativas nacionales de Chimbote”, teniendo como finalidad determinar las propiedades psicométricas de la escala denominada cuestionario de salud docente (CSD) en instituciones educativas naciones de Chimbote, deseando que esta investigación sirva para futuros estudios en el tema de la salud en los docentes. En el cumplimiento del Reglamento de Grado y Título de la Universidad Cesar Vallejo, esperando la aprobación para obtener el título profesional de licenciados en Psicología.

Los autores.

ÍNDICE

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iv
Página del Jurado.....	vi
Declaratoria de Autenticidad.....	viii
Presentación.....	x
Índice.....	xi
Resumen.....	xii
Abstract.....	xiii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MÉTODO.....	16
2.1. Tipos y diseño de investigación.....	16
2.2. Operacionalización de la variable.....	17
2.3. Población, muestra y muestreo.....	18
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	21
2.5. Procedimiento.....	22
2.6. Método de análisis de datos.....	22
2.7. Aspectos éticos.....	23
III. RESULTADOS.....	24
IV. DISCUSIÓN.....	28
V. CONCLUSIONES.....	31
VI. RECOMENDACIONES.....	32
REFERENCIAS.....	33
ANEXOS.....	39

RESUMEN

La investigación instrumental dispuso como objetivo determinar propiedades psicométricas, referidas a los ejes de validez y confiabilidad, del Cuestionario de Salud Docente (CSD), en una muestra aleatoria de tipo estratificada compuesta por 364 docentes de instituciones educativas nacionales de Chimbote. Los resultados evidencian en la validez fundamentada en el constructo mediante la técnica del análisis factorial de orden confirmatorio, índices de ajuste $\chi^2/(gl) = 4.13$, AGFI = .933, SRMR = .06, NFI = .97, asimismo las cargas factoriales de .41 a .87, y covarianzas de -.08 a .84, en la confiabilidad, abordada por el método de consistencia interna del coeficiente omega, se obtuvo para Satisfacción = .74, Autoeficacia = .75, Agotamiento = .85, Alteraciones de la voz = .71, Afectaciones cognitivas = .70, Afectaciones musculoesqueléticas = .71, que contribuye a la praxis, la metodología y a la teoría en psicología.

Palabras clave: Salud docente, validez, confiabilidad.

ABSTRACT

The instrumental research aimed to determine psychometric properties, referring to the validity and reliability axes, of the Teaching Health Questionnaire (CSD), in a random sample of stratified type composed of 364 teachers from national educational institutions in Chimbote. The results show the validity based on the construct using the confirmatory order factor analysis technique, adjustment indices $\chi^2 / (gl) = 4.13$, AGFI = .933, SRMR = .06, NFI = .97, also the factor loads from .41 to .87, and covariances of -.08 to .84, in reliability, addressed by the internal consistency method of the omega coefficient, was obtained for Satisfaction = .74, Self-efficacy = .75, Exhaustion = .85, Voice disorders = .71, Cognitive effects = .70, Musculoskeletal disorders = .71, which contributes to praxis, methodology and theory in psychology.

Keywords: Teaching health, validity, reliability.

I. INTRODUCCIÓN

En el ámbito laboral tenemos diversas áreas que nos ayudan a crecer y desarrollarnos como personas, para ello se requieren distintos profesionales capacitados para llevar a cabo esa labor, de las cuales hay profesiones encargadas en apoyar a la persona y que esta desarrolle sus capacidades, una de ellas es la profesión docente, quienes ayudan al desarrollo y aprendizaje de las personas. Los docentes son profesionales preparados para apoyar el desarrollo integral de las personas en su etapa escolar, facilitando así su crecimiento y brindándole un acompañamiento durante esa etapa. Estos profesionales viven las problemáticas que se presentan día a día dentro de la institución educativa, situaciones en su mayoría imprevistas, relacionada con la enseñanza y aprendizaje o con problemas que se le puedan presentar y son ellos quienes asumen la responsabilidad para resolverlos.

Según Soria y Chiroque (2004), mencionan que el profesor es determinante para lograr un cambio y mejora en la calidad educativa, por eso se debe de considerar los factores existentes dentro de su área de trabajo, los cuales van a estar involucrados en su desarrollo personal y su desempeño dentro del salón de clases, lo que al final va a determinar en gran medida la calidad de los aprendizajes de los educandos. Por lo cual una condición de su trabajo debe ser gozar de una buena salud.

Sin embargo, los estudios sobre salud laboral docente no han sido realizados en el Perú, la salud laboral de estos profesionales es sumamente importante en la determinación de la calidad educativa que van a recibir los alumnos, ya que si un docente se encuentra enfermo o siente molestias, va a forzar a que éste pierda horas de clase, ya sea por ausencia en su institución, sea el caso para ir a un puesto de salud a atenderse o por descanso, sino también en el caso en que decida asistir a laborar en ese estado, va a perjudicar el rendimiento en sus actividades a desempeñar.

Por ende, dentro del entorno escolar, el profesor es un ser humano, en torno al cual se mueven actitudes, afectos, compromisos éticos y valores, así también las posibilidades de comunicación cuando se le necesite, los cuales van a ser necesarios para el bienestar de las personas que le rodean, sobre todo de las personas que aprenden con él. Entonces, el docente que se sienta lleno de energía y competente es quien genera mejor relación de confianza y apoyo con los alumnos, con el equipo de trabajo del cual forma parte, con el entorno social, esto causa un entorno saludable y afecta a la calidad de la educación que se imparte entre

todos los involucrados. Pero, esto dejaría de ser posible si no se capacita de la manera más adecuada a los docentes o están dentro de un entorno negligente, escasos de recursos, sin contar con apoyo y son testigos impotentes de las necesidades educativas que pueden presentar sus alumnos. Es debido a esto que esas condiciones pueden poner en riesgo la salud profesional y personal, así también, el aprendizaje de los alumnos, por lo que es necesario considerar una intervención preventiva de la salud y promoción del bienestar a nivel organizativo. (Fernández, Chamarro, y Longás, 2014)

Un estudio realizado por Instituto de Pedagogía Popular (IPP), (Soria y Chiroque, 2004), con una muestra estratificada nacional, en la salud de estudiantes y docentes. Se obtuvieron los siguientes datos: Aproximadamente la mitad de los profesionales docentes (52.2%), presentó algún tipo de dolencia o ha sufrido algún daño a su salud, y se pudo evidenciar que los docentes del área rural presentaron mayor frecuencia de sufrir enfermedades.

El trabajo como docente tiene algunas características que predisponen a estos profesionales a mostrar ciertas alteraciones que afecten su salud. Algunas de las acciones físicas de las actividades que realiza el docente, son la exposición al polvo de la tiza y el esfuerzo vocal, lo que pueden generar enfermedades que se relacionan con el aparato fonético. La faringitis aguda, faringitis crónica y laringitis, son las dolencias con más frecuencia que se le atribuyen al aparato respiratorio y son frecuentes entre los maestros. Luego de eso también tenemos a la gastritis aguda o crónica, como una de las principales enfermedades que están relacionadas al aparato digestivo,

Por otro lado, encontramos las afecciones del aparato genitourinario; con una presencia de una frecuencia alta, lo cual se explica en parte por tener un grupo magisterial mayormente femenino. Finalmente, dentro de la investigación se encontró que las enfermedades del sistema osteomuscular y las afecciones que se dan en el estado emocional también suelen ser frecuentes entre estos profesionales.

Ariza, Quevedo, Ramiro y Bermúdez. (2013) dentro de nuevas reformas para los sistemas educativos del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES) este estudio busca saber la satisfacción de los docentes ya que estos profesionales son núcleo de los sistemas educativo, concluyendo que la el 60% de profesorado no estaba satisfecho de cómo se daba este proceso de cambio.

Por otra parte, el antecedente principal de la prueba, es el trabajo denominado Evaluación de la salud laboral docente: estudio psicométrico del cuestionario de salud docente, elaborado por Fernández, Chamarro, Longás (2014), el cual tenía como finalidad mejorar la evaluación de la salud laboral de los docentes, por lo que se construyó un cuestionario, en la cual incluyeron los riesgos principales de la profesión docente, así también se incluyeron las manifestaciones de bienestar del docente, lo que indican la vivencia del bienestar de un docente y forman parte de la evaluación. Estas manifestaciones se agruparon en dos ámbitos grandes; las afecciones o manifestaciones de deterioro de la salud y las manifestaciones de bienestar. Su muestra estuvo compuesta por 6208 docentes. El cuestionario de salud docente reunía ítems que están centrados en lo que el sujeto percibe sobre la vivencia positiva de la profesión docente y los síntomas que se hacen presentes relacionándose con el estrés y el síndrome de quemarse por el trabajo (SQT). Utilizaron una escala tipo Likert con 5 opciones: (1) totalmente en desacuerdo, (2) desacuerdo, (3) ni de acuerdo ni desacuerdo, (4) de acuerdo y (5) totalmente de acuerdo. Este instrumento fue elaborado en tres etapas. En la primera se realizó la revisión, evaluación y entrevistas con expertos en el tema y dos reuniones focus group. De la cual obtuvieron dimensiones que consideraron y en base a eso elaboraron los ítems para cada una de ellas. En la etapa de prueba piloto, con 30 profesores, realizaron una depuración de ítems teniendo en cuenta criterios de revisión y de eliminación de ítems semejantes, lo cual quedó conformado por 112 ítems, de los cuales 78 ítems estaban relacionados a las afectaciones de la salud docente y 34 relacionadas con la vivencia positiva de la actividad docente. En la tercera etapa realizaron un segundo piloto, y se contó con 335 profesores, es así que se seleccionaron 70 ítems en relación a 4 dimensiones: tres relacionados con el estado de afectación de la salud de los docentes (estado físico, estado cognitivo y estado emocional) y la dimensión relacionada a la vivencia positiva percibida por los docentes. De esto se obtuvo 7 escalas: Agotamiento, Voz, Estado de salud general, estado cognitivo, estado emocional, satisfacción y autoeficacia. La fiabilidad obtenida fue aceptable con Alpha de Cronbach $> 0,70$.

Para verificar las propiedades psicométricas del instrumento realizaron el análisis de los ítems, el análisis factorial exploratorio, el análisis factorial confirmatorio, análisis de fiabilidad de las escalas, análisis descriptivo de los resultados de la muestra y análisis clúster no jerárquico. Al aplicar el primer análisis el cuestionario llega a constar con 59 ítems el cual tenía como criterio de inclusión un valor igual o mayor al de .30. Luego en el análisis

exploratorio se calculó con el índice KMO de Kaiser-Meyer-Olkin obteniendo 0.89, lo cual indica un valor de conveniencia; y al aplicar el test de la esfericidad de Bartlett del cual se obtuvo un valor de chi cuadrado de $\chi^2 (276, n = 3080) = 25730,45; p < 0,001$, esto indica que existe intercorrelaciones significativas entre los ítems. Es así que, el análisis factorial exploratorio reorganizó los ítems en siete dimensiones, los cuales sirven de referencia cuando se realizó el análisis confirmatorio. De esta manera el instrumento adopta su forma casi final con 27 ítems, contando con 7 dimensiones de las cuales tenemos: autoeficacia y satisfacción con 5 ítem cada una, afecciones cognitivas y afecciones emocionales que cuentan con 4 ítems, agotamiento, afecciones de la voz y afecciones musculoesqueléticas con 3 ítems cada una de ellas. Al aplicar el análisis confirmatorio, encontraron un ajuste adecuado a los datos, así también las cargas factoriales estandarizadas eran aceptables, superiores a 0.50 a excepción del ítem 24. En el análisis de fiabilidad a través del Alpha de Cronbach para los factores obtenidos son superiores a 0.70. En cuanto a la descripción de los ítems del cuestionario se pudo encontrar que la totalidad de los ítems presentan una correlación ítem-escala significativa. El clúster se dividió en tres grupos, el primero con puntuaciones entre 103.79 y 135 que categoriza como salud docente alta, luego tenemos el segundo con puntuaciones entre 86 y 103.38 que categoriza salud docente media y finalmente el tercero entre 6 y 85.47 categorizado como salud docente baja.

Otro estudio sobre este cuestionario de salud docente se realizó Fernández, Chamarro, Longás y Segura (2016), el cual tiene como título “Evaluación del bienestar y la salud de los docentes e centros concertados”, su objetivo era analizar el estado de salud de los docentes de centros concertados en Cataluña. El instrumento utilizado fue el Cuestionario de Salud Docente (CSD), elaborado por Fernández, Longas, Chamarro y Virgili (2015), consta de 23 ítems organizados en 6 escalas los cuales miden las afecciones y bienestar de los docentes, son 4 dimensiones de afectaciones las cuales son agotamiento (3 ítems), alteraciones de la voz (3 ítems), Alteraciones músculo-esqueléticas (3 ítems) y Alteraciones cognitivas (4 ítems), las otras dos dimensiones relacionadas al bienestar son satisfacción (5 ítems) y autoeficacia (5 ítems). Utiliza una escala tipo Likert con 5 opciones que son: (1) Totalmente en desacuerdo, (2) Desacuerdo, (3) Ni de acuerdo ni desacuerdo, (4) De acuerdo y (5) Totalmente de acuerdo. La confiabilidad es buena ya que oscilan los valores de alpha de cronbach de 0.87 a 0.70. El clúster brindó una solución de tres grupos. Al primero con puntuaciones bajas (38 – 73.18) se le categoriza como salud docente baja, al segundo grupo

con puntuaciones medias (74 – 88) esta categorizado como salud docente media y por último el tercer grupo con puntuaciones altas (88.79 - 115) siendo categorizado como salud docente alta.

Como fundamento teórico, tenemos un modelo explicativo de la salud docente, este modelo de Rudow (1995, citado por Fernández et al, 2014), el cual fue tomado como parte de los modelos explicativos de salud docente, en este modelo nos habla que el proceso de las actividades como parte de las funciones de los docentes, pueden influir para generar un cambio de manera positiva o negativa en el individuo. Se crea unas fases secuenciales de las actividades y los efectos positivos o negativos que pueden generarse a corto plazo y a largo plazo. Podemos encontrar tres fases, fase de Motivacional que consta de todo lo previo antes de ejecutar la actividad, imaginar los resultados positivos, posibles herramientas que utilizaras y la decisión para la realización. Fase Volitiva, aquí está la planificación y ejecución de la actividad o acción y por último la Fase de Valoración de Resultados donde se encuentra el análisis del cumplimiento del objetivo, la interacción con todas las partes involucradas, aquellas competencias que permitieron la realización de la actividad y la influencia de bienestar o malestar del resultado sobre el docente. Hacker 1998 implementa un cambio en el esquema original, en la fase motivacional de inicio aumenta dos elementos, condiciones de inicio y predisposición del docente antes de la actividad. Y dos elementos al finalizar, resultados de la acción o actividad y cómo influye en el individuo. Esta modificación pone énfasis en como los objetivos obtenidos influyen en las interacciones organizacionales y como los recursos con los que se cuenta para realizar la actividad genera una disposición positiva o negativa sobre le docente.

Podemos apreciar que la estructura en espiral muestra la dinámica que existe en la motivación que puede generar los resultados y a la vez es una predisposición para seguir con más actividades. También sobre la influencia de los recursos iniciales con los que posee el docente con esta predisposición. Rosso y Camargo (2011) mencionan que el ambiente, las condiciones de trabajo y la actitud social favorable puede reducir significativamente el desgaste diario en el docente.

Para Mahecha y León (2014) las condiciones de salud son concebidas como el grupo de variables de orden fisiológico, psicológico y sociocultural que determinan el perfil sociodemográfico y de morbilidad de la población, que van a ser determinadas por sus condiciones laborales.

Por lo tanto, las competencias del docente para la realización de la actividad educativa representan el contenido y función de sus obligaciones profesionales, estos incluyen todos los compromisos y actividades que los docentes necesitan planificar e implementar. Al determinar la competencia del profesor, se parte del supuesto de lo que debería trabajar, para lo que es competente, y que tipos de actividades se deben implementar. (Bancotovska, 2015)

Uno de los conceptos tomados para este cuestionario es el de trabajo y salud, ya que, en su expresión económica, el trabajo se define como el esfuerzo físico y/o mental destinado a la producción de servicios y bienes, de esta manera la persona puede atender las necesidades requeridas por la sociedad, por la cual, el sujeto que lo realiza recibe una compensación económica. Como funciones importantes que desempeña el trabajo hacia la persona tenemos; en primer lugar, es una fuente de riqueza, lo cual es un medio para satisfacer las necesidades materiales como podemos encontrar entre las más importantes el hogar, la alimentación, la educación y el descanso, de las cuales son importantes para la salud. Funciona como un elemento integrador en la sociedad, ya que sitúa a la persona en un contexto de relaciones interpersonales y favorecen el sentimiento de pertenencia y su participación en un entorno profesional y laboral concreto. De otra forma, cumple la función de desarrollo de las capacidades, esto es porque, a través de él, las personas se apropian de saberes, motivaciones y competencias profesionales y sociales, los cuales va a desarrollar y aplicarla en su vida diaria. En estos tiempos, el trabajo necesita de un proceso de aprendizaje continuo para poder adaptarse a los cambios de recursos y necesidades laborales. Así también, el trabajo es visto como un promotor privilegiado de la salud psicológica que presenta la persona, ya que proporciona un sentimiento de autonomía y dignidad que van a favorecer a su autoestima. Además de estas funciones, hay otros aspectos que se van a ver afectados como son el status social, la calidad de vida dentro del trabajo y la satisfacción con su aporte a la sociedad. (Fernández, et al, 2015).

Otro de los enfoques que tienen relación con la salud laboral docente es el bienestar psicológico, según la teoría del Bienestar Psicológico de Ryff, el cual se entiende como un constructo multidimensional cuyos ejes y dimensiones abarcan formas de manera individual y social respecto al sujeto, en cuanto a su manera de estar en el mundo, la valoración que le hace dar un significado y que le otorga a su realidad. Esto parte, primero de la conformación de su edad, genero, personalidad, cultura y ambiente en el cual se ubique, esto dotara y será mediadora de los desafíos y retos que se le presenten, según la función de su autonomía y

dominio del entorno en el que se encuentra, enfrentando sus experiencias y estas a su vez siendo moldeadas por medio de las emociones y estrategias de afrontamiento con las que cuenta cada persona, si tienen un buen soporte a nivel del apoyo social que reciba, podrán permitir un buen bienestar psicológico apoyado de un funcionamiento pleno a nivel físico y social, otorgándole un visión de crecimiento, desarrollo y aceptación hacia sí mismo. Por lo que una persona podrá dar una valoración sobre la percepción que tiene de su entorno y como este le afecta a su bienestar y dependiendo de las formas o estrategias que ha aprendido para poder afrontar cualquier situación que se le presente, siendo estas las formas adecuadas y teniendo en cuenta un buen nivel físico y social es que podrá contar con buen bienestar psicológico. (Romero, Brustad y García, 2007).

Otro autor que nos habla sobre el bienestar psicológico es Seligman, quien propone que la felicidad y bienestar son el resultado que busca obtener la psicología positiva. La felicidad se divide en tres elementos, que son formas distintas para poder alcanzarla: la emoción positiva, el compromiso y el significado. El primer elemento que constituye la teoría de la auténtica felicidad son las emociones positivas, que están divididas en: emociones positivas las cuales se enfocan al pasado, tales que encontramos a la satisfacción, la serenidad y el orgullo; las que están dirigidas hacia el futuro, tenemos a el optimismo, la confianza y la esperanza; y finalmente las que están orientadas al presente, las cuales están divididas en placeres (las que pueden ser corporales o superiores) y gratificaciones (estos son complejas, ya que no son sentimientos, sino actividades). De esta manera se puede decir que cada uno de estos tipos de emociones positivas, son consideradas como sentimientos subjetivos. Por otra parte, el compromiso está relacionado con las gratificaciones, ya que estas solo pueden obtenerse desarrollando las fortalezas y virtudes individuales, las cuales están constituidas por actividades absorbentes que hacen a las personas perder la conciencia de sí mismo. De esta manera buscan lograr alcanzar la felicidad por esta vía fundamental, por lo tanto, identificar cuáles son las fortalezas y virtudes propias, en función a las actividades gratificantes que se pueden utilizar. Entonces una persona va a gozar de bienestar cuando perciba emociones positivas dándoles el significado de que le harán sentirse bien consigo mismo, para lo cual es bueno reconocer las fortalezas que posee. (Meneses, Ruiz y Sepúlveda, 2016)

Rodríguez y Sáenz (2013) hablan que en décadas pasadas la psicología positiva no tomaba mucha fuerza, sin embargo, la felicidad laboral y el bienestar laboral están estrechamente

relacionados beneficiosamente con la satisfacción laboral. Esto nos ayuda a plantear que el bienestar laboral en los docentes es beneficioso para su salud.

Otro concepto importante en este estudio es el de la satisfacción laboral, según Oshagbemi (2013), la satisfacción laboral se refiere a la actitud del individuo hacia su trabajo, de esta manera se describe qué tan contento está una persona con su trabajo, a través de las reacciones positivas de los individuos a todas las circunstancias que afectan a su trabajo, de lo que suele ser una reacción afectiva a un trabajo que resulta de la resolución de los resultados reales del trabajador con aquello que desean, anticipan o merecen. Con respecto a las variables relacionadas con el trabajo, para García y Montuenga (2017), el trabajar más horas resulta en una menor satisfacción, mientras que percibir un mayor ingreso es asociado positivamente a una mayor satisfacción laboral, al igual que una estabilidad laboral y formación en el trabajo, ambos conducen a aumentos en la satisfacción percibida por el trabajador en forma positiva.

Con respecto al tema de autoeficacia, Falanga, De Caroli & Sagone (2012) mencionan que este tema se refiere a las creencias sobre las habilidades individuales para organizar y ejecutar los cursos de acción requeridos para controlar actividades específicas, situaciones o aspectos de la situación social y psicológica. Para actuar se toma conciencia de los límites personales y las posibilidades, e influye en el comportamiento de los individuos, esto significa que la percepción personal en los términos de habilidad o incapacidad en un campo específico determinan las elecciones que hacen los sujetos y afecta a sus compromisos para alcanzar sus objetivos. Los individuos con altos niveles de autoeficacia tienden a implementar las estrategias adoptadas para lograr sus objetivos, tener un mejor rendimiento académico y objetivos personales positivos.

Los cursos de formación docente que dependen de la experimentación con nuevas ideas en el aula pueden limitarse en muchos sistemas escolares estatales, es así que la formación del profesorado puede beneficiarse de una mayor sensibilidad a las condiciones de trabajo de los profesores para su autonomía y experimentación. (Benson, 2010). De esta manera la autoeficacia percibida contribuye significativamente al nivel de motivación y logros de desempeño. (Schwarzer, 2014)

En cuanto a los Factores y Riesgos Psicosociales, Moreno (2010), nos habla que los riesgos psicosociales y la relación con la salud laboral del colaborador no es un tema nuevo, aunque

desde los años 70 existió una preocupación formal y aumento el interés de las grandes empresas. De esta forma el tema también fue ganando amplitud, pero también ambigüedad y falta de precisión. La Organización Internacional del Trabajo (OIT) en 1986 muestra por primera vez la lista de Riesgos Psicosociales, la mala utilización de habilidades, el conflicto de autoridad, desigualdad de salario, sobre carga de trabajo, la falta de control, falta de seguridad en el trabajo, problemas en las relaciones laborales, el trabajo por turnos y el peligro físico.

García, Saleta, Iglesias y Romay. (2016) describen que los riesgos psicosociales en docentes dan como resultados dimensiones desfavorables para la salud de los profesores, como baja estima, doble presencia elevada, bajo apoyo social e inseguridad, esto nos confirma que la tarea docente está expuesta a muchos riesgos.

Las características de Factores de riesgos son: Se extiende en el espacio y tiempo. Algunos riesgos están vinculados con la actividad o espacio en concreto, sin embargo, una característica muy común de los riesgos psicosociales es que no se pueden ubicar por ejemplo la cultura o el clima organizacional, así como el liderazgo que no están en ningún lugar y es difícil precisarlo en un momento especial.

Afectan a los otros riesgos el aumento de los factores de riesgos como la tensión o el estrés pueden desencadenar conductas erróneas o precipitadas, esto nos indica que existe interacción entre los factores de riesgos y que no están estancos.

Escasa cobertura legal. Sabemos que existe un límite permitido para determinar los niveles de ruido los cuales pueden ser admitidos o rechazados además de ser sancionados, de igual manera con los riesgos de seguridad e higiene laboral sin embargo en los riesgos psicosociales la legislación trata de forma muy general relacionada con la prohibición de ser causantes de dañar la salud.

Dificultad de intervención. Existen intervenciones técnicas para riesgos de seguridad o higiene, las cuales conllevan un protocolo dentro de la organización, pero cuando la organización presenta un clima organizacional inadecuado afecta la salud de los trabajadores y con ello la productividad una intervención no se da en cortos plazos y los resultados no son inmediatos.

Skaalvk y Skaalvk (2016) hacen un estudio en las escuelas secundarias de noruega de como el estrés en los docentes y el agotamiento influyen para dejar la profesión docente, el estrés es una problemática en docentes a nivel mundial que puede generar consecuencias muy peligrosas no solo para la vida del docente si no por la calidad de educación que brinda.

El Estrés laboral es un tema importante que afecta a los docentes, del cual Del hoyo (2013), menciona que existen distintos enfoques sobre el estrés, pero viendo de una forma general seria la respuesta física, psicológica y del comportamiento de una persona que intenta lidiar con una presión interna como externa. El estrés laboral muestra un desequilibrio entre el colaborador y las actividades que realiza de esta manera se asume que la persona no tiene los recursos suficientes para poder afrontar ciertas situaciones.

La Respuesta fisiológica de estrés comprende al Sistema Inmunológico, Sistema Endocrino y Sistema Nervioso, el estrés activa parte del sistema límbico que está asociada con componentes emocionales del cerebro. Atravesar por una situación de estrés activa una respuesta neuronal va directamente al hipotálamo y actúa de enlace del Sistema Endocrino y el Sistema Nervioso que poco después provoca una respuesta hormonal. En estas mismas situaciones existe la segregación de la adrenalina y noradrenalina, esto genera una movilización de energía en un tiempo corto. También provoca un aumento de cortisol y esto puede inducir a una vasoconstricción de los vasos sanguíneos, las cuales favorecen a enfermedades de hipertensas.

En cuanto a los Estresores Laborales, podemos hablar de estresores de ambientes físicos como el ruido, vibraciones, iluminación, temperatura, toxicidad y disponibilidad del espacio físico, que si no son manejados adecuadamente pueden repercutir en la salud del colaborador.

La iluminación es predominante al momento de cumplir con actividades, si este recurso no se maneja bien no permitirán percibir correctamente los estímulos visuales de esta manera volverá la acción mucho más difícil de ejecutar o imposible de llevar a cabo, también puede aumentar el nivel de frustración ya que se intensifica la labor. De esta manera encontraremos como resultado un bajo desempeño. El ruido que no es adecuado puede generar falta de concentración, y así es más probable de cometer errores, por otro lado, con niveles altos de ruido puede aislar a los colaboradores y así dificultar la comunicación. Otro factor importante del estrés es la Temperatura debido a su gran relación con el bienestar y el confort

del colaborador, el aumento de calor puede producir somnolencia, incrementando el esfuerzo para concentrarse y mantenerse alerta. De igual manera las temperaturas bajas generan dificultad para trabajos manuales pudiendo causar accidentes o una baja calidad de trabajo.

Se encuentra evidencia sobre la influencia a corto plazo en una intervención de manejo de estrés en algunas variables indicadoras del estrés, tales como agotamiento emocional y creencias irracionales en docentes y en médicos encontrando resultados favorables, se evidencio un aumento de bienestar positivo y la minoración de síntomas de estrés. (Nevez, Miguel, Lenuta, Viseu y Gamboa, 2014).

Otro de los riesgos que sufre el docente es el Burnout (Síndrome de Quemarse por el Trabajo), Gil-Monte (2005), nos menciona que el síndrome de quemarse por el trabajo (SQT) proviene de la reacción sobre el estrés laboral crónico. Asimismo, son experiencias subjetivas de índole negativo compuesto por cogniciones y esto refiere a emociones y actitudes negativas hacia su trabajo. En función de esta respuesta negativa aparecen conductas inadecuadas y disfunciones fisiológicas que tienen consecuencias nocivas para las actividades del colaborador y la organización.

Este fenómeno ha sido evidenciado principalmente en estos profesionales de las organizaciones de servicios (médicos, maestros, policías, trabajadores sociales, enfermería, etc.). Sin embargo, el SQT no necesariamente está presente en profesionales de los servicios humanos.

Los principales síntomas del SQT se dividen en 4 tipos de síntomas y son los siguientes:

Síntomas Cognitivos como sentirse con contrariedades, percibir que no reconocen tu trabajo, no sentirse capaz de realizar las tareas, creer que no puedes realizar todas las actividades. Creer que tu trabajo no es de calidad, no percibir el control, siempre tener malas expectativas, todo se le hace muy difícil de cumplir todo, sensación de no encontrar mejoras, no sentirse seguro de sí mismo, obtener una mala autoestima.

Síntomas Afectivo – Emocionales como Ansiedad, estar irritable y sentiré con mal humor, disgusto y estar casi siempre enfado, frustración, estar generalmente a la defensiva y mostrar agresividad, aburrirse cuando no cumple una meta, sentirse triste y llegar a la depresión, desgaste emocional, angustia con sentimiento de culpa.

Síntomas Actitudinales: Falta de motivación para seguir trabajando, apatía, bajo nivel de responsabilidad, mostrarse intolerante, impaciencia, quejarse por todo, tener una perspectiva negativa hacia sus compañeros, romper con el entorno laboral, ver al paciente como enemigo, perder la empatía con los pacientes o las personas que lo rodean y responsabiliza a los demás su situación.

Otros síntomas: reduce su círculo social, no trabajar en equipo, contestar de mal genio y estar en constantes enfrentamientos. El síntoma físico que más se evidencia en los docentes es el cansancio o desgaste físico.

Así también podemos ver algunos riesgos que se encuentran presentes específicamente en la profesión docente de las cuales podemos mencionar los siguientes:

El Tiempo de trabajo y descansos: en muchos países la carga de actividades docentes fuera de su horario laboral es alto, desde luego, en todos los países las actividades más habituales del profesor son preparar la clase, el material didáctico, así también como las actividades extra programadas y asistir a cursos de mejoramiento fuera del horario; Otras actividades que suele realizar el docente fuera de su horario son las atenciones a padres y alumnos, la planificación en equipo sobre el trabajo administrativo. A todo esto, se le debe sumar la carga de trabajo doméstico, dentro de la población laboral se presenta mayormente en la población femenina. Sumado todo eso podemos ver un cuadro de sobrecarga laboral en que le queda poco tiempo al profesor para el descanso y se convierte así en un factor de riesgo para la salud de los docentes, lo cual debemos de considerar en los planes preventivos; de la misma manera es un factor de amenaza para mejorar el desempeño del docente sobre sus actividades. (Cuenca et al, 2005). Por lo que se puede decir que el trabajo docente invade los espacios extra laborales y personales de los docentes, al mismo tiempo que lo deja sin tiempo para poder descansar durante la jornada y fuera de la jornada, lo cual puede traer consecuencias negativas para el profesional.

Otro tema que interviene en la salud laboral de los docentes es la Ergonomía, para Cuenca, et al (2005), mencionan que todo trabajo necesita que la persona que realice el trabajo se adapte a las condiciones de las exigencias físicas y mentales que se requieren para realizar las tareas del puesto en el que se encuentra. Esto podría reducirse o hasta se podría eliminar haciendo un rediseño del trabajo, buscando que la tarea requerida por el puesto se adapte a las condiciones normales del trabajador y no al revés. Además de las implicaciones que ello

tiene para poder influir en la prevención de la salud, ya que sería un aspecto de mejora para dar igualdad en el acceso al trabajo y que aumente la eficiencia de los resultados de cada trabajador. Es así que, la carga ergonómica en los docentes va a depender del grado de exposición frente a los siguientes factores físicos como son: estar de pie durante toda la jornada laboral, forzar su voz, permanecer sentado durante un largo tiempo en un mueble incomodo, el esfuerzo físico realizado sea excesivo, que se mantenga una postura incomoda, que la iluminación sea deficiente, que no cuente con una temperatura adecuada y se encuentre dentro de un ambiente ruidoso. Lo que va a traer consecuencias físicas para la persona que trabaja expuesta a esos factores, de esta manera no va a poder desempeñarse de forma óptima y eficiente.

Sáenz, K. (2018) relaciona la actividad física en la salud de los docentes, encontrado que el deporte regula la tensión acumulada por la carga de trabajo, reduce en gran cantidad las enfermedades cardiovasculares, óseas y funcionales. Sin embargo, comenta que el 40 % de los docentes peruanos pasan desapercibido sobre estas actividades.

Rosales, Orozco, Yaulema, Parreño, Caiza, Barragan, Rios & Peralta (2016) el estilo de vida de muchos docentes es sedentario dejando de lado el ejercicio físico o el deporte, es por ello que es importante dejar un espacio de esparcimiento sin acumulaciones de trabajo para poder desarrollar algún deporte y así mejore el estilo de vida docente y con ello su salud.

Yilmaz et al (2015), plantea desde el inicio que los docentes tienen una serie de roles que cumplir frente a los estudiantes, como el mostrarse como un modelo, enseñarles conceptos básicos sobre su instrucción, fomentar valores y principios, estar en constante coordinación con padres de familia, colegas y otros agentes que interactúan para generar el bienestar de los alumnos. Al cumplir con todos estos roles los docentes deben de tener actitudes adecuadas sin que interfieran algún problema personal que tuvieran. Como resultado de esta investigación se evidencio que los docentes sufren un agotamiento por el manejo de todos estos roles, de igual manera por estrategias y esfuerzos por mantener una naturalidad para tener acciones que no demuestren algún desbalance con su vida privada, esto quiere decir que estas actitudes no son superficiales y que toman estos roles con profesionalismo y dedicación.

Por otro lado, el entorno social también influye en el estado del trabajador por eso Cuenca, et al (2005), mencionan que todo el ambiente social en el que la escuela se encuentra es

considerado por los profesores como uno de los factores que hace más complejo su trabajo, lo cual se establece una relación entre el desempeño y los problemas sociales que afectan a los educandos. Estos problemas que se presentan en los alumnos, contribuyen en cierta manera a la carga de trabajo docente, pero no representan un obstáculo de la misma magnitud de los problemas de la institución; ya que aquí los problemas que destacan sería la falta de materiales, la falta de especialistas y falta de apoyo por parte de los padres y apoderados de los alumnos.

Así mismo otro factor es la violencia, que se percibe como un problema; ya que hay un porcentaje considerable de docentes que ha sufrido de amenazas concretas a su integridad física y también se percibe formas de violencia organizada dentro de los establecimientos, lo cual afecta el desempeño de los docentes.

En cuanto a las interrelaciones que se establecen dentro de las instituciones, los docentes establecen relaciones entre colegas, esto ayuda a que puedan aplicar su creatividad y autonomía en su trabajo, y en esto ellos encuentran una fuente de satisfacción. Mientras que se podrían hallar factores de insatisfacción, de las cuales destacan: la falta de la valoración social del trabajo realizado y el contenido de las relaciones con los superiores; ya que la mayoría percibe que las sanciones no se aplican de manera equitativa y la supervisión no tiene un sentido de asesoría y apoyo al trabajo que les ayude a mejorar. Como mencionan Kwok y Dian (2016) la administración de la escuela puede, desde las perspectivas del profesorado, estructuralmente desmoralizar a los maestros, quitándolos el poder en el control de proceso de trabajo de la enseñanza, esto supone que dejen de apreciar los valores de instrucción y condiciones de su trabajo. Es así que, los reformadores de la escuela deben capacitar al profesorado para ejercer el control de proceso de trabajo de la enseñanza y para que aprecien los valores de instrucción y las condiciones de su trabajo.

Para lo cual hemos optado por realizar un estudio utilizando el cuestionario creado en España por Fernández, Chamarro, Longás y Virgili (2015), sobre salud laboral en docentes, por lo cual nos planteamos el siguiente problema ¿Cuáles son las propiedades Psicométricas del cuestionario de Salud Docente (CSD) en docentes de instituciones educativas nacionales de Chimbote?

Ante los pocos estudios de salud del docente que existen en el Perú que han afectado un bajo desempeño en los docentes y sabiendo la importancia que constituye el mejoramiento de la

calidad educativa, resulta de especial interés conocer la realidad del bienestar laboral de los docentes y a partir de ahí, poder brindar posibles medidas que permitan prevenir riesgos psicosociales.

El presente estudio estuvo dirigido para adaptar este instrumento en nuestro país y analizar las propiedades psicométricas del cuestionario Salud Docente (CSD) (Fernández, et al 2015), el cual nos servirá para evaluar los principales riesgos e indicadores de bienestar laboral.

Esta investigación busco proporcionar información que será útil a toda la comunidad educativa para mejorar el conocimiento sobre este tema de gran importancia como es la salud.

El estudio tiene una utilidad metodológica, ya que podrían realizarse futuras investigaciones que utilizaran metodologías compatibles, de manera que sería posible realizar análisis conjuntos. Así mismo podrá servir como instrumento y base de estudios relacionados a la salud laboral.

Este trabajo tenía como objetivo general: Determinar las propiedades psicométricas del Cuestionario de Salud Docente (CSD), en docentes de instituciones educativas nacionales de Chimbote.

Así también como objetivos específicos: Determinar la validez de constructo mediante el análisis factorial del Cuestionario de Salud Docente (CSD), en docentes de instituciones educativas nacionales de Chimbote y determinar la confiabilidad mediante el método de consistencia interna del Cuestionario de Salud Docente (CSD), en docentes de instituciones educativas nacionales de Chimbote.

II. MÉTODO

2.1. Tipos y diseño de investigación

Tipo de Investigación

El tipo de investigación del presente trabajo es Cuantitativo, ya que parte de cuerpos teóricos aceptados por la comunidad científica. Debido a que el análisis de los datos recolectados tiene como fin determinar el grado de significación de las relaciones previstas entre las variables. (Monje, 2011). Siendo así un trabajo instrumental, debido a que se encarga de los trabajos que analizan las propiedades psicométricas de instrumentos psicológicos, las cuales pueden ser pruebas e instrumentos que incluyen el diseño o adaptación de éstas. (Ato, López y Benavente, 2013).

Así también, es de corte transversal, porque los datos serán recolectados en un momento determinado. (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

2.2. Operacionalización de la variable

Tabla 1

Operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIEMENSIONES	ESCALA DE MEDICIÓN
SALUD LABORAL	Según Rudow (1995), la salud está asociada al equilibrio entre la persona y las condiciones del medio ambiente donde se encuentra, dentro del cual involucra ideas de adaptación y balance, el de enfermedad, desequilibrio y desadaptación. (citado por Fernández et al, 2014)	Los niveles de salud laboral Docente, se medirán a través del Cuestionario de Salud Docente (CSD), elaborado por Fernández et al (2015), que cuenta con 23 ítems.	Satisfacción 6, 10, 11, 15, 18	Ordinal
			Autoeficacia 1, 4, 13, 19, 22	
			Agotamiento 7, 12, 17	
			Alteraciones de la voz 8, 14, 16	
			Afectaciones Cognitivas 3, 9, 20, 23	
Afectaciones Musculo-Esqueléticas 2, 5, 21				

2.3.Población, muestra y muestreo (criterios de selección)

Población

La población del presente estudio estuvo constituida por la cantidad de 919 docentes de (18) instituciones educativas nacionales que cuenten con niveles de primaria y secundaria del Distrito de nuevo Chimbote, Provincia del Santa.

Tabla 2

Población Docente según institución educativa del nivel primaria y secundaria.

Institución Educativa	Nivel primario	Nivel secundario	Total docentes
1	13	26	39
2	22	39	61
3	10	9	19
4	21	25	46
5	40	60	100
6	24	12	36
7	8	12	20
8	18	45	63
9	25	17	42
10	42	35	77
11	26	39	65
12	30	30	60
13	6	8	14
14	8	18	26
15	29	44	73
16	11	38	49
17	33	47	80
18	16	33	49
Total	382	537	919

Fuente: Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL)(2018)

Muestra

La muestra de la presente investigación fue conformada por un total de 364 docentes de instituciones educativas nacionales del nivel primario y secundario con un margen de error de 4% y un nivel de confianza del 95%.

$$n_o = \frac{Z^2 pqN}{e^2(N-1) + Z^2 pq}$$

Dónde:

Tamaño de la muestra = n

Nivel de confianza = Z (95%)

Proporción de la población con la característica deseada (éxito) = p (0.5)

Proporción de la población con la característica deseada (fracaso) = q (0.5)

Tamaño poblacional = N (919)

Error de muestreo = e (4%)

Reemplazando los datos:

$$n_o = \frac{(1.95)^2(0.5)(0.5)(919)}{(4\%)^2(919-1) + (1.95)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = 364$$

Muestreo

El tipo de muestreo que se utilizó en la presente investigación es una muestra probabilístico aleatorio estratificado, de la cual la población se dividió en segmentos, de esta manera se seleccionaron una muestra de cada grupo, de forma que toda la población tuvo la posibilidad de ser escogida. (Hernández et al, 2014).

La fórmula aplicada al muestro estratificado:

$$ksh = \frac{nh}{Nh}$$

Dónde:

nh = Tamaño de la muestra (364)

Nh = Tamaño de la población (919)

Reemplazando los datos:

$$ksh = \frac{364}{919}$$

$$Ksh = 0,396082699$$

Tabla 3

Muestra estratificada según institución.

Institución Educativa	Total docentes	Muestra
1	39	15
2	61	24
3	19	8
4	46	18
5	100	40
6	36	14
7	20	8
8	63	25
9	42	17
10	77	30
11	65	26
12	60	24
13	14	6
14	26	10
15	73	29
16	49	19
17	80	32
18	49	19
Total	919	364

Fuente: Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL)(2018)

Criterios de inclusión y exclusión

a) Criterios de inclusión

- Docentes de Instituciones Educativas Nacionales que cuenten con nivel primario y secundario.
- Docentes que acepten de manera voluntaria para la aplicación del instrumento.

b) Criterios de exclusión

- Docentes que seleccionen más de una opción por ítem.
- Docentes que no concluyan con el instrumento.

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

Nombre de la prueba:	Cuestionario de Salud Docente (CSD)
Autores:	Victoria Fernández Puig, Jordi Longas Mayayo, Andrés Chamorro Lusa y Carles Virgili Tejedor.
Administración:	Individual y Colectiva.
Duración:	10 minutos aproximadamente.
Aplicación:	Docentes

El instrumento Cuestionario Salud Docente consta de ítems que muestran la perspectiva del bienestar en los docentes y las afecciones físicas y psicológicas que guardan gran relación con los riesgos psicosociales como el agotamiento, afecciones musco-esqueléticas, manifestaciones de la voz, manifestación en el área cognitiva, manifestaciones relacionadas a las emociones y el SQT. En la escala se utiliza ítems como respuestas y la escala de Likert de 5 alternativas.

El cuestionario ha cumplido un proceso de 3 etapas. En la primera etapa se recolecto información juntando expertos conformados por directores de investigación y docentes para establecer las dimensiones que se tomaron en cuenta construyendo un cuadernillo evaluaba las afecciones y bienestar de los docentes. En la segunda etapa se inició con la aplicación de la prueba piloto de una muestra de 30 participantes y se procedió al análisis del contenido de los ítems. Se obtuvo como resultado de esta etapa un cuestionario conformado por 112 ítems que son reunidos en dos grupos. En el primer grupo se encontraba 78 ítems, asociadas con los malestares de la salud en los docentes y el segundo grupo constaba de 34 ítems asociados con el bienestar de las funciones de los participantes.

En la etapa final se desarrolló una segunda prueba piloto con constaba de 335 participantes aplicándose en 11 centros educativos. Luego del estudio de la consistencia interna y confiabilidad de los resultados fueron elegidos 70 ítems juntados en 4 dimensiones: las primeras en la condición de la salud del docente y la última en la percepción de la vivencia positiva. Procesando los resultados y discriminando los 70 ítems se obtuvo 59 ítems que formaron parte del cuestionario inicial. El procedimiento factorial exploratorio que se realizó en la mitad inicial de

la base de datos nos proporciona un filtraje que da como resultado un instrumento de 23 ítems divididos en 6 dimensiones.

Validez y confiabilidad: Para hallar la validez se realizó el análisis de los ítems que tenía como criterio un valor igual o mayor al de .30, luego en el análisis exploratorio se calculó con el índice KMO de Kaiser-Meyer-Olkin obteniendo 0.89, lo que indica un valor de conveniencia; y al aplicar el test de la esfericidad de Bartlett del cual se obtuvo un valor de chi cuadrado de $\chi^2(276, n=3080) = 25730,45; p < 0,001$, indicando que existe intercorrelaciones significativas entre los ítems. La confiabilidad se obtuvo a través del alpha de cronbach de 0.87 a 0.70 demostrando que el instrumento es válido y confiable por tener una buena consistencia interna.

2.5.Procedimiento

Se solicitó los permisos correspondientes a los centros educativos, con ello se pudo acceder a reunirse con los docentes donde se les explicó el motivo de nuestra visita y se les brindó el consentimiento informado mencionándoles que toda información será confidencial y solo para uso de investigación. Luego se pasó a revisar que el instrumento este llenado correctamente. Antes de aplicar a la muestra se tomó una prueba piloto y se vaciaron los datos en el programa de análisis estadístico AMOS.

2.6.Método de análisis de datos

El análisis de los datos se inició con el análisis del promedio, desviación estándar, los índices de asimetría y curtosis de todos los ítems, así como la correlación ítem-test corregida y el supuesto de normalidad multivariante a través del test de Mardia teniendo como software estadístico el r versión 3.6.1 (Martínez, Hernández, y Hernández, 2014).

Siendo los ítems con respuesta en escala tipo Likert (variables ordinales) entonces se procedió aplicar el Análisis Factorial Confirmatorio con ayuda del método de Mínimos cuadrados Generalizados usando para ello la matriz de varianzas y covarianzas en donde se calcularon los índices (Hair, Anderson, Tatham, y Black,

2005) que evaluaron el ajuste del constructo a la realidad investigada considerando un ajuste satisfactorio si los índices de ajuste absoluto $GFI > ,90$ (Joreskog, 1984), AIC cuanto más pequeño es mejor (Akaike, 1987), $AGFI > ,90$ (Jöreskog y Sörbom, 1989), $SRMR \leq ,08$ (Hu y Bentler, 1998), $RMSEA \leq ,06$ (Steiger y Lind, 1980); y si los índices de ajuste de incremento $NFI > ,90$ (Bentler y Bonet, 1980), $CFI > ,90$ (Bentler, 1990) $IFI > ,90$ Bollen se consideran aceptables (1989), todo ello se calculó con ayuda del software estadístico AMOS 26. Además, se calculó a través del software estadístico r el coeficiente de fiabilidad Omega (McDonald, 1999) para estimar de forma puntual e interválica, al 95% de confianza la consistencia interna del instrumento, considerando valores mayores a .70 como aceptables (Campo-Arias y Oviedo, 2008).

2.7.Aspectos éticos

En consideración al Código de Ética del Psicólogo Peruano (2017) Capitulo III artículo 24, en nuestra investigación tendremos presente utilizar el consentimiento informado para los participantes. Así mismo exponiendo que mantendremos su identidad en anonimato. Basándonos en el artículo 26 seremos respetuosos de los resultados obtenidos no incurriendo en un inadecuado manejo de toda la información de los docentes.

III. RESULTADOS

Análisis Descriptivo de los ítems

Tabla 4

Media, desviación estándar, asimetría y curtosis e índices de correlación R corregido del cuestionario de salud docente.

Factor	Ítems	Media	DE	Asimetría	Curtosis	Correlación ítem-factor	Correlación ítem-total
Satisfacción	6	4,13	1,104	-1,368	1,234	,432	,325
	10	4,13	,761	-,909	1,443	,559	,402
	11	4,10	,813	-,874	1,197	,687	,459
	15	4,03	,774	-,870	1,685	,495	,364
	18	3,77	,825	-,637	,771	,431	,307
Autoeficacia	1	4,50	,744	-1,916	5,176	,364	,374
	4	4,21	,744	-,929	1,510	,504	,363
	13	4,09	,776	-,909	1,537	,593	,389
	19	4,08	,767	-,878	1,754	,529	,331
	22	4,14	,704	-,871	2,304	,565	,382
Agotamiento	7	2,94	1,075	,099	-,680	,707	,606
	12	2,86	1,079	,287	-,651	,757	,583
	17	3,13	1,107	-,049	-,835	,706	,695
Alteraciones de la voz	8	2,97	1,140	,110	-,782	,528	,470
	14	3,55	1,133	-,253	-1,032	,381	,521
	16	3,04	1,151	-,015	-,822	,598	,516
Afectaciones cognitivas	3	3,15	1,094	,052	-,925	,446	,477
	9	3,18	1,084	,050	-,896	,542	,524
	20	2,82	1,037	,196	-,710	,361	,302
	23	3,52	1,127	-,219	-,944	,555	,624
Afectaciones musculoesqueléticas	2	2,97	1,201	,274	-,925	,391	,428
	5	2,76	1,153	,271	-,721	,430	,391
	21	3,28	1,362	-,220	-1,207	,414	,423

Nota: DE=desviación estándar

Descripción:

En la tabla 1, el promedio de los ítems varían entre 2,76 y 4,13; el grado de dispersión de los puntajes en los ítems con respecto al promedio esta entre ,744 y 1,201; el 96% de los ítems presentan valores de asimetría entre -1,5 y 1,5, además el test de Mardia para la curtosis tiene un valor estadístico de prueba de 32,4 con p-valor de 0,00; menor que 0,05 por lo que se rechaza el supuesto de normalidad multivariante (los puntajes de los ítems no tienden a una distribución normal multivariante), y por último se observa que la correlación ítem-test e ítem factor varían entre ,307 y ,757; por lo que el nivel de discriminación de todos los ítems es aceptable ($\geq ,30$).

Tabla 5

Índices de ajuste del cuestionario de salud docente.

	Índices de ajuste absoluto						Índices de ajuste de incremento		
	χ^2 (gl)	GFI	AIC	AGFI	SRMR	RMSEA (IC 90%)	NFI	CFI	IFI
Modelo	413,1	,901	535,1	,933	,06	,050 (.043 - ,058)	,973	,926	,951

Nota: GFI=Goodness of Fit Index (índice de bondad del ajuste), AGFI=Adjusted Goodness of Fit Index (Índice de bondad de ajuste corregido), RMR=Root Mean Square Residual (residuo cuadrático medio), RMSEA=Root Mean Square Error of approximation (error de aproximación cuadrático medio), NFI=Normed Fit Index (índice de ajuste normalizado), TLI=Tucker-Lewis coefficient (coeficiente de Tucker y Lewis), CFI=Comparative Fit Index (índice de ajuste comparativo), IFI= Incremental Fit Index (índice de ajuste incremental), AIC=Akaike Information Criterion (Criterio de información de Akaike)

Descripción:

En la tabla 2 se muestran los índices de ajuste del modelo propuesto por el autor, donde todos cumplen con los requisitos preestablecidos como satisfactorios por lo que el modelo se ajusta a los datos recolectados.

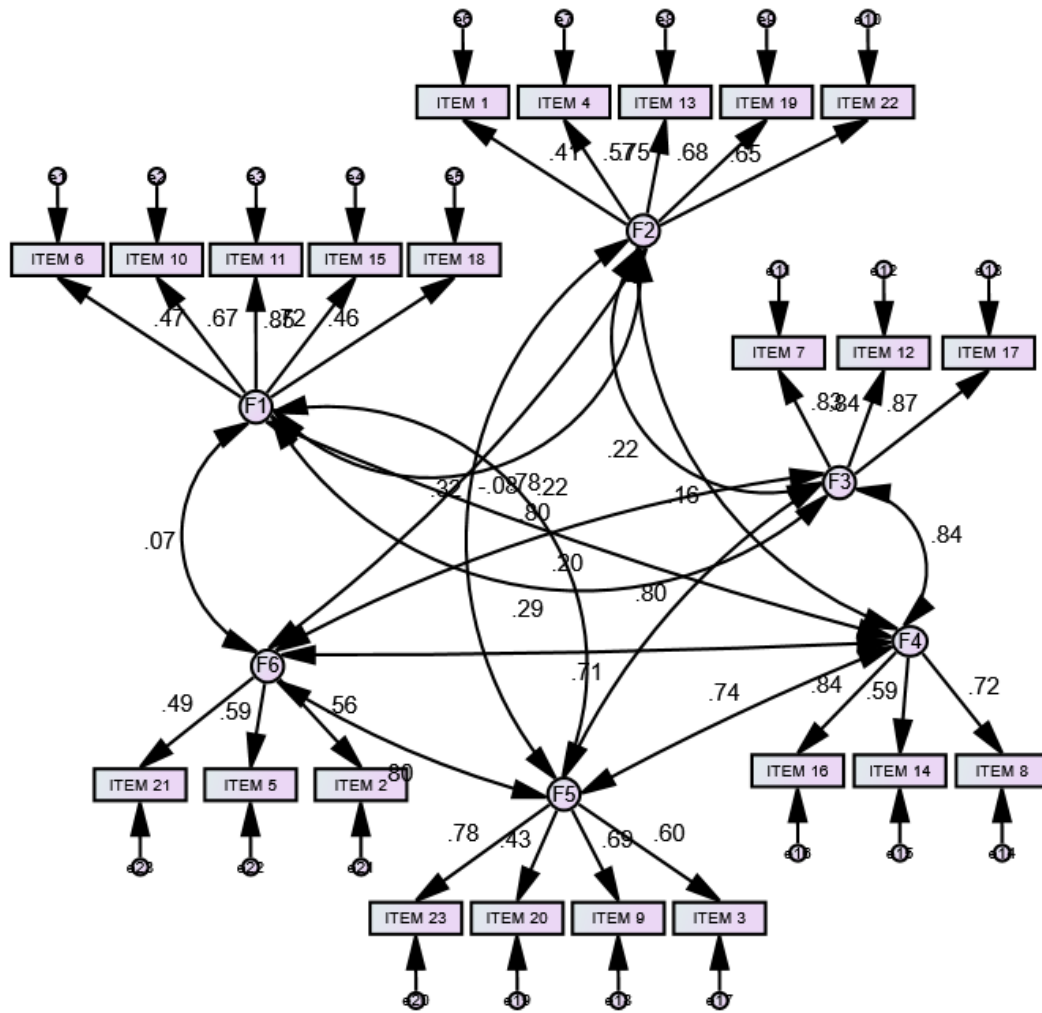


Figura 1. Estructura factorial del cuestionario de salud laboral con Amos V26

Tabla 6

Estadísticos de fiabilidad de consistencia interna del cuestionario de salud docente.

Escala/dimensiones	M	DE	Asimetría	Curtosis	Nº ítems	ω	IC de Confianza (95%)	
							Lim. Inf.	Lim. Sup.
							Satisfacción	20,17
Autoeficacia	21,03	2,630	-,975	3,064	5	,751	,688	,808
Agotamiento	8,92	2,866	,121	-,621	3	,853	,814	,880
Alteraciones de la voz	9,55	2,681	,035	-,515	3	,711	,649	,760
Afectaciones cognitivas	12,67	3,130	,059	-,547	4	,702	,645	,750
Afectaciones musculoesqueléticas	9,02	2,778	,124	-,616	3	,711	,689	,744
Salud Docente	81,36	11,66	,243	-,614	23	,867	,806	,887

Nota: DE=desviación Estándar; ω =coeficiente Omega; M=Media; IC=Intervalos de Confianza; Lim. Inf.=Límite Inferior; Lim. Sup.= Límite Superior

Descripción:

Las cargas factoriales de la figura 1 son diferentes entre ellas por lo que se incumple el principio de Tau equivalencia (McDonald, 1999), además los coeficientes de asimetría de la mayoría de los ítems están entre -1,5 y 1,5, por lo que se calculó el coeficiente de confiabilidad Omega siendo este resultado de ,867 para el cuestionario de salud laboral, y cuyo intervalo confidencial al 95% de confianza esta entre ,806 y ,887; que indica un coeficiente de fiabilidad aceptable.

IV. DISCUSIÓN

La investigación parte de la importancia que tiene el docente para lograr promover la calidad educativa durante la dinámica recíproca de enseñanza-aprendizaje, por ello, se convierte en importante considerar aquellas variables que pueden incidir sobre el desenvolvimiento pedagógico, de esta manera, la salud docente se convierte en un eje esencial para todo sistema de educación que tenga dentro de sus lineamientos el originar una enseñanza de calidad, aspectos que dentro del Perú son completamente necesarios, debido a la incidencia de un 52.2% de maestros que sufren o sufrieron algún cuadro sintomatológico, que afecta al estado bio-psico-social (Soria y Chiroque, 2004), lo cual conlleva a la presencia de una insatisfacción en más del 60% del profesorado, convirtiéndose en una realidad que afecta no solo al maestro, además tiene implicancias significativas sobre el sistema socio-educativo (Ariza, et al., 2013).

De esta manera, se planteó como objetivo general determinar las propiedades psicométricas, referidas a los ejes de validez y confiabilidad, del Cuestionario de Salud Docente (CSD), en una muestra aleatoria de tipo estratificada compuesta por 364 docentes de instituciones educativas nacionales de Chimbote.

Con tal propósito, se determinó la validez fundamentada en el constructo mediante la técnica del análisis factorial de orden confirmatorio, el cual se precedió por la obtención de los valores correspondientes a la curtosis y la asimetría, con un rango de -1,916 a 5,176, que demuestra la presencia de una distribución univariada no normal (Lloret, Ferreres, Hernández y Tomás, 2014), como característica que impulsa el uso de Cuadrados mínimos no ponderados, en coherencia a la normalidad obtenida (Medrano y Núñez, 2017), acorde al procedimiento descrito, se obtuvo los índices de ajuste absoluto $\chi^2/(gl)=4.13$, que refleja como los ítems tiene un buen ajuste a la variable, asimismo el AGFI=.933 manifiesta que los 23 reactivos se ajustan en un grado bueno a las 6 dimensiones latentes, manteniendo un SRMR=.06, que refiere un residuo dentro del margen aceptable, a continuación en el ajuste compartido el NFI=.97, ostenta un óptimo ajuste entre la teoría del Cuestionario de Salud docentes a los 364 docentes (Escobedo, Hernández, Estebane y Martínez, 2016), junto a ello el gráfico factorial, muestra como los ítems mantienen una contribución óptima a la dimensión especificada por cargas desde el .30 hacia adelante (Fernández, 2015), a diferencia de las covarianzas,

que sólo en ciertos factores se obtiene relaciones fuertes representadas por un valor $>.30$, sin embargo en el análisis de los fundamentos de la dimensionalidad, corresponde a relaciones congruentes, debido a la polaridad entre algunos factores, lo cual sustenta la relación inferior a $.30$ e incluso negativa (Roth, 2012).

El desarrollo del primer objetivo, refiere que el modelo procesado bajo las ecuaciones estructurales logra ajustarse a la caracterización teórica explícita por el fundamento del test, al mismo tiempo se adapta a los patrones de percepción sobre salud docente que expresa la muestra representada por la plana docente, de tal manera, que cada reactivo cumple la función de caracterizar la variable latente de referencia teórica, y cada dimensión mantiene relaciones congruentes al enfoque (Lara, 2014; Gaskin, 2012).

En cuanto a los antecedentes, se debe destacar la ausencia de estudios referenciales, lo cual denota una limitación investigativa, a pesar de ello, realza la tesis presentada, al profundizar en el estudio psicométrico del instrumento necesario para Chimbote, en este sentido comprende el único estudio a nivel nacional, que permite corroborar los hallazgos de la investigación original, el cual reporta un ajuste satisfactorio a los docentes de Cataluña (Fernández, et al., 2015) resultados también favorables, lo cual conlleva a lograr avalar la estructura factorial, y se justifica su uso debido a la adaptación al medio (Pérez, et al., 2013; Lara, 2014).

El análisis psicológico expone que el cuestionario de salud docente conforma una herramienta que se ajusta a los esquemas mentales, asimismo las emociones predominantes y la conducta explícita, relacionada al constructo salud docente, ello se debe a una percepción de la variable comprendida como el equilibrio saludable entre el sujeto y el entorno inmediato (Fernández, et al, 2014), en concordancia al test sometido a la validez y confiabilidad (Alarcón, 2013).

En otro acápite, se determinó la propiedad de confiabilidad, abordada por el método de consistencia interna, debido al convenio que establece con la investigación, en este sentido se descartó el uso del alfa, por ser influenciado por la cantidad de datos poblacionales, y el uso de la correlación ítem-factor en su estimación, por ello se reportó el omega que no carece de dichas limitantes (Ventura-León y Caycho-Rodriguez, 2017), se observa en Satisfacción= $.74$, Autoeficacia= $.75$, Agotamiento= $.85$, Alteraciones de la voz= $.71$, Afectaciones cognitivas= $.70$, Afectaciones musculo-esqueléticas= $.71$, que en su

totalidad alcanzan un grado aceptable de fiabilidad dimensional (Campo-Arias y Oviedo, 2008), que se logra generalizar al grupo accesible, según los intervalos que mantienen el nivel de precisión (Ventura-León, 2018).

De esta manera, la confiabilidad obtenida al ser mayor a .65, Evidencia que representa un nivel de precisión de jerarquía aceptable, en consideración a ello el cuestionado de salud docente tiene una utilidad en la práctica en los próximos 3 años, que pasando dicho periodo se requiere realizar nuevamente el análisis instrumental, resaltando además que no se debe considerar una fiabilidad total debido a la discrepancia entre la teoría que ostenta cada dimensión (Elosua y Bully, 2012).

Al respecto, el estudio primario también reportó una fiabilidad de valoración aceptable, con la salvedad que obtuvo el coeficiente alfa con un valor desde el .70 (Fernández, et al, 2014), que permite avalar la homogeneidad del test para diversos contextos que mantienen como semejanza el uso de datos provenientes de docentes (Campo-Arias y Oviedo, 2008).

Con respecto a ello, el análisis psicológico de los hallazgos, permiten sopesar que el instrumento caracteriza rasgos de salud docente se homogeneidad satisfactoria para la muestra de estudio, al ser atributos primarios del constructo, por lo cual prevalece la estabilidad a lo largo del tiempo, a favor de la continua caracterización, con una precisión viable en el proceso de evaluación de corte grupal (Alarcón, 2013).

Ante la luz de la evidencia, se logra destacar la contribución al proceso de medición que propicia la tesis desarrollada, que principalmente beneficia al profesional encargado de cubrir las necesidades de la salud docente, asimismo aborda también beneficios teóricos por la comprobación del modelo y la revisión teórica, por último dentro de la metodología concerniente a los procedimientos referenciales, que contempla un estudio sobresaliente.

Finalmente, ante las evidencias, el estudio permite el uso postrero del test en la medición psicológica, dentro del amplio entorno de estudio, al mismo tiempo compete un sustancial aporte a la metodología de línea psicométrica en el cumplimiento del proceso estadístico vigente, y por último en lo teórico, perfila una revisión de referencia, que resalta el impacto de la tesis.

V. CONCLUSIONES

Se determinó las propiedades psicométricas, referidas a los ejes de validez y confiabilidad, del Cuestionario de Salud Docente (CSD), en una muestra aleatoria de tipo estratificada compuesta por 364 docentes de instituciones educativas nacionales de Chimbote.

Se determinó la validez fundamentada en el constructo mediante la técnica del análisis factorial de orden confirmatorio, se obtuvo los índices de ajuste $\chi^2/(gl)=4.13$, AGFI=.933, SRMR=.06, NFI=.97, de óptimo ajuste entre la teoría del Cuestionario de Salud docente a la muestra, asimismo las cargas factoriales son de apreciación óptima con valores de .41 a .87, y covarianzas de -.08 a .84 de criterio coherente.

Se determinó la confiabilidad, abordada por el método de consistencia interna del coeficiente omega, se obtuvo para Satisfacción=.74, Autoeficacia=.75, Agotamiento=.85, Alteraciones de la voz=.71, Afectaciones cognitivas=.70, Afectaciones musculo-esqueléticas=.71, de valoración aceptable.

VI. RECOMENDACIONES

Utilizar otra muestra de docentes para valorar la evidencia de validez sustentada en la relación con otras variables, que realice el análisis convergente, con constructos concordantes, o divergente con test diferentes, a favor de la validación del cuestionario de salud docente.

Someter a una nueva muestra a la estimación de fiabilidad, por procedimientos anexos, como el test-retest, que sustenta la estabilidad en la precisión de medición, teniendo en cuenta un lapsus de aplicaciones de 3 meses como requerimiento mínimo.

Replicar la investigación instrumental del test en escenarios donde se sustente una realidad semejante problemática, que disponga a la necesidad de contar con la herramienta de medición.

REFERENCIAS

- Alarcón, R. (2013). *Métodos y diseños de investigación del comportamiento*. (2^{da} ed.). Lima: Universidad Ricardo Palma.
- Aldrete, M., González, R., León, S., Contreras, M., Hidalgo G., Pérez, J. y Galván, M. (2016). *Condiciones de trabajo y salud de los docentes de enseñanza media superior de una universidad pública*. Revista Educación y desarrollo. Recuperado de: http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/37/37_Aldrete.pdf
- Ariza, T., Quevedo, R., Ramiro, M., & Bermúdez., M. (2013). *Satisfaction of health science teachers with the convergence process of the European higher education area*. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/en-revista-international-journal-clinical-health-psychology-355-pdf-S1697260013700243>
- 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. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Bancotovska, S. (2015). *The attitudes and opinions of teachers to their competences*. International Journal of Cognitive Research in Science, Engineering and Education: (IJCRSEE), ISSN 2334-847X, ISSN-e 2334-8496, Vol. 3, N°. 1
- Benson, P. (2010). *Teacher education and teacher autonomy. Creating spaces for experimentation in secondary school English language teaching*. Language teaching research, ISSN 1362-1688, Vol. 14, N°. 3, 2010, págs. 259-275
- Campo-Arias, A. & Oviedo, H. (2008). *Propiedades Psicométricas de una Escala: la Consistencia Interna*. *Revista de Salud Pública*, 10(5), 831-839. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/422/42210515.pdf>
- Collado, P., Soria, C., Canafoglia, E., Collado S. (2016). *Condiciones de trabajo y salud en docentes universitarios y de enseñanza media de Mendoza, Argentina: entre el compromiso y el desgaste emocional*. Revista Salud Colectiva. <https://www.scielosp.org/pdf/scol/2016.v12n2/203-220/es>

- Cuenca, R., Fabara, E., Kohen, J., Parra, M., Rodríguez, L. y Tomasina, F. (2005). *Condiciones de trabajo y salud docente*. Recuperado de: http://www.facso.uchile.cl/psicologia/epe/_documentos/salud_docente/unesco_condiciones_trabajo_salud_docente.pdf
- Del Hoyo, M. (2013). *Estrés Laboral*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Servicio de Ediciones y Publicaciones. I.N.S.H.T. Madrid. Recuperado de: <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FICHAS%20DE%20PUBLICACIONES/FONDO%20HISTORICO/DOCUMENTOS%20DIVULGATIVOS/DocDivulgativos/Fichero%20pdf/Estres%20laboral.pdf>
- Elosua, P. & Bully, G. (2012). *Prácticas de Psicometría: Manual de Procedimiento* (1^{ra} ed.). Vasco: Universidad de Vasco.
- Escalona, E. (2006). *Relación salud-trabajo y desarrollo social: visión particular en los trabajadores de la educación*. Revista Cubana Salud Pública. <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v32n1/spu12106.pdf>
- Escobedo, M. Hernández, J. Estebane, V. & Martínez, G. (2016). *Modelos de Ecuaciones Estructurales: Características, Fases, Construcción, Aplicación y Resultados*. *Ciencia & Trabajo*, 18(55), 16-22. Recuperado de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v18n55/art04.pdf>
- Falanga, R., De Caroli, M., & Sagone, E. (2012). *Relationship between self-efficacy and self-concepts in university students*. International Journal of Developmental and Educational Psychology: INFAD. Revista de Psicología, ISSN 0214-9877, Vol. 2, N° 1, 2012, págs. 227-234
- Fernández, A. (2015). *Aplicación del análisis factorial confirmatorio a un modelo de medición del rendimiento académico en lectura*. *Ciencias Económicas*, 33(2), 39-66. Recuperado de: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/economicas/article/download/22216/23751>
- Fernández, V., Chamarro, A. y Longás, J. (2014). *Evaluación de la salud laboral docente: estudio psicométrico del cuestionario de salud docente*. (Tesis doctoral)

- Fernández, V., Chamarro, A., Longás, J. y Virgili, C. (2015). *Evaluando la salud laboral de los docentes de centros concertados: el Cuestionario de Salud Docente*. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/2313/231343095006.pdf>
- Fernández, V., Chamarro, A., Longás, J. y Segura, J. (2016) *Evaluación del bienestar y la salud de los docentes en centros concertados*. Recuperado de: http://dx.doi.org/10.5209/rev_RCED.2017.v28.n3.50679
- Finney, S. & DiStefano, C. (2006). *Non-normal and categorical data in structural equation modeling*. Greenwich: Information Age.
- García, M. & Montuenga, V. (2017). *Over-qualification and dimensions of job satisfaction*. University of Zaragoza, Department of Economic Analysis, Faculty of Economic and Business. ISSN-e 2171-6668, Nº. 5.
- García, M., Saleta, S., Iglesias, M. & Romay, J. (2016). *Riesgos psicosociales en el profesorado de enseñanza universitaria: Diagnostico y Prevención*. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/en-revista-revista-psicologia-del-trabajo-las-370-pdf-S1576596216300184>
- Gaskin, J. (2012). *Validity Master, stats tools package*. Provo: Brigham Young University.
- Gill-Monte, P. (2005) *El síndrome de quemarse por el trabajo (BURNOUT)*. Madrid, España: Ediciones Pirámide.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de investigación* (6^{ta} ed.). México: Mc GrawHill
- Kwok, T. & Dian, L. (2016). *Teacher Demoralization, Disempowerment and School Administration*. *Qualitative Research in Education*, ISSN-e 2014-6418, Vol. 5, Nº. 2, 2016, págs. 200-225
- Lara, A. (2014). *Introducción a las ecuaciones estructurales en AMOS y R*. Recuperado de: [http://masteres.ugr.es/moea/pages/curso201314/tfm1314/tfm-septiembre1314/memoriamastrerlahormigoantonio/!](http://masteres.ugr.es/moea/pages/curso201314/tfm1314/tfm-septiembre1314/memoriamastrerlahormigoantonio/)

- La Rosa, M. (2017). *Condiciones laborales de los docentes del nivel inicial: Un estudio sobre la percepción de su salud y seguridad laboral*. (Tesis de maestría). Recuperado de:
file:///C:/Users/UCV/Downloads/La%20Rosa_Huam%C3%A1n_Condiciones_laborales_docentes.pdf
- Lloret, S., Ferreres, A., Hernández, A. & Tomás, I. (2014). *El análisis factorial exploratorio de los ítems: una guía práctica, revisada y actualizada*. *Anales de Psicología*, 30(3), 1151-1169. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/167/16731690031.pdf>
- Mahecha, M. y León, E. (2014). *Condiciones salud-trabajo de docentes profesionales de enfermería vinculados a programas de formación para auxiliares de enfermería*. *Tunja*. Enfermería global: Revista electrónica trimestral de enfermería, ISSN-e 1695-6141, Vol. 13, N°. 3, 2014, págs. 148-159
- Medrano, L. & Núñez, R. (2017). *Aproximación conceptual y práctica a los modelos de ecuaciones estructurales*. *Revista digital de investigación en docencia universitaria*, 11(1), 1-21. Recuperado de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/ridu/v11n1/a15v11n1.pdf>
- Meneses, M., Ruiz S. y Sepúlveda, M. (2016). *Revisión de las principales teorías de bienestar psicológico*. Recuperado de:
http://200.24.17.74:8080/jspui/bitstream/fcsh/517/3/MenesesVictoria_2016_RevisionPrincipalesTeoriasBienestarPsicologico.pdf
- Monje, C. (2011). *Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Guía didáctica*. Recuperado de: <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
- Moreno, B. y Báez, C. (2010). *Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas*. Ministerio de Trabajo e Imigración Madrid. Recuperado de:
<http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/PUBLICACIONES%20PROFESIONALES/factores%20riesgos%20psico.pdf?fbclid=IwAR2zFmLvSo9mzdWRQpe4kL5Fh4IkCHm2nHgVDPoF1H-Lu6q1PQvTFU233Rc>

- Nevez, S., Miguel, J., Lenuta, C., Viseu J. y Gamboa, V. (2014). *Evaluating the effectiveness of a stress management training on teachers and physicians' stress related outcomes*. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-clinica-salud-364-pdf-S113052741400005X>
- Oshagbemi, T. (2013). *Job Satisfaction in Higher Education*. United States of America: Trafford Publishing.
- Pérez, E., Medrano, L. & Sánchez, J. (2013). *El Path Analysis: conceptos básicos y ejemplos de aplicación*. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 5(1), 52-66. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/3334/333427385008.pdf>
- Rodriguez, A. & Saenz, A. (2013). *Happiness and well-being at work: a special issue introduction*. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/en-revista-revista-psicologia-del-trabajo-las-370-pdf-S1576596213700148>
- Romero, A., Brustad, R. y Garcia, A. (2007). *Bienestar psicológico y su uso en la psicología del ejercicio, la actividad física y el deporte*. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/3111/311126258003.pdf>
- Rosales, Y., Orozco, D., Yaulema, L., Parreño, A., Caiza, V., Barragan, V., Rios, A., & Peralta, L. (2016). *Physical activity and Health in teachers*. A review. Recuperado de: <https://www.apunts.org/en-pdf-X1886658117620868>
- Rosso, A. & Camargo, B. (2011). *Social representations of working conditions that cause teachers to wear state of Paraná*. ETD: Educação Temática Digital, ISSN-e 1676-2592, Vol. 13, Nº. 1, 2011, págs. 269-289
- Roth, E. (2012). *Análisis multivariado en la investigación psicológica*. La Paz: SOIPA Ltda.
- Saenz, K. (2018). *Physical activity and health in Peruvian teachers*. Recuperado de: <https://www.apunts.org/es-actividad-fisica-salud-docentes-peruanos-articulo-X0213371718631045>
- Schwarzer, R. (2014). *Self-Efficacy: Thought Control of Action*. New York: Routledge, Taylor & Francis.

- Skaalvk, E. & Skaalvk, S. (2016). *Teacher Stress and Teacher Self-Efficacy as Predictors of Engagement, Emotional Exhaustion, and Motivation to Leave the Teaching Profession*. Norwegian University of Science and Technology. Recuperado de: https://www.researchgate.net/profile/Einar_Skaalvik/publication/306310055_Teacher_Stress_and_Teacher_Self-Efficacy_as_Predictors_of_Engagement_Emotional_Exhaustion_and_Motivation_to_Leave_the_Teaching_Profession/links/57bace6d08aec9984ff72c57.pdf
- Soria, J. y Chiroque, J. (2004). *Salud del maestro peruano: Salud ocupacional docente*. Instituto de Pedagogía Popular. Recuperado de: <http://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/123456789/902/532.%20Salud%20Odel%20maestro%20peruano%20salud%20ocupacional%20docente.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ventura-León, J. (2018). *Intervalos de confianza para coeficiente Omega: Propuesta para el cálculo*. *Adicciones*, 30(1), 77-78.
- Ventura-León, J. & Caycho-Rodriguez, T. (2017). *El coeficiente omega: un método alternativo para la estimación de la confiabilidad*. *Revista Latinoamericana de ciencias sociales, niñez y juventud*, 25(1), 625-627. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/773/77349627039.pdf>
- Yilmaz, K., Altinkurt, Y., Guner, M., & Sen, B. (2015). *The relationship teacher's emotional labor and burnout level*. *Eurasian Journal of Educational Research*, 59, 75-90. Recuperado de: <https://eric.ed.gov/?id=EJ1070610>
- Zamora, W. (2016). *Situaciones que afectan la salud de los profesores: una aproximación a la realidad*. *Investigium IRE: Ciencias Sociales y Humanas*, VII (1), 120-131. Recuperado de: <http://abacoenred.com/wp-content/uploads/2017/05/Situaciones-que-afectan-salud-docente-Nicaragua-Zamora-Winston.pdf.pdf>

ANEXOS

Anexo 1

Tabla 7

Prueba de normalidad multivariante de las puntuaciones del cuestionario de salud laboral

	Test de Mardia	
	Estadístico	Sig.
Salud laboral	32,4	0,000

CUESTIONARIO DE SALUD DOCENTE

Este cuestionario tiene como objetivo conocer la percepción de los docentes sobre su estado de salud laboral. La participación es voluntaria y la respuesta es anónima.

1. EDAD:

2. AÑOS DE EJERCICIO DE LA DOCENCIA:

3. GÉNERO

a) Masculino

b) Femenino

4. SITUACIÓN FAMILIAR

a) Vive solo/a

b) Vive en pareja

c) Vive con pareja e hijos

d) Vive con hijos o personas mayores a su cargo

e) Otros

5. NIVEL EN EL QUE IMPARTE LA DOCENCIA EN LA ACTUALIDAD

a) Educación Primaria

b) Educación Secundaria

6. HORARIO

a) Completo (en un sólo centro)

b) Parcial (en un sólo centro)

c) Completo (en más de un centro)

d) Parcial (en más de un centro)

e) Otros

7. TIPO DE CONTRATO ACTUAL

a) Fijo

b) Temporal

c) Sustituciones

d) Otros

A continuación encontrará unas afirmaciones sobre su trabajo y su salud. Valore en qué medida cada una de ellas expresa lo que ha experimentado Ud. en los últimos meses y responda siguiendo la siguiente escala:

1 = Totalmente en desacuerdo

2 = En desacuerdo

3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo

4 = De acuerdo

5 = Totalmente de acuerdo

Haga un círculo sobre el número mejor refleje su percepción. Tenga presente que no hay respuestas correctas o incorrectas y que lo más importante es la su sinceridad.

1. Me siento capaz de tomar decisiones	1	2	3	4	5
2. A menudo noto dolor en la zona de la nuca	1	2	3	4	5
3. A veces tengo la impresión de que me obsesiono y doy vueltas a asuntos que en otro momento podría resolver sin problema	1	2	3	4	5
4. Me siento satisfecho/a con mi forma de hacer las cosas	1	2	3	4	5
5. Mi espalda se resiente por la actividad que hago	1	2	3	4	5
6. Si pudiera, volvería a escoger ser profesor/a	1	2	3	4	5
7. Después de la jornada laboral me encuentro sin fuerzas	1	2	3	4	5
8. Me noto afónico/a o disfónico/a	1	2	3	4	5
9. A temporadas, tengo falta de concentración para realizar tareas	1	2	3	4	5
10. Disfruto de mis tareas cotidianas	1	2	3	4	5
11. Soy muy feliz en mi trabajo	1	2	3	4	5
12. Me siento físicamente agotada al final de mi jornada laboral	1	2	3	4	5
13. Cuando termino un trabajo, a menudo estoy contento/a con los resultados	1	2	3	4	5
14. Noto picor en el cuello después de la jornada laboral	1	2	3	4	5
15. Me lo paso bien en el trabajo	1	2	3	4	5
16. La voz se me cansa fácilmente	1	2	3	4	5
17. En el trabajo, me agoto mucho	1	2	3	4	5
18. Cuando me despierto, tengo ganas de ir a trabajar	1	2	3	4	5
19. Estoy satisfecho/a con mi aportación a la escuela	1	2	3	4	5
20. Hay épocas en las que tengo más distracciones de lo habitual	1	2	3	4	5
21. Padezco de lumbalgia	1	2	3	4	5
22. Tengo la capacidad de ser creativo/a y ágil en mi actividad docente	1	2	3	4	5
23. Últimamente tengo falta de memoria	1	2	3	4	5