



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Propiedades psicométricas del cuestionario para evaluación del
síndrome de quemarse por el trabajo en colaboradores de un
hospital, Comas, 2023

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Psicología

AUTORA:

Quezada Rosales, Alejandra Luryeh (orcid.org/0000-0001-7600-9624)

ASESORA:

Dra. Calizaya Vera, Jessica Martha (orcid.org/0000-0003-2448-3759)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Psicometría

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2024

DEDICATORIA

Está dedicado a mis abuelos Yolanda y Orlando, quienes me apoyaron en cada paso para culminar cada una de mis metas personales y formarme en base a valores, dándome el ejemplo de perseverancia y valentía para enfrentar los obstáculos que se presenten.

A mi madre Yolanda Concepción, por inspirarme a ser mejor persona y motivarme a lograr cada uno de mis objetivos.

AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradecer a mi asesora académica, por su labor como docente, por su enseñanza, orientación y guía durante este proceso profesional. Consecutivamente agradecer al catedrático de psicología social, Pedro Gil-Monte, por sus investigaciones al brindar conocimientos, analizar y conceptualizar un instrumento que evalúe el síndrome de quemarse por el trabajo. Por último, al establecimiento por brindarme las facilidades para la ejecución de la aplicación de los instrumentos como parte de la investigación.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CALIZAYA VERA JESSICA MARTHA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Propiedades psicométricas del Cuestionario para Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo en colaboradores de un hospital, Comas, 2023.", cuyo autor es QUEZADA ROSALES ALEJANDRA LURYEH, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 13.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

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

LIMA, 29 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
JESSICA MARTHA CALIZAYA VERA DNI: 09954277 ORCID: 0000-0003-2448-3759	Firmado electrónicamente por: JCALIZAYEVER el 29-12-2023 00:41:42

Código documento Trilce: TRI - 0711943



DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, QUEZADA ROSALES ALEJANDRA LURYEH estudiante de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Propiedades psicométricas del Cuestionario para Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo en colaboradores de un hospital, Comas, 2023.", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

Nombres y Apellidos	Firma
ALEJANDRA LURYEH QUEZADA ROSALES DNI: 74034370 ORCID: 0000-0001-7600-9624	Firmado electrónicamente por: ALQUEZADAQ el 29- 12-2023 00:48:19

Código documento Trilce: TRI - 0711946



ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	12
3.1. Tipo y diseño de investigación	12
3.2. Variable y operacionalización	12
3.3. Población, muestra y muestreo	13
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	15
3.5. Procedimientos	20
3.6. Método de análisis de datos	21
3.7. Aspectos éticos	22
IV. RESULTADOS	23
V. DISCUSIÓN	34
VI. CONCLUSIONES	39
VII. RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS	41
ANEXOS	58

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Evidencia de la validez de contenido	23
Tabla 2 Análisis estadístico de los ítems del modelo original	24
Tabla 3 Análisis estadístico de los ítems del modelo propuesto	25
Tabla 4 Analisis factorial exploratorio del modelo propuesto	28
Tabla 5 Análisis Factorial Confirmatorio del modelo original y el modelo propuesto	29
Tabla 6 Análisis convergente y divergente del modelo original con otras variables	30
Tabla 7 Análisis convergente y divergente del modelo propuesto con otras variables	31
Tabla 8 Análisis de la confiabilidad del modelo original	32
Tabla 9 Análisis de la confiabilidad del modelo propuesto	33

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

	Pág.
Figura 1 Cargas factoriales del modelo original del CESQT	26
Figura 2 Cargas factoriales del modelo propuesto	27

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo analizar y validar las propiedades psicométricas del Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT) en colaboradores de un hospital en Comas. La investigación, de tipo aplicada y tecnológica, se llevó a cabo en una muestra de 1090 colaboradores mediante el método censal. Se realizó la validez de contenido utilizando la V de Aiken, obteniendo una significancia mayor .80. Sin embargo, en los resultados de curtosis y asimetría se excedieron de los valores aceptables, ante lo cual se propuso un nuevo modelo que fue analizado a través del Análisis Factorial Exploratorio (AFE). El Análisis Factorial Confirmatorio (AFC) del instrumento original revelaron valores de .102 (SRMR), .131 (RMSEA), .985 (CFI). En el modelo propuesto se obtuvieron valores de .031 (SRMR), .071 (RMSEA), .995 (CFI), .994 (TLI). Además, en ambos modelos se realizó la correlación de Spearman con otras variables (DJGLS y BIEPS-A) donde se obtuvieron correlaciones inversa y directamente significativas en un rango débil, así mismo presentaron una fiabilidad alta. En conclusión, estos hallazgos respaldan la viabilidad y confiabilidad del instrumento al igual que el modelo propuesto, el cual se deberá investigar a mayor profundidad.

Palabras clave: Personal de salud asistencial, CESQT, síndrome de Burnout.

ABSTRACT

The objective of this research was to analyze and validate the psychometric properties of the Questionnaire for the Evaluation of Burnout Syndrome at Work (CESQT) in employees of a hospital in Comas. The research, of an applied and technological nature, was carried out in a sample of 1,090 collaborators using the census method. Content validity was carried out using Aiken's V, obtaining a significance greater than .80. However, the results of kurtosis and asymmetry exceeded the acceptable values, so a new model was proposed that was analyzed through Exploratory Factor Analysis (EFA). Confirmatory Factor Analysis (CFA) of the original instrument revealed values of .102 (SRMR), .131 (RMSEA), .985 (CFI). In the proposed model, values of .031 (SRMR), .071 (RMSEA), .995 (CFI), .994 (TLI) were obtained. Furthermore, in both models, Spearman's correlation was carried out with other variables (DJGLS and BIEPS-A) where inverse and directly significant correlations were obtained in a weak range, and they also presented high reliability. In conclusion, these findings support the viability and reliability of the instrument as well as the proposed model, which should be investigated further.

Keywords: Health personnel care, CESQT, Burnout syndrome.

I. INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la coyuntura actual, el síndrome de quemarse por el trabajo también conocido como el colaborador quemado o Burnout, es una de las problemáticas más notorias en la salud de los colaboradores sobre todo en el personal de salud asistencial. Por ende, se requiere de un instrumento que evalúe y mida el síndrome, para estimar apropiadamente los síntomas o conductas que lleven a su diagnóstico, debido a su prevalencia a lo largo del tiempo (Triay, 2021).

En los últimos años, la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2019), ha reportado que alrededor de 300 millones de profesionales experimentan a diario diversos incidentes temporales de los cuales intentan sobreponerse. En una de las publicaciones de la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2019) se ha declarado que más del 35% de los profesionales exceden las 48 horas laborables, según la especialista Manal Azzi expuso que se debe al crecimiento digital. Si bien es cierto existen diferentes acontecimientos y conceptos que hacen referencia a la variable, por lo que recae en la sociedad científica armonizar su diagnóstico y definición tomando como base un instrumento que posea adecuadas características psicométricas como parte de su validez y confiabilidad (Shoman et al., 2021). En la mayoría de instrumentos se han aplicado diversos métodos de validación, pero pocos son los que contienen credibilidad, además de su idioma de origen (López et al., 2019).

Como parte de la realidad nacional, el Ministerio de Salud (MINSAL, 2020) aseguró que el síndrome ha provocado problemas mentales y físicos por lo tanto es necesario la medición de la variable como parte de la intervención. En el caso del Seguro Social de Salud (EsSalud, 2023), la profesional de la salud, Magali Villafuerte sostuvo que el síndrome del quemado siempre va a tener notoriedad en el campo laboral sin embargo no es adecuadamente diagnosticado. Ante estos antecedentes, desde un aspecto de medición psicométrica, se da una escasez evidente de interpretación de conclusiones y limitaciones en instrumentos aplicados en colaboradores del sector salud, por lo que recobró valor en la difusión científica en aportar conocimiento fiable (Ventura-León y Mamani-Benito, 2022).

A nivel local, la Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral (SUNAFIL) ha recibido más de 10 mil declaraciones sobre el incumplimiento de los

derechos de los colaboradores ante la alta demanda laboral (Estado Peruano, 2020). En cuanto a la elección del lugar de estudio, se encontraron hallazgos en el distrito de Comas, donde más del 60% de colaboradores que ocupan el puesto de enfermera(o) en un hospital público del MINSA, han presentado indicios del síndrome de Burnout y como consecuencia su desempeño se ha visto afectado (Cabrera y Inca, 2021). Al igual que Salinas (2020) reportó los mismos indicios.

Al contar con instrumentos que realizaron la medición de la variable en diferentes ámbitos como el Inventario de Maslach en la versión “General Survey” (MBI-GS) validado en el Perú aplicado en diversos grupos laborales (Fernández-Arata et al., 2015); el inventario de Maslach en la versión “Human Service Survey” (MBI-HSS) validado por Calderón-De la Cruz y Merino-Soto (2020), en un grupo de médicos; la Escala de Estrés Laboral en colaboradores de atención al cliente, adaptado por Suárez (2013) y la Escala de Desgaste Ocupacional (EDO) sustentado por Fuster-Guillén et al. (2019), validado por Uribe y García (2013); surgió la necesidad de investigar un instrumento que este inclinado especialmente a medir la variable en colaboradores del personal de salud asistencial en el contexto peruano y como este se adapta a la realidad actual, de acuerdo con los resultados obtenidos en sus medidas psicométricas. Así mismo por la falta de evidencia pública durante los últimos años, a pesar de contar con adecuadas propiedades psicométricas a nivel internacional y mantener el idioma de origen español (Serna et al., 2018). Lo mismo sucede con sus valores descriptivos (Tapullima et al., 2021), además de la comparación con estos mismos de forma empírica (Gil-Monte et al., 2005). El modelo teórico del instrumento (Gil-Monte y Peiró, 1999) también aportó conocimiento al relacionarlo con la interacción que presenta el colaborador en el ambiente y conocer el progreso del síndrome (Gil-Monte, 2003).

Por lo tanto, el cuestionario que se eligió para esta investigación fue creado por Gil-Monte y cedido a TEA Ediciones desde el año 2011, contando con dos versiones, la versión original dirigido a profesionales que tienen contacto directo con el usuario y la segunda versión sobre Desencanto Profesional (DP). Ante lo cual se utilizó la versión original que fue validado al castellano por Gil-Monte et al. (2006) en España, también en un grupo de mexicanos por Gil-Monte y Zúñiga-Caballero (2010), se aplicó en un grupo de colaboradores por Gil-Monte et al.

(2013), y en terapeutas chilenos por Gil-Monte y Olivares-Faúndez (2011), traducido al italiano por Gil-Monte et al. (2018) según la perspectiva de género.

La selección del instrumento se debió a que ha sido poco abordado en el contexto peruano, además que su aplicación ha sido dirigida a los colaboradores que laboran atendiendo a los pacientes, ante lo cual existe un mayor interés en mostrar su validez en un grupo representativo del personal de salud asistencial, mencionando que cuenta con evidencia psicométrica aceptable a nivel internacional, y los ítems que lo componen son entendibles y viables para responder. Por lo antes mencionado, nació la cuestión de conocer ¿Cuáles son las principales evidencias psicométricas del Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT) en personal de salud asistencial de un hospital de Comas?

Por lo tanto, desde una justificación teórica, por lo que permitió hacer una comparación de los resultados con la distribución de las dimensiones del cuestionario acorde al modelo original. En el aspecto metodológico, se aportó conocimiento al haber llevado a cabo un estudio sobre las propiedades psicométricas del instrumento en mención. Igualmente, la importancia de su actualización recayó en la realidad actual de los colaboradores. En el aspecto social, provocó un impacto positivo, por lo que permitió conocer la influencia significativa del síndrome de Burnout en la salud mental de los colaboradores del personal de salud asistencial. Del mismo modo, desde una justificación práctica, sirvió como antecedente para ampliar el conocimiento y las consideraciones necesarias para futuras investigaciones, además de tomarse acciones de intervención y prevención.

En tal sentido, se planteó como objetivo general, analizar y establecer las evidencias psicométricas del Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT) en el personal de salud asistencial de un hospital de Comas. Los objetivos específicos fueron, a) Determinar la validez de contenido; b) Realizar el análisis descriptivo de los ítems; c) Estimar el análisis de las evidencias basada en el constructo; d) Evaluar la validez del instrumento al relacionarlo con otras variables; y e) Realizar el análisis de fiabilidad del instrumento.

II. MARCO TEÓRICO

Para analizar y validar las evidencias del instrumento en colaboradores del sector salud bajo la línea psicométrica y la prevalencia del modelo en el que se basa el autor, es pertinente precisar que, ante la mencionada característica, a nivel nacional son pocas las investigaciones desarrolladas y dirigidas al personal asistencial durante los últimos años. En consecuencia, es procedente que se deba indagar en diferentes grupos ocupacionales de la realidad peruana.

La mayoría de los estudios publicados a nivel nacional data de una antigüedad superior a los tres años; sin embargo, por la relevancia que tiene para la presente investigación son mencionados, como el desarrollado por Cáceres-Mejía et al. (2013), quienes mencionaron que su investigación está dirigido a evaluar el constructo mediante una exploración factorial en un grupo de internos de medicina que rotan continuamente entre cirugía y medicina. En cuanto a los resultados, por medio del Análisis Factorial Exploratorio (AFE) propusieron un modelo compuesto por dos dimensiones enfocado en la ilusión y el desgaste laboral con más del 60% de varianza, lo que denota una adecuada variabilidad. En el caso de la regresión lineal que asocio el instrumento con la rotación laboral y el género, se demostró que no existe la asociación con el modelo ($p > 0,05$). Sin embargo, se concluyó que la ilusión se correlaciono inversamente con el desgaste laboral.

A su vez, Pérez (2012), determino las evidencias psicométricas en una muestra de 248 colaboradores del área de mantenimiento del servicio agrícola de la Libertad. De diseño instrumental, utilizó el CESQT en la versión de Desencanto Profesional (DP). Obteniendo como resultados, una validez de dominio total convergente ($r = .71$), entre la variable general y sus dimensiones, las normas percentiles fueron determinadas por medio de su baremación utilizando la escala general y sus dimensiones, finalmente estableció la fiabilidad ($\alpha = .948$). Concluyo que el instrumento era válido y confiable.

Como parte de los antecedentes internacionales, Hermosa-Rodríguez et al. (2022) en su estudio realizado en Colombia, plantearon por objetivo aplicar el Análisis Factorial Confirmatorio (AFC) para analizar la fiabilidad y validez del cuestionario en un grupo multiocupacional de 153 colaboradores que tienen contacto directo con el usuario, donde más del 50% fueron del género femenino.

Los valores que se encontraron del AFC, son de .066 en RMSEA, .858 en GFI, .913 en NNFI, .927 en CFI. Así mismo, se analizó la confiabilidad obteniendo valores iguales o superiores a .79 a través del Alfa de Cronbach. Como conclusión, en este contexto es importante que se considere que al eliminar uno de los ítems del instrumento, podría afectar la consistencia, provocando una disminución.

Al igual que García et al. (2021), en su investigación llevado a cabo en Colombia, plantearon por objetivo analizar los valores psicométricos del cuestionario en un grupo de 234 médicos quirúrgicos. La metodología fue instrumental y psicométrica. Los resultados fueron de $\chi^2 = 384.5$, RMSEA= .075, TLI= .946, WRMR= 1.07 y CFI= .953 por medio del AFC y la Validez de Contenido Crítico (RVC) se analizó con la participación de 7 jueces y se obtuvieron índices por encima de .70. La confiabilidad se realizó utilizando el Alfa de Cronbach con valores superiores al .75. Concluyendo que el cuestionario mide lo que pretende medir en la muestra empleada.

Del mismo modo, Esteves et al. (2020) en su investigación realizada en Brasil, tuvieron por objetivo validar el CESQT al idioma portugués. Se tuvo la participación de 322 profesionales de la salud, donde más del 60% fueron del género femenino. A parte del instrumento, se utilizó la ficha sociodemográfica y la Escala de Estrés en el trabajo (JSS) para la correlación convergente, Como parte del resultado, se empleó el AFE por medio de la aplicación de las pruebas de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) con .87 y Bartlett de $\chi^2(190) = 2719.0$. En confiabilidad tuvo valores de .73 al .85 a través del Alfa de Cronbach. Para concluir, sugirieron que el instrumento presenta un resultado aceptable en las evidencias psicométricas.

Así mismo se consideraron a Gil-Monte et al. (2018), en su estudio desarrollado en Italia, presentaron por objetivo establecer las evidencias psicométricas del instrumento, del cual se obtuvo la colaboración de 695 colaboradores que ocupan el puesto de médico y enfermera, donde más del 60% son mujeres. Obteniendo como resultados $\chi^2 = 282.8$, SRMR= .06, GFI = .89, NNFI = .93, RMSEA = .05 y CFI = .94 en el grupo de género masculino, y $\chi^2 = 413.0$, RMSEA = .05, SRMR = .05, GFI = .91, NNFI = .92, y CFI = .93 en el grupo femenino, empleando el AFC. En fiabilidad tuvo valores superiores al .76 con Alfa de Cronbach

y Omega. Para terminar, el instrumento fue válido y confiable en el contexto italiano, independientemente del género.

Prosiguiendo con las bases teóricas y los conceptos, que se basaron en el conocimiento del constructo de investigación.

Este macro recurso surgió del término inglés “Burnout” en su traducción al español se compone de dos divisiones, “quemado” (burn) y “consumido o agotado” (out) que se empleaba también para referirse a los efectos nocivos que provoque alguna sustancia toxica. De igual manera, el término fue popularizado bajo los descubrimientos de Freudenberger (1974). Igualmente, con la psicóloga Maslach (1976) cuando se encontraba realizando un estudio, indagó sobre las respuestas afectivas de los colaboradores que brindaban ayuda a sus clientes como parte de su servicio, en el cual logro observar y analizar el desinterés de cumplir con sus labores, de forma gradual. A partir de ello, Maslach y Jackson (1986) eligieron el mismo termino, tomando en cuenta que ya que había tenido una gran aceptación social y que no fue estigmatizado como otros términos diagnósticos.

En otro punto, se consideró el enfoque filosófico desde un punto de vista existencial. En este marco, Pines (1993) plantío que la raíz del síndrome parte de la búsqueda de la razón para encontrarle el sentido existencial a la vida, al percibir que en su área de trabajo no lo encuentra, aparecen sensaciones negativas que no toleran el fracaso. Al igual que Malach-Pines y Yafe-Yanai (2001) mencionaron que los colaboradores que presentan mayor motivación fracasan con mayor facilidad.

Desde un enfoque histórico, se reflexionó sobre su importancia y naturaleza, que recae en la necesidad de los planteamientos a lo largo de su evolución, tanto en el entendimiento científico, como en las herramientas que aporta para intervenir al individuo en cualquier ámbito en el que se desarrolle (Vigotsky, 1982).

Históricamente, el síndrome del desgaste laboral fue conceptualizado primeramente por el psiquiatra Freudenberger (1974), al notar que muchos de sus compañeros de trabajo que venían laborando cierto tiempo en el centro de New York, empezaron a presentar perdida de energía de forma progresiva, poca empatía con los demás, agotamiento físico, ansiedad, soledad, desmotivación, y depresión. A raíz del hallazgo, le dio una definición propia en el cual explicaba que el síndrome

surgía a partir del desgaste o cansancio de las demandas constantes de fuerza, energía y recursos, esto sucedía cuando uno de los colaboradores se volvía inoperante. Pines y Kafry (1978) lo establecieron como una experiencia agotadora, que perjudica en el aspecto actitudinal, afectivo y físico.

En la década de los años ochenta, Maslach y Jackson (1981) mencionaron al síndrome de estar agotado como una respuesta ante la incertidumbre que provoca el estrés crónico, produciendo agotamiento emocional, pensamientos negativos, y desvalorización del rol laboral. Además, crearon un instrumento que evalúa de forma tridimensional, la despersonalización, el agotamiento y disminución de la autorrealización. Al igual que Smith y Nelson (1983), intentaron precisar con mayor cercanía su significado sin embargo se dieron cuenta de su gran complejidad. Brill (1984) lo relaciona con las alteraciones disfuncionales del estado del individuo provocando la disforia, de menor a mayor grado. En el caso de Cronin-Stubbs y Rooks (1985) determinaron que puede afectar el bienestar tanto emocional como conductual debido a los estresores.

En la década de los noventa, Leal (1993) resalto sobre su sintomatología, en el cual presentan síntomas de depresión debido a la baja autoestima que emerge de los fracasos y vivencias donde interpreta que su esfuerzo no fue utilidad. Gil-Monte y Peiró (1997) señalaron que trata de la respuesta ante la subjetividad de la experiencia y el estrés que experimenta agrupando cogniciones, actitudes y emociones que alteran al sujeto llegando al punto de provocar disfunciones y alteraciones psicofisiológicas.

Consecutivamente con el pasar del tiempo, en la década del dos mil, se declaró por la Organización Mundial de la salud (OMS) como factor de peligro por motivo de la alta exposición laboral, afectando en gran magnitud la vida del profesional (Gutiérrez et al., 2006). Ante lo señalado, se ha descrito en los sistemas de Clasificación Internacional de Enfermedades undécima edición (CIE-11) (OMS, 2022), con codificación QD85 del capítulo 24, que se caracteriza por tres dimensiones predominantes, en la primera se muestran sentimientos de cansancio o agotamiento, en la segunda mayor desconcentración en el trabajo, pensamientos pesimistas y en la tercera, menor eficiencia en su labor. Por otra parte, la Real Academia Española (RAE, 2022) manifestó que es la reacción desmedida frente al

estrés en el campo profesional. En base a ello, se enfatiza en la evolución que ha tenido la conceptualización del constructo a lo largo de los años.

Desde una perspectiva epistémica, la investigación de este fenómeno incluye la revisión, justificación y exploración de los fundamentos del conocimiento basado en la revisión de las teorías y modelos.

La delimitación se realizó bajo un punto de vista clínico, respecto al estado en el que se presentaba el individuo como consecuencia del síndrome de desgaste laboral, en este aspecto se menciona el trabajo de Pines y Aaronson (1988), y el trabajo de Freudenberger (1974). De la misma manera, bajo un punto de vista psicosocial, que se desarrolla al mantener la interacción con el entorno laboral (Gil-Monte y Peiró, 1997).

Siguiendo lo anterior, los aportes psicosociales de Gil-Monte y Peiró (1999), se basaron en los siguientes aspectos teóricos para definir la presencia del síndrome.

Primeramente, se sustentó en la teoría de aprendizaje social explicado por Bandura (1986), refiriendo que el individuo en base a su conocimiento y creencias se concretan sus capacidades o habilidades, pero al experimentar inseguridad sobre lo que es capaz comienza a cambiar la percepción de su resultado a negativa. Se abarcó el modelo de competencia social, dirigido por Harrison (1983), quien resaltó el interés de la eficacia y competición, las cuales se asocian con el síndrome del desgaste laboral. Sin embargo, al tener una mayor motivación y altruismo se podrán aprovechar los factores de ayuda que se proveen en el trabajo, aumentando la eficacia del colaborador, aunque cuando se incrementa los factores de barrera, empieza a disminuir la confianza en sí mismo y la autoeficacia (Paine, 1983).

También se encontró el modelo de la autoeficacia del psicólogo Cherniss (1993), donde destacó que las metas laborales que no se lograron, llevaría al fracaso psíquico. Al igual que el modelo desarrollado por Pines (1993), el síndrome de desgaste laboral surge cuando el sentido o razón existencial en el centro laboral se pone en juego y llega al fracaso. Este modelo de origen motivacional sostiene que los colaboradores que entran a trabajar con altas expectativas están más propensos al síndrome.

El segundo grupo se fundamentaron por Homans (1961) bajo la teoría del intercambio social, el cual argumentó que los colaboradores tratan de tomar sus propias decisiones basados en la recompensa y minimización del costo. En este aspecto surgió el modelo de la comparación social (Buunk y Schaufeli, 1993), el cual hace referencia al surgimiento del síndrome en el personal de enfermería. Desde una perspectiva etiológica lo divide en dos partes, primero en procesos de un intercambio en el ámbito social con el paciente, y segundo lugar, están los procesos de comparación y afiliación.

Hobfoll y Freddo (1993) afiliaron el modelo de la conservación del recurso con su teoría, en la cual ambos señalan que, cuando la motivación del colaborador se ve en riesgo al ser amenazada o poco reconocida, atrae las probabilidades de caer en el síndrome. Para eliminar estas probabilidades, se deben agregar más recursos y de esta manera disminuir el miedo a perderlos. Así también, modificar la percepción del colaborador y emplear alternativas de afrontamiento; sumándose cuatro clases de recurso, como propósito, capacidad física, característica personal y condición (Hätinen et al., 2004).

El tercer grupo, representado por el modelo de las fases propuesto por Golembiewski et al. (1983) basado en la teoría organizacional, mencionaron que la progresión desestabiliza cada componente al precipitar su desarrollo. Ante la constante exposición se da la despersonalización como primer paso del síndrome, seguidamente habrá una disminución en la realización e incremento en el cansancio emocional. En tal sentido, Golembiewski (1989) subraya la relevancia de la disfuncionalidad del rol. Por otra parte, se cuenta con una perspectiva transaccional del modelo de Cox et al. (1993) los cuales enfatizaron que el agotamiento es una de las principales dimensiones del síndrome, ya que provoca el desequilibrio en las expectativas del sujeto. A diferencia de Winnubst (1993), que señala que la etiología estaría influenciada por los conflictos laborales.

En el cuarto grupo, se encontró el modelo de Gil-Monte y Peiró (1997) basado en el enfoque transaccional y la teoría estructural. Plantearon que el síndrome surge cuando las acciones de afrontamientos son muy poco eficientes frente al conflicto.

Respecto a lo expuesto, el modelo teórico de Price y Murphy (1984), mencionan a la soledad como parte de las seis etapas que atraviesa tal síndrome, de las cuales, en la primera, habrá desorientación y estancamiento; en la segunda, se mostrara vulnerable y lábil emocionalmente; en la tercera, se sentirá culpable ante los fracasos; en la cuarta, caerá en la soledad absoluta aislándose de los demás y en las últimas dos etapas buscara recuperarse y pedir apoyo. Comúnmente, la persona que presenta un adecuado bienestar psicológico ha vivenciado mayor plenitud y satisfacción, que emociones negativas (Ryff, 1989). Sin embargo, cuando los factores estresores dan efecto, es cuando una de las fases como el control de la situación se encuentra en riesgo y ya no mantiene un buen afrontamiento ante la crisis que enfrenta (Kabat, 2016; Rothenberger, 2017).

En cuestión a lo mencionado, el modelo de Gil-Monte (2003), refirió que el síndrome de desgaste laboral o quemarse por el trabajo presenta cuatro componentes; el primero trata sobre el agotamiento emocional, cuando el profesional se expone a diario y hace su labor sin descanso, el segunda se manifiesta en las metas y anhelos que espera conseguir en su puesto laboral denominado ilusión por el trabajo, el tercero se caracteriza por mostrar apatía y desinterés por realizar sus labores principalmente al brindar atención denominado indolencia, y en el cuarto se considera aquellos sentimientos que experimenta después de tomar actitudes indiferentes denominado culpa (Blanch et al., 2003). En este aspecto se denota dos perfiles, el primer perfil se enfoca en un comportamiento de afrontamiento con bajos niveles de culpa mientras el segundo perfil, el profesional presenta altos niveles de culpa y deterioro emocional (Arias et al., 2017; Ying-Ying et al., 2018).

Con respecto al modelo psicométrico, se hace referencia algunos aspectos básicos del contexto de la Teoría Clásica de los Test (TCT) que se destacó por evaluar el constructo y sus propiedades que incluso permite medir atributos físicos y psicológicos (Muñiz, 2018).

Como parte de uno los objetivos planteados, se abordó la validez de contenido, el cual se aplica en la validación o construcción de una prueba o test y se evalúa por un grupo de jueces estrechamente relacionados con el estudio, para establecer si los ítems evidencian niveles adecuados de relevancia, claridad y

pertinencia. Del mismo modo, los intervalos de confianza de la V de Aiken, se espera un valor de $\geq .70$ (Charter, 2002), considerando el tamaño de la muestra (Penfield y Giacobbi, 2004). Según Ventura-León (2022) se debe evidenciar la revisión del contenido del instrumento de forma previa a la ejecución del análisis estadístico.

Posterior a ello, se ejecutó la validez descriptiva de los ítems para conocer si reúnen los criterios necesarios para continuar con el análisis, consecutivamente se efectuó la validez interna del constructo mediante el AFC. Donde se trató de indagar y establecer las relaciones entre los ítems y los factores que lo componen, al igual que determinar sus dimensiones. En el caso del AFE se utilizó para rectificar los posibles defectos en los resultados del AFC aplicando la rotación de Oblimin y proponiendo un nuevo modelo, también se comprobó los resultados de las cargas factoriales con el fin de lograr mayor proximidad y adecuación (Sánchez & Figuerola, 2020).

Continuando con el estudio, se realizó la validez del dominio total para determinar si existe validez convergente o divergente con otras variables, a través del coeficiente de correlación de Spearman, que permite la medición y asociación del constructo con una o más variables. En otros estudios también se puede aplicar el coeficiente de Pearson, dependiendo si el instrumento es paramétrico o no (Prieto y Delgado, 2010).

Finalmente se analizó la confiabilidad del constructo, siendo determinado por medio de los coeficientes Omega y Alfa de Cronbach (McDonald, 1999). La fiabilidad se trató del análisis de la consistencia interna y estabilidad del instrumento (Vizioli y Pagano, 2022). De acuerdo con la American Psychological Association (APA) el National Council on Measurement in Education (NCME) y American Educational Research Association (AERA) (2018) se debe enfocar en la precisión de los resultados. En tal sentido se siguió el CESQT de Gil-Monte en su versión original publicada por TEA Ediciones en el año 2011, para la evaluación en una muestra de colaboradores peruanos pertenecientes al personal de salud asistencial, analizando la validez pertinente en el contexto actual, así mismo se dio el análisis de un nuevo modelo propuesto basado en el modelo original del instrumento.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Fue aplicada de desarrollo tecnológico, ya que se analizó y recopiló información en base a la investigación existente, orientada a la obtención de un resultado eficaz frente a la problemática (Esteban, 2018). Por lo tanto, por medio de la consolidación del conocimiento, se aplicó los medios correspondientes por los cuales se cubrió el problema planteado en la investigación (Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica [CONCYTEC], 2020).

De manejo instrumental, debido a que se analizó las evidencias psicométricas del instrumento, del cual se obtuvo la validez y confiabilidad en un contexto determinado (Ato et al., 2013). Considerando que fue un estudio psicométrico, donde se tuvo la intención objetiva de detallar e indagar la incidencia de la variable en la población. (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

3.2. Variable y operacionalización

Variable: Síndrome de quemarse por el trabajo

Definición conceptual: Se consideró como respuesta ante el estrés crónico tanto emocional como interpersonal que padece el profesional en el campo laboral, esto generalmente se debe al contacto diario con el usuario o cliente. Parte de su sintomatología se encontró el deterioro afectivo, cognitivo, aparición de conductas indiferentes, acciones distantes y en algunas ocasiones se acompaña de la culpa (Gil-Monte, 2011).

Definición operacional: Fue medido por el Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT) creado por Gil-Monte, cedido a TEA Ediciones desde el año 2011. El cual se compone de 20 preguntas, de 5 alternativas, tipo Likert. Según los percentiles que lo compone, se divide en un nivel crítico (mayor que 89), alto (67-89), medio (34-66), bajo (11-33) y muy bajo (menor que 11).

Dimensiones: Se conformó por cuatro dimensiones como la Ilusión por el Trabajo (IT), Desgaste Psíquico (DP), Indolencia (In) y culpa(C), de las cuales las tres primeras son globales y la última es independiente, por lo que se divide en dos perfiles, el primero conduce al desarrollo del vínculo al estrés de manera moderada

manteniendo la presencia de bajos niveles en ilusión por la labor que realiza en su puesto, al igual que las demás dimensiones, sin embargo en el segundo presenta niveles críticos de culpa (Gil-Monte, 2011).

La Ilusión por el Trabajo: En esta dimensión el colaborador tuvo el deseo de lograr sus propias metas y se motiva por la realización y autoeficacia. Compuesto por los ítems 1, 5, 10, 15 y 19.

El Desgaste Psíquico: El colaborador se muestra con cansancio tanto físico como psicológico por los inconvenientes dados en su actividad laboral. Compuesto por los ítems 8, 12, 17 y 18.

La Indolencia: Actitudes de cinismo e indiferencia por parte del colaborados hacia el usuario o entorno laboral. Compuesto por los ítems 2, 3, 6, 7, 11, 14.

La Culpa: Sentimientos consecuentes a causa de las acciones negativas del colaborador en su centro de labores. Compuesto por los ítems 4, 9, 13, 16 y 20.

Escala de medición: fue ordinal de tipo Likert, según Matas (2018) menciona que la distancia entre las alternativas muestra extremos diferentes al momento de calificar. Cuyos valores se establecieron en raramente (algunas ocasiones en el año), a veces (algunas ocasiones en el mes), frecuentemente (algunas ocasiones en la semana), y muy frecuentemente (cada día). El rango numérico de estas alternativas es ascendente (1 a 5 puntos).

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población

Conjunto total de sujetos que forman parte del interés observacional y analítico, sobre el que cual se infiere las conclusiones de naturaleza teórica y estadística (López-Roldán y Fachelli, 2017). La población se conformó por 1190 colaboradores pertenecientes al personal de salud asistencial de un hospital público nivel III-3, ubicado en el distrito de Comas, conformado por profesionales médicos, (sub especialistas, especialistas y generales), personal de enfermería (profesionales y técnicos); jefes de departamento, unidades y servicios; además de otros profesionales no médicos (técnico asistencial, tecnólogo, técnico en rehabilitación, asistenta social, auxiliar asistencial, supervisora, odontólogos,

psicólogos, nutricionistas, químicos farmacéuticos, obstetras, entre otros); de acuerdo con la asignación dada por el MINSA (2022). Frente a lo expuesto, se incluyó tanto los criterios de inclusión como exclusión. Cabe destacar, que, por las disposiciones ofrecidas, hay ciertos requisitos que se deben cumplir para ocupar un puesto laboral, como la mayoría de edad, la instrucción académica y la experiencia laboral (MINSA, 2010).

Criterios de inclusión: Todo aquel colaborador que fuera parte del personal de salud asistencial que estuvieron laborando más de un año, en uno de los 16 departamentos, que fueran mayores de 20 años, y a su vez que desearon ser encuestados(as) colaborativamente mediante el consentimiento informado, de acuerdo con lo coordinado por el comité de investigación del hospital.

Criterios de exclusión: se excluyó a todo colaborador que no perteneció al personal de salud asistencial (personal de mantenimiento, de limpieza y administrativos). También a quienes estuvieron bajo un contrato de período temporal, de igual modo, aquellos que no se encontraron laborando al momento de la evaluación, por motivo de descanso médico o feriados no laborables.

3.3.2. Muestra

La definición se basó en un grupo de elementos o unidades representativas, que se extraen de la población, igualmente las características que posee la muestra deberán ser la misma que refleja la población (Porrás, 2017). Se considero el método censal, por lo que se contó con la base de datos de la población, donde todas las unidades son parte de la muestra (Ramírez, 1999), parte de ello se tomó en cuenta de que algunos fueron excluidos como parte de los criterios de exclusión planteados en la investigación. De acuerdo con Fisher (citado por López, 2004) uno de los pasos necesarios para obtener una muestra representativa es abordar la mayor cantidad posible de la población. Englobando un total de 1090 colaboradores representantes del personal de salud asistencial, de un hospital perteneciente al distrito de Comas (MINSA, 2022) (anexo 12).

3.3.3. Muestreo

La investigación no contó con un tipo de muestreo en específico debido a que se eligió el método censal, por lo que se tomaron características tanto cuantitativas como cualitativas de los colaboradores participes, para que se tenga en consideración que no se está excluyendo su opinión como tal, así mismo se contó con la participación de los participantes del hospital en su gran mayoría (Ariel, 2022).

3.3.4. Unidad de análisis

Participaron los colaboradores del personal de salud asistencial que laboran en cada uno de los 16 departamentos del hospital de nivel III-3.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Fue mediante la encuesta de manera presencial, al recolectar información bajo el enfoque cuantitativo, que permitió realizar diversos procedimientos metodológicos y sistemáticos, que tuvo por objetivo la operatividad del estudio (Hernández-Sampieri et al., 2010).

El instrumento utilizado fue el cuestionario, el cual es conocido por ser un documento que este compuesto por varios reactivos que están organizados y redactados de forma coherente y estructurada. La finalidad se trató de la obtención de información necesaria relacionada a la variable de investigación (Meneses, 2016).

Ficha técnica del CESQT

Fue elaborado por Gil-Monte, tuvo su primera validación al castellano junto con otros investigadores (Gil-Monte et al., 2006) y cedida los derechos de autoría a la editorial TEA Ediciones desde el año 2011 hasta la actualidad (Gil-Monte, 2011). El instrumento tuvo por finalidad evaluar el síndrome del desgaste laboral o quemarse por el trabajo, también identifica dos tipos de perfil relacionados a la culpa que ha sentido el colaborador, en el primer perfil alcanza niveles bajos de culpa y en el segundo perfil se evidencia niveles altos del mismo. Este instrumento se puede aplicar de manera colectiva e individual y el tiempo de aplicación se da entre 4 a 10 minutos (ver anexo 3).

Además, cuenta con dos versiones diferentes, la primera versión original es aplicable en colaboradores que laboran en atención al cliente y mantienen contacto constante con el mismo. En el caso de la segunda versión, estuvo dirigido a aquellos colaboradores que no mantienen interacción con el usuario o no trabajan en el rubro de atención, esta versión se le denominó Desencanto Profesional (CESQT-DP). Cabe recalcar, que en la presente investigación fue empleada la primera versión.

Continuando con lo mencionado, la primera versión original del CESQT de Gil-Monte (2006), se encontró conformada por 4 dimensiones, Ilusión por el Trabajo, el cual cuenta con 5 ítems, el Desgaste Psíquico con 4 ítems, la Indolencia con 6 ítems y Culpa con 5 ítems, haciendo un total de 20 ítems. Además, ha contado con la participación de aproximadamente 12,000 colaboradores del personal sanitario, administrativo y docente de acuerdo con la segunda edición publicada por TEA Ediciones (Gil-Monte, 2019).

En cuanto a los percentiles de la primera versión original se ha mantenido a lo largo de los años, sin ninguna modificación significativa. Representándose en 5 niveles percentiles como nivel muy bajo cuando la puntuación es inferior a 11, nivel bajo cuando la puntuación se encuentra del 11 al 33, nivel intermedio con puntuaciones del 34 al 66, nivel alto del 67 al 89 y nivel crítico del 90 al 99. Por otra parte, se solicitó los permisos correspondientes a la editorial TEA Ediciones, por lo que actualmente cuentan con los derechos de autoría del instrumento desde el año 2011. Cabe enfatizar que se utilizó la versión original para este estudio.

Reseña histórica del CESQT en su validación al castellano.

Se llevó a cabo en un grupo de 337 colaboradores que laboraban atendiendo a paciente con discapacidad, donde el 80% eran del género femenino y el 20% del género masculino, así mismo la mayoría de los participantes tenían más de 8 años trabajando en su centro laboral. Gil-Monte et al. (2006) al haber realizado esta investigación, esperaba obtener los requisitos necesarios para ser validado.

Se encontraron valores como el GFI de .97, AGFI de .96, RMSEA de .048, CFI de .96, NNFI de .96 y un PNFI de .79, considerándose un ajuste adecuado para su validación. Igualmente, con las cargas factoriales, se obtuvo resultados

significativos a excepción del ítem 17 que tuvo un valor de .39. Bajo el análisis del programa estadístico LISREL V8.

Respecto a la confiabilidad, las dimensiones del instrumento alcanzaron valores de .89 en Ilusión por el Trabajo, .80 en Desgaste Psíquico, .70 en indolencia y .79 en Culpa, mediante el coeficiente Alfa.

Reseña histórica del CESQT en su última edición

El instrumento de origen español de Gil-Monte, tuvo su primera edición publicada por TEA Ediciones en el año 2011 y su segunda edición en el año 2019. En ambos se recolectó la participación de 12,025 profesionales de diferentes ocupaciones laborales. Los países que se destacaron más fueron España, Argentina, Colombia, Uruguay, Portugal, Costa Rica y Chile. En asimetría y curtosis se hallaron valores adecuados, al igual que en la técnica de ANOVA que se utilizó para determinar si había un efecto diferente de cada país en las puntuaciones del instrumento, como resultado se obtuvieron semejanzas entre los países a través de las dimensiones, haciendo que se justifique en un solo baremo. También se mantuvo la versión original y no hubo cambios significativos (Gil-Monte, 2019).

En homogeneidad y fiabilidad se encontraron valores por encima de .60, de la escala ilusión por el trabajo y desgaste psíquico, en el caso de la escala de indolencia y culpa fueron superiores a .40.

La validez predictiva del CESQT de Gil-Monte, se compararon con diversos antecedentes desde su primera validación hasta el año 2019, de las cuales hubo una comparación con la escala de UNIPSICO, permitiendo tomar en cuenta los factores psicosociales. De la misma manera se utilizó el programa AMOS 17.0 para el AFC (Arbuckle, 2008) y el proceso de máxima verosimilitud. Los valores globales fueron $g.l = 164$; $RMSEA = .045$; $GFI = .965$; $NFI = .945$; $CFI = .947$ y $X^2 = 3.126,75$.

En confiabilidad, se analizó mediante el coeficiente Alfa con valores superiores a .60, los cuales se consideran aceptables (Nunnally, 1978). Ante lo cual se destacó la dimensión de Indolencia con .65 (policiales), la dimensión de Culpa con .61 (teleoperadores) y nuevamente en Indolencia con .69 en diferentes grupos laborales.

Resultados previos al estudio psicométrico

En primera instancia, al haber obtenido los permisos correspondientes, se ejecutó la prueba piloto en una muestra de 120 colaboradores del personal de salud asistencia del hospital, que oscilaban entre las edades de 20 y 69 años, 66 varones y 54 mujeres. En segunda instancia, se ejecutó la efectividad del contenido a través de la apreciación del juicio de especialistas, contando con la participación de 8 expertos, valorizando tres criterios, del cual alcanzo un puntaje de 1.00, presentando un excelente nivel de significancia (Robles, 2018), así mismo se realizó el análisis descriptivo de los ítems. En tercera instancia, se realizó la validez del constructo a través del AFC, utilizando la medida de Kaiser-Meyer-Olkin, resultando un índice de .841; y una significancia menor a .05. Según Kaiser refiere que si los valores son superiores a .8 se encontraran en un nivel meritorio (Urrutia y Palomino, 2010). En cuarta instancia, se observó la correlación Rho de Spearman entre el instrumento principal y el Inventario del Burnout de Maslach (MBI-HSS(MP)), donde se evidencio correlaciones significativas y positivas. En quinta instancia, mediante el alfa de Cronbach se analizó la confiabilidad donde se obtuvo .940 dentro del nivel meritorio (Celina y Campo-Arias, 2005). De acuerdo con las magnitudes que presenta el coeficiente, cuando es superior a .9 se encuentra en un nivel muy alto (Ruiz, 2002) (ver anexo 10).

Escala de Soledad de De Jong Gierveld (DJGLS)

Creado por De Jong-Gierveld y Kamphuls (1985), la cual comparte el modelo de Weiss (1973), donde señala que en su proceso de desarrollo se planteó una escala bidimensional, dividiéndose en dos partes, soledad emocional procedente de un posible abandono o ausencia de alguien cercano, este está compuesto por los ítems 3, 10, 2, 6, 5 y 9 ($\alpha = .88$) y social que se deriva del deseo de sentirse apoyado o acompañado de un ser querido, este se compone de los ítems 1,4, 7, 8 y 11 ($\alpha = .88$), haciendo un total de 11 ítems. Su escala de medición es dicotómica, con las alternativas, no (0), más o menos (1) y si (1), donde los resultados obtenidos se clasifican en varios niveles como bajo (3) moderado (3-8), severo (9-10) y muy severo (11), haciendo que el grado de soledad se pronuncie en un nivel máximo como mínimo.

Traducida al español por Buz y Prieto (2013), aplicado en una muestra de 614 sujetos mayores de 60 años. Basado en el ajuste del modelo de Rasch se obtuvo un valor elevado (.99), la confiabilidad de la puntuación (.69) y de los ítems (.77) fueron adecuadas. Confirmando una estructura unidimensional, con asociación al estilo de vida y sexo. De Jong-Gierveld y Van Tilburg (2011) defienden este tipo de estructura, sin embargo, han reconocido las carencias en su escalabilidad y homogeneidad (Van Tilburg y De Leeuw, 1991). Por otra parte, el índice de ajuste absoluto se encontraron valores aceptables, GFI = .98, RMCR = .09, muy próxima a la posición de Hu y Bentler (1998) de .08.

La validez del instrumento en la versión peruana del estudio de Ventura-León y Caycho (2017) fue por medio del modelo de Rasch en un grupo de 509 adultos y jóvenes peruanos, en la cual se realizó el AFE, que indicó la revelación de un solo factor, mientras que, con el AFC se compararon cuatro modelos, de los cuales, el más resaltante fue el tercer modelo, donde los ítems se agrupan de acuerdo con el modelo compuesto por dos factores oblicuos, manteniendo la variable socio demográfica. Presentando $gI = 2.05$, $SRMR = .063$, $RMSEA = .069$, $CFI = .95$, y el criterio de $AIC = 2.24$ encontrando una bondad de ajuste aceptable, destacando la relación entre los dos factores de .63. También se estimó la fiabilidad mediante el coeficiente Omega, obteniendo un valor ($\omega = .82$), el cual se encuentra similar a los estudios realizados por De Jong-Gierveld y Van Tilburg (2010), que incluye a siete países. Seguido del segundo modelo ($\omega = .81$), cuarto modelo ($\omega = .80$) y primer modelo ($\omega = .77$). Cabe mencionar, que se utilizó esta versión como parte de los resultados que se realizaron en la investigación.

Escala de Bienestar Psicológico para Adultos (BIEPS-A)

Creado por Casullo (2002) quien tuvo por objetivo evaluar el bienestar psíquico en un grupo de adultos a partir de los 19 años hasta los 61 años, en Argentina. El instrumento estuvo conformado de 13 ítems, de escala tipo Likert, y se divide en tres alternativas, de acuerdo o conforme (1 punto), ni conforme ni en desacuerdo (2 puntos), y en disconformidad o desacuerdo (3 puntos). Para su evaluación abarca cuatro componentes como aceptación (2, 11 y 13), autonomía/control (4, 9 y 12), proyecto (1, 3, 6 y 10), y vínculo social (5, 7 y 8). Las puntuaciones oscilan entre 13 y 39 puntos distinguiéndose en un nivel alto (38-39),

medio (35-37) y bajo (34-17). Acorde a las propiedades psicométricas en su versión original, se consiguió la fiabilidad con .70 a través del coeficiente Alfa. Aunque, en el manual no se revela la validez del contenido.

Es importante destacar que la validez de la escala se afianzó con el estudio en la versión peruana llevado a cabo por Dominguez-Lara (2014), quien tuvo por finalidad analizar las evidencias psicométricas de la BIEPS-A en estudiantes de una universidad, en la cual se realizó el análisis de los ítems. También la fiabilidad del constructo por intermedio del AFC, donde obtuvo como resultados, $gI = .59$, $X^2 = 169.19$, $GFI = .8957$, $CFI = .9613$, $RMSEA = .0919$ y $RMR = .032$, de los cuales, hacen referencia a un buen ajuste y valores aceptables. El método aplicado fue de máxima verosimilitud e indicadores de ajuste absoluto, por lo mismo que la información encontrada no aportaba lo suficiente, para la valoración del modelo. Además, se ha considerado esta versión como parte de los resultados que se realizaron en el estudio.

Referente a su confiabilidad, fue analizado por medio del coeficiente Alfa, hallándose un valor de .96 de la escala total, lo cual resulta un adecuado nivel de consistencia interna, en el caso de cada componente fueron de .884 en aceptación, .836 en autonomía, .871 en vínculo y de .908 en proyecto, considerándolo aceptable y confiable.

3.5. Procedimientos

Inicialmente, se seleccionó el CESQT para la medición de la variable, en conjunto con los permisos correspondientes para el uso de este, como parte de la investigación. Para ello, se procedió al autofinanciamiento del instrumento original y el envío de la carta de aprobación a la editorial TEA Ediciones, ya que los derechos de autoría le pertenecen desde el año 2011. Posteriormente se recibió el consentimiento y autorización del hospital elegido, coordinado con el comité de ética de este, para su evaluación en el personal de salud asistencial del establecimiento. Después se procedió a la validación de contenido pasando por juicio de 10 expertos, para las evidencias de validez correspondiente. Una vez alcanzado la cantidad esperada de la muestra, los resultados fueron procesados a través del software Excel, programa JASP, SPSS V25 y Jamovi V2.3.26.

3.6. Método de análisis de datos

Al haber obtenido el análisis de contenido del instrumento mediante el criterio de jueces expertos y los resultados de la muestra piloto. Se realizó la codificación del procesamiento de información utilizando el programa Excel 2022. Del mismo modo, se dio el análisis de los ítems, fiabilidad y la validez del constructo por medio del SPSS V25, cuyos resultados sirvieron para continuar con la muestra final.

De acuerdo con el primer objetivo, se obtuvo la validez del contenido, contando con la participación de 10 jueces, acorde con los criterios de claridad, con conocimiento del instrumento que se va a validar con la V de Aiken en el programa Excel 2022 (Ventura-León, 2022).

En segundo lugar, se determinó el análisis de los ítems del modelo original, mostrando los índices de discriminación, curtosis, homogeneidad, media, asimetría, comunalidad y desviación estándar de los reactivos a través de SPSS V25, encontrándose valores mayores a los aceptables, por lo que se tuvo que presentar un modelo propuesto en el cual se encontraron valores razonables y acordes a la realidad (Bologna, 2013).

En tercer lugar, se ejecutó la validez de la estructura del modelo propuesto por medio del AFE y AFC donde se hallaron resultados adecuados mediante el programa de JASP, después se aplicó el AFC en el modelo original del autor mediante Jamovi. Lo cual permitió establecer en los dos modelos, índices de ajuste aceptables y funcionales. Continuando en ello, se reportaron los índices correspondientes (RMSEA, SRMR, TLI, CFI y X2) (Escobedo et al., 2016).

En cuarto lugar, se analizó la validez divergente y convergente con otras variables (DJGLS y BIEPS-A), se utilizó el modelo original y el modelo propuesto para realizar la comparación mediante el coeficiente de correlación de Spearman (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018) en SPSS V25, hallándose un mayor ajuste de distribución normal en el modelo propuesto, junto con el tamaño de efecto y nivel de significancia con un valor p menor de .05.

En quinto lugar, se aplicó el coeficiente Alfa y el coeficiente Omega en el modelo original por medio del programa Jamovi V2.3.26, para la ejecución del análisis de confiabilidad, lo mismo para el modelo propuesto a través de JASP, en

los cuales se encontraron valores mayores a .70 (Ventura-León & Caycho-Rodríguez, 2017).

3.7. Aspectos éticos

En un principio se siguió las normas del código de ética planteado por el Colegio de Psicólogos del Perú (2017), acorde con el capítulo tres se tomaron en cuenta tres artículos, el artículo veintitrés que involucró contar con la confirmación del comité de ética del hospital para el reconocimiento de la investigación; artículo veinticuatro, durante la aplicación del estudio, el investigador debe defender y proteger los derechos de los colaboradores que participaron, por lo tanto se tuvo presente el bienestar físico y emocional. En el artículo veintiséis refiere que la investigación debió destacar información pertinente, extraído de fuentes confiables y veraces que no incurrió al plagio. Por lo tanto, se centró en la originalidad, cumplimiento de los derechos y respeto hacia el autor (Universidad Cesar Vallejo [UCV], 2022).

Para el sujeto con mayoría de edad, se utilizó el consentimiento informado, considerado para exponer la finalidad del estudio, respeto e igualdad de los derechos humanos, no exponiéndolos a ningún riesgo (Meo, 2010). Para la investigación se utilizó el citado del formato APA (2020) en séptima edición. Hallándose la comprobación por turniting, citando a todos los autores correspondientes.

IV. RESULTADOS

Objetivo específico: Determinar la validez de contenido

Tabla 1

Evidencia de la validez de contenido

Ítem	V de Aiken	IC 95%	Interpretación V
1	1.00	[.72; 1.00]	Valido
2	0.90	[.72; 1.00]	Valido
3	1.00	[.72; 1.00]	Valido
4	1.00	[.72; 1.00]	Valido
5	1.00	[.72; 1.00]	Valido
6	1.00	[.72; 1.00]	Valido
7	1.00	[.72; 1.00]	Valido
8	0.90	[.72; 1.00]	Valido
9	1.00	[.72; 1.00]	Valido
10	1.00	[.72; 1.00]	Valido
11	1.00	[.72; 1.00]	Valido
12	1.00	[.72; 1.00]	Valido
13	1.00	[.72; 1.00]	Valido
14	1.00	[.72; 1.00]	Valido
15	1.00	[.72; 1.00]	Valido
16	1.00	[.72; 1.00]	Valido
17	1.00	[.72; 1.00]	Valido
18	1.00	[.72; 1.00]	Valido
19	1.00	[.72; 1.00]	Valido
20	1.00	[.72; 1.00]	Valido

Nota: V: Coeficiente V de Aiken. IC: Intervalo de confianza. Con alta probabilidad de una extensión del 95% de confianza.

En la tabla 1, se llevó a cabo la evaluación de la validez de contenido utilizando el método de la V de Aiken (1985) y la opinión de 10 jueces expertos. Este procedimiento implicó la evaluación de 20 ítems, los cuales fueron establecidos con criterios previos. Estos ítems fueron valorados en base a tres criterios específicos: claridad, pertinencia y relevancia (Urrutia et al., 2014; Ventura-León, 2022). El puntaje obtenido en la mayoría de los ítems de esta evaluación fue de 1.00. Es importante destacar que los valores iguales o superiores a .80 se consideran aceptables, de acuerdo con Escurra (1988).

Objetivo específico: Realizar el análisis descriptivo de los ítems

Tabla 2

Análisis estadístico de los ítems del modelo original

D	Ítem	Fr.					M	DE	g1	g2	IHC	h2	A
		1	2	3	4	5							
IT	1	2.8	3.0	10.0	10.9	73.3	4.49	.981	-1.999	3.285	566	386	Si
	5	6.6	1.8	3.9	10.6	77.0	4.50	1.110	-2.309	4.161	288	104	Si
	10	16.1	11.5	0.2	3.1	69.1	3.98	1.614	-1.047	-.762	814	703	Si
	15	2.7	7.6	0.0	14.0	75.7	4.52	1.013	-2.246	3.917	521	341	Si
	19	17.0	11.6	0.1	2.2	69.2	3.95	1.638	-1.008	-.858	740	590	Si
DP	8	5.7	11.7	9.0	11.1	62.6	4.13	1.295	-1.199	-.010	494	279	Si
	12	2.8	12.5	5.3	7.2	72.3	4.34	1.188	-1.519	.763	858	785	Si
	17	1.9	9.6	9.6	5.1	73.7	4.39	1.114	-1.567	1.011	758	642	Si
	18	0.9	0.1	3.4	30.3	65.3	4.59	.653	-2.143	7.190	587	420	Si
In	2	3.8	6.1	0.1	11.6	78.5	4.55	1.032	-2.408	4.612	351	141	Si
	3	1.1	1.7	3.6	25.0	68.6	4.58	.743	-2.318	6.450	557	369	Si
	6	6.3	4.3	2.6	12.9	73.9	4.44	1.148	-2.089	3.108	533	329	Si
	7	2.9	0.3	4.5	21.8	70.5	4.57	.840	-2.596	7.491	655	505	Si
	11	18.2	5.6	1.9	0.0	74.3	4.07	1.618	-1.219	-.414	743	605	Si
	14	0.9	0.1	0.3	9.5	89.2	4.86	.492	-5.263	34.50	574	412	Si
C	4	3.1	2.4	3.3	7.9	83.3	4.66	.899	-2.916	7.844	386	178	Si
	9	2.8	0.1	0.4	23.5	73.2	4.64	.765	-3.217	12.07	695	574	Si
	13	0.9	4.0	0.3	13.4	81.4	4.70	.753	-3.055	9.319	600	428	Si
	16	4.6	14.5	5.6	7.4	67.9	4.20	1.300	-1.265	.001	820	714	Si
	20	3.9	7.4	11.7	7.6	69.3	4.31	1.170	-1.489	.935	761	623	Si

Nota: IT: Ilusión por el Trabajo; DP: Desgaste Psíquico; In: Indolencia; C: Culpa; Fr: Formato de respuesta; M: Media; DE: Desviación estándar; g1: Coeficiente de asimetría de Fisher. g2: Coeficiente de curtosis de Fisher; IHC: Índice de homogeneidad corregida; h2: Comunalidad.

En la tabla 2, se identificaron que la mayoría de los resultados de las alternativas que conforman el cuestionario no sobrepasan más del 80%, sin embargo, en los ítems 4, 13 y 14 se evidencio una mayor frecuencia en la alternativa N°5. Así mismo existen ciertos ítems que exceden los valores aceptables de asimetría (g1) y curtosis (g2) de -2, +2 (Lloret-Segura et al., 2014). De igual modo, los índices de homogeneidad (IHC) presentaron valores superiores a .30 considerándose aceptable al medir el propio constructo, excepto el ítem 5 (Tornimbeni et al., 2008), de igual forma, con los índices de comunalidad (h2) a excepción de los ítems 2, 4, 5 y 8 (Nunnally y Bernstein, 1995).

Tabla 3*Análisis estadístico de los ítems del modelo propuesto*

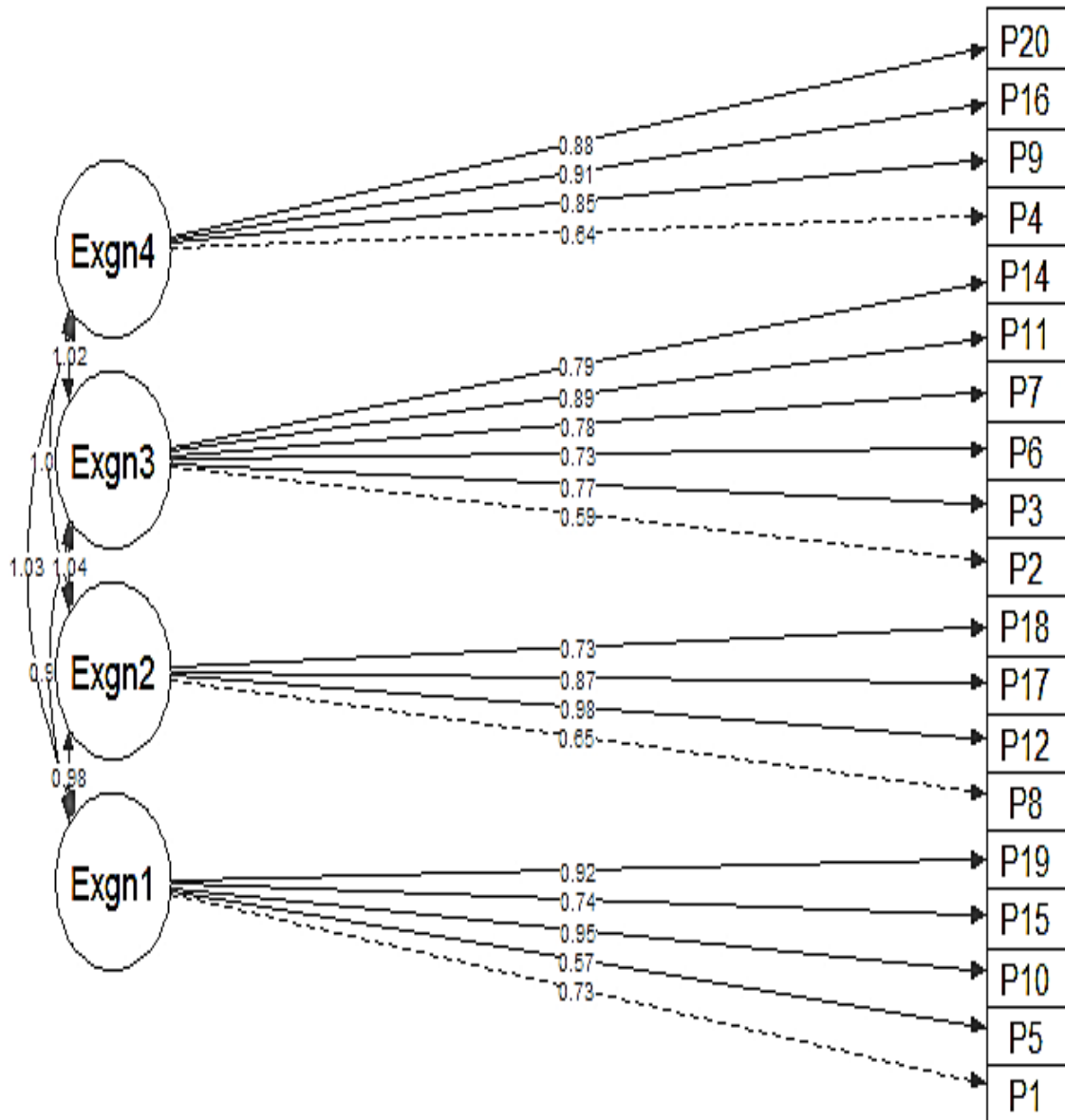
D	N°	Frecuencia					M	DE	g1	g2	IHC	h2	A
		1	2	3	4	5							
	10	16.1	11.5	0.2	3.1	69.1	3.98	1.614	-1.047	-.762	.814	.703	Si
	16	4.6	14.5	5.6	7.4	67.9	4.20	1.300	-1.265	.001	.820	.714	Si
D1:	20	3.9	7.4	11.7	7.6	69.3	4.31	1.170	-1.489	.935	.761	.623	Si
	12	2.8	12.5	5.3	7.2	72.3	4.34	1.188	-1.519	.763	.858	.785	Si
	11	18.2	5.6	1.9	0.0	74.3	4.07	1.618	-1.219	-.414	.743	.605	Si
	9	2.8	0.1	0.4	23.5	73.2	4.64	.765	-3.217	12.07	.695	.574	Si
	7	2.9	0.3	4.5	21.8	70.5	4.57	.840	-2.596	7.491	.655	.505	Si
D2:	1	2.8	3.0	10.0	10.9	73.3	4.49	.981	-1.999	3.285	.566	.386	Si
	6	6.3	4.3	2.6	12.9	73.9	4.44	1.148	-2.089	3.108	.533	.329	Si

Nota: FR: Formato de respuesta; M: Media; DE: Desviación estándar; g1: Coeficiente de asimetría de Fisher; g2: Coeficiente de curtosis de Fisher; IHC: Índice de homogeneidad; h2: Comunalidad; D: Dimensiones

En la tabla 3, se observan los estadísticos descriptivos de los ítems del modelo propuesto, en donde se identificaron que la mayoría de ítems cumplen con los valores aceptables de asimetría y curtosis de -2, +2 (Lloret-Segura et al., 2014). Así mismo, los índices de homogeneidad (IHC) presentaron valores superiores a .30 considerándose aceptable al medir el propio constructo (Tornimbeni et al., 2008), de igual forma, con los índices de comunalidad (h2) (Nunnally y Bernstein, 1995).

Figura 1

Cargas factoriales del modelo original del CESQT

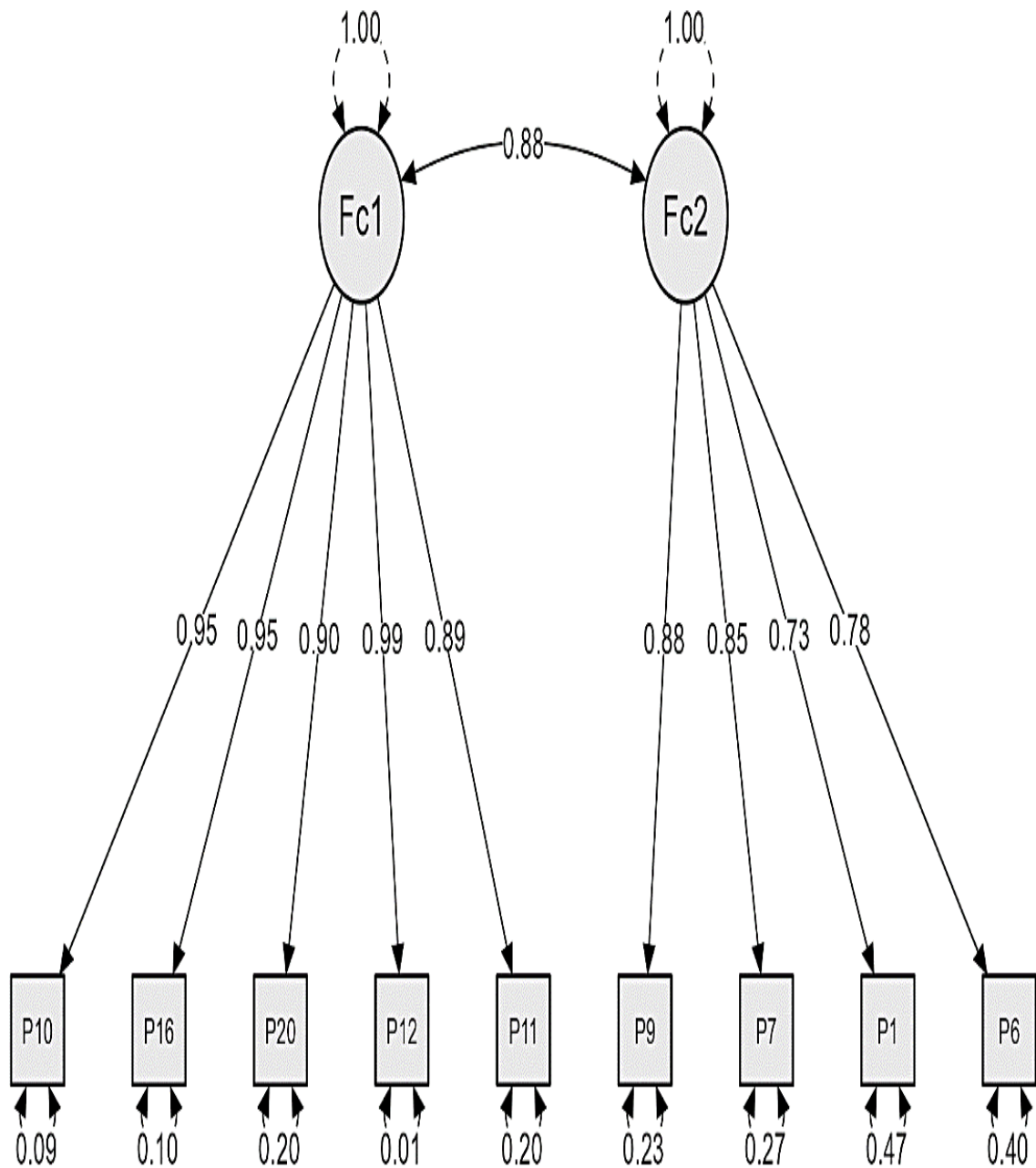


Nota: Exgn1: Ilusión por el trabajo Exgn2: Desgaste Psíquico Exgn3: Indolencia Exgn4: Culpa.

En la figura 1, se observa que el modelo original compuesto por cuatro dimensiones en las que se identificaron cargas factoriales por encima del .30, las cuales resultan adecuadas. Se consideraron las recomendaciones de Raubenheimer (2004), quien indica que tienen que ser superiores al .30.

Figura 2

Cargas factoriales del modelo propuesto



Nota: Fc1: Dimensión 1. Fc2: Dimensión 2.

En la figura 2 se pueden identificar claramente dos dimensiones. La primera dimensión compuesta por los ítems 10, 16, 20, 12 y 11. La segunda dimensión está compuesta por los ítems 9, 7, 1, 6. De hecho, se obtuvieron cargas factoriales superiores al .30. Se consideraron las recomendaciones de Raubenheimer (2004), quien indica que tienen que ser superiores a este valor.

Objetivo específico: Estimar el análisis de las evidencias basada en el constructo.

Tabla 4

Análisis factorial exploratorio del modelo propuesto

Dimensiones	Ítems	Cargas de los Factores		Unicidad
		Factor 1	Factor 2	
D1	P10	0.963		0.141
	P20	0.862		0.297
	P12	0.852		0.132
	P11	0.832		0.355
	P16	0.830		0.219
D2	P7		0.881	0.258
	P9		0.873	0.230
	P1		0.580	0.588
	P6		0.488	0.660

Nota: El método de rotación aplicado es Oblimin directo.

En la tabla 4, se observa que el modelo propuesto del instrumento, dividido en dos componentes tiene un KMO de .87, con una varianza explicada del 68% y Esfericidad de Bartlett $p < .001$. Lo cual indica resultados idóneos, dentro de un rango aceptable (Lloret-Segura et al., 2014). El coeficiente de KMO se interpreta adecuado cuando es mayor a .70 (Kaiser, 1974; Hair et al., 1999). Así mismo, se obtuvieron cargas factoriales superiores al .30. (Raubenheimer, 2004). Esto indica la pertinencia para la ejecución del AFC.

Tabla 5*Análisis Factorial Confirmatorio del modelo original y el modelo propuesto*

Muestra total (n=1090)				Ajuste Absoluto		Ajuste Incremental	
	χ^2	df	P	SRMR	RMSEA	CFI	TLI
Modelo original de 20 ítems del CESQT	2894	146	<.001	.102	.131	.985	.983
Modelo propuesto de dos dimensiones	167	26	<.001	.031	.071	.995	.994
Valores aceptables (Escobedo et al., 2016)	≤ 3			Menor a 0	$\leq .08$	$\geq .90$	$\geq .90$

Nota: χ^2 : Chi-cuadrado; df: grado de libertad; RMSEA: Error cuadrático medio de la aproximación; SRMR: Raíz media estandarizada residual cuadrática; CFI: Índice de bondad de ajuste comparativo; TLI: Índice de Tucker-Lewis.

En la tabla 5, se observa que el modelo original compuesto por 20 ítems y cuatro dimensiones no presenta un adecuado ajuste a la población de estudio, ya que se obtuvieron valores de .102 para SRMR y .131 para RMSEA, los cuales no se acercan al índice establecido por Escobedo et al. (2016) de $\leq .08$, aunque se identificaron un TLI y CFI superiores al .90. Con respecto al modelo propuesto de dos dimensiones, se observó un mejor ajuste, por lo que se obtuvo un CFI de .995, un TLI de .994, un SRMR de .031 y un RMSEA de .071. Según investigaciones previas, un índice SRMR y RMSEA indican buen ajuste y resultados idóneos cuando refieren valores inferiores a .08 (Browne y Cudeck, 1992). Con relación al CFI del modelo propuesto, se obtuvo un valor de .995, señalando un resultado satisfactorio. Es importante resaltar que un valor mínimo de .9 es fundamental para validar la solidez del modelo (Bentler y Bonett, 1980), estos hallazgos confirman la pertinencia del modelo propuesto.

Objetivo específico: Evaluar la validez del instrumento al relacionarlo con otras variables.

Tabla 6

Análisis convergente y divergente del modelo original con otras variables

Correlaciones		D1: Ilusión por el trabajo	D2: Desgaste psíquico	D3: Indolencia	D4: Culpa	CESQT
Soledad (DJGLS)	Correlación:					
	Rho de Spearman	-0,022	-0,003	0,024	0,010	0,005
	p	0,463	0,912	0,420	0,738	0,872
	n	1090	1090	1090	1090	1090
Bienestar Psicológico (BIEPS)	Correlación:					
	Rho de Spearman	0,010	0,034	-0,006	0,004	0,010
	p	0,731	0,263	0,837	0,884	0,729
	n	1090	1090	1090	1090	1090

Nota: La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). p: Significancia. n: Cantidad de la muestra.

En la tabla 6, se observan que no existen correlaciones significativas entre las variables de Burnout, soledad y bienestar psicológico, por lo tanto, son constructos diferentes. Es decir, para que exista una relación entre dichas variables, debe existir una relación significativa (Dominguez-Lara, 2019).

Tabla 7*Análisis convergente y divergente del modelo propuesto con otras variables*

Correlaciones			DM01	DM02	Total
		Correlación de Spearman	0,037	0,029	0,038
Rho de Spearman	Soledad (DJGLS)	p	0,223	0,346	0,216
		n	1090	1090	1090
	Bienestar Psicológico (BIEPS)	Correlación de Spearman	0,033	,060*	0,046
		p	0,271	0,049	0,129
		n	1090	1090	1090

Nota: La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). p: Significancia. n: Cantidad de la muestra.

En la tabla 7, se observa que la variable Burnout presenta correlaciones moderadas entre la variable soledad, lo cual indican que se relacionan en un rango débil, en términos de validez convergente. Por el contrario, se encontró que no existe relación significativa con la variable bienestar psicológico, ya que son constructos diferentes. Se consideraron las recomendaciones de Dominguez-Lara (2019).

Objetivo específico: Realizar el análisis de fiabilidad del instrumento.

Tabla 8

Análisis de la confiabilidad del modelo original

Dimensiones	Alfa de Cronbach (α)	Omega de McDonald's (ω)
Ilusión por el trabajo	.73	.84
Desgaste Psíquico	.75	.82
Indolencia	.73	.79
Culpa	.76	.82

En la tabla 8, se observa que el modelo original compuesto por cuatro dimensiones presenta una adecuada confiabilidad en cada una de ellas, a través de alfa y omega, según lo establecido por Campo-Arias y Oviedo (2008), quienes indican que deben superar el .70. Esto indica que en la dimensión ilusión por el trabajo, se obtuvo una confiabilidad de .73 a través del coeficiente Alfa y .84 a través del coeficiente Omega; en la dimensión desgaste psíquico se obtuvo un valor de .75 y .82; en la dimensión indolencia se obtuvo un valor de .73 y .79; y en la dimensión culpa se obtuvo un valor de .76 y .82. Por lo tanto, se menciona que, en la mayoría de las dimensiones se obtuvo una confiabilidad adecuada.

Tabla 9*Análisis de la confiabilidad del modelo propuesto*

Dimensiones	Alfa de Cronbach (α)	Omega de McDonald's (ω)
Dimensión 01	0.94	0.94
Dimensión 02	0.80	0.80

En la tabla 9, se obtuvo la confiabilidad a través del coeficiente Alfa y el coeficiente Omega del modelo propuesto en dos dimensiones. En tal sentido, en la primera dimensión, se obtuvo una confiabilidad de .94; y en la segunda dimensión, se obtuvo una confiabilidad de .80. Estos valores se consideran óptimos según Campo-Arias y Oviedo (2008), superando el valor mínimo aceptable de .70.

V. DISCUSIÓN

En nuestro país, el síndrome de quemarse por el trabajo se ha vuelto cada vez más evidente, sobre todo en los colaboradores del sector salud por lo que se encuentran en constante contacto con el entorno, siendo propensos a ser afectados su estado anímico (MINSA, 2020). Además, en otro estudio, más del 60% ha presentado síntomas físicos y emocionales del síndrome (Cabrera y Inca, 2021), Frente a este impacto, se tuvo como propósito la investigación y análisis de un instrumento de origen español que pueda ser validado para la medición adecuada de la variable en la comunidad afectada (Ventura-León y Mamani-Benito, 2022). Por ende, se determinaron las propiedades psicométricas del CESQT en el personal de salud asistencial del distrito de Comas.

En tal sentido, se llevó a cabo un análisis de la validez de contenido como primer objetivo, utilizando el método de criterio de expertos a través de la V de Aiken. Los resultados revelaron que, de un total de 20 ítems, evaluados por 10 expertos y establecidos según criterios específicos, como claridad, pertinencia y relevancia (Ventura-León, 2022), se obtuvo un valor de 1.00. en la mayoría de las puntuaciones, a excepción del ítem 2 (“No me apetece...” por “No me agrada...”) y del ítem 8 (“Pienso que estoy saturado...” por “Pienso que estoy agotado...”) por evaluación de uno de los jueces. Este resultado indica una relevancia adecuada según los estándares. Es importante mencionar que valores iguales o superiores a .80 se consideran aceptables, según lo señalado por Ecurra (1988). Así también, se resaltó que en las investigaciones previas no figura este tipo de análisis a excepción de García et al. (2021) y su estudio, el cual fue validado por 7 jueces expertos, con valores superiores a .62. Urrutia et al. (2014), señalaron que es de vital importancia recalcar esta evidencia empírica y el enfoque teórico en la que se respalda, para la ejecución de la medición de lo que se espera o pretende medir, de igual manera, le da mayor calidad al instrumento (ver tabla 1).

Con respecto al segundo objetivo, en cuanto a los estadísticos descriptivos de los ítems, se observó que existen valores altos de asimetría y curtosis, los cuales exceden los rangos aceptables definidos como (-2, +2) (Lloret-Segura et al., 2014). En relación con este punto, Hermosa-Rodríguez et al. (2022), al evaluar la versión

española del instrumento CESQT de Gil-Monte (2011, 2019), encontraron valores de curtosis y asimetría dentro de un rango de -2 a +2 para todas las dimensiones a excepción de los ítems 6, 13, 10, ante lo cual mostró un cuestionamiento sobre la distribución univariada de estos ítems. Este hallazgo sugiere que el instrumento se ajusta en la gran mayoría de los ítems a una distribución normal, sin embargo, los autores aseguraron que podría darse la normalidad multivariante dependiendo de la cantidad de la muestra. Dadas estas consideraciones, es importante profundizar en el análisis de los ítems para comprender mejor la naturaleza de su distribución y evaluar cómo estos resultados pueden influir en las conclusiones del estudio. Frente a ello se analizó un nuevo modelo de 9 ítems seleccionados del modelo original, ante lo cual Cáceres-Mejía et al. (2013), sugirieron que el AFE es recomendable para la precisión de resultados de nuevos modelos (ver tabla 2 y tabla 3)

Inicialmente se realizó el AFC del modelo original del cuestionario, que está compuesta por cuatro dimensiones y 20 ítems, encontrando cargas factoriales por encima del .30, siendo adecuadas (Raubenheimer, 2004) (Ver figura 1). En cambio, en los índices de bondad de ajuste se obtuvo un CFI de .985, TLI de .983, SRMR de .102 y RMSEA de .131. Por lo tanto, significa que no se observa un adecuado ajuste absoluto del RMSEA y del SRMR ya que no cumplen con los valores mínimos aceptables para la covarianza entre el modelo implícito y el modelo observado (Medrano y Muñoz-Navarro, 2017). En cambio, en el estudio de Gil-Monte et al. (2018) en una muestra de 695 profesionales de la salud, se evidenció un adecuado ajuste del modelo de cuatro factores. De hecho, García et al. (2021), a través de una muestra de 200 médicos, obtuvieron los mismos resultados de ajuste. Esto significa que, si bien es cierto, se ha encontrado que el modelo de cuatro factores ha presentado adecuado ajuste en contextos internacionales, en el contexto peruano se ajusta de una mejor manera un modelo de dos dimensiones respaldado por los indicadores de validez del constructo. Cabe mencionar, que los estudios contrastados utilizaron una muestra inferior a la utilizada en el presente estudio, siendo una variable por considerar (ver tabla 4 y tabla 5).

Por lo tanto, se consideró pertinente el AFE con el fin de obtener un modelo que se ajuste a la población de estudio. De hecho, Lloret- Segura et al. (2014),

indicaron que un modelo psicológico debe cumplir con los requisitos necesarios para una adecuada medición psicológica como los índices de bondad de ajuste. De esta manera, se obtuvo un modelo de dos dimensiones con un KMO de .87, Esfericidad de Bartlett $p < .001$, una varianza explicada del 68% y que cumplen con las cargas factoriales mínimas aceptables, ya que superan el .30 (Raubenheimer, 2004) (Ver figura 2). Además, se observa un mejor ajuste, pues, se obtuvo un CFI de .99, un TLI de .99, un SRMR de .031 y un RMSEA de .071. De hecho, según Medrano y Muñoz-Navarro (2017) para que el instrumento tenga un adecuado ajuste, debe obtener un CFI y TLI de .90 como mínimo, y un RMSEA y SRMR menores a .080. Estos resultados se contrastan con los obtenidos por Esteves et al. (2020), quienes realizaron un estudio de validación utilizando una muestra de 322 profesionales de la salud en Brasil, reportándose un análisis factorial exploratorio de la escala obteniendo un modelo de cuatro factores con un KMO de .87 y cargas factoriales por encima del .40; sin embargo, no se realizó el análisis factorial confirmatorio para observar el adecuado ajuste a la población de estudio. Estos resultados se diferencian del presente estudio, ya que se utilizó una muestra significativa considerando tanto la validez de constructo a través del análisis factorial exploratorio y confirmatorio para observar los índices de bondad de ajuste. (ver tabla 4 y tabla 5).

En cuanto a la validez convergente y divergente del cuestionario considerando el modelo original, no se obtuvieron correlaciones significativas entre las variables de soledad y bienestar psicológico, por lo tanto, son constructos diferentes. Es decir, para que exista una relación entre dichas variables, debe existir una relación significativa (Dominguez-Lara, 2019). Por otro lado, considerando el modelo propuesto de dos dimensiones, se obtuvieron correlaciones moderadas entre la variable soledad (DJGLS), lo cual indican que se relacionan en un rango débil, en términos de validez convergente. Por el contrario, se encontró que no existe relación significativa con la variable bienestar psicológico (BIEPS-A), ya que son constructos diferentes (Dominguez-Lara, 2019). Estos resultados se contrastan con el estudio de Esteves et al. (2020), en donde se realizó la validez convergente considerando la Escala de Estrés Laboral (JSS), obteniendo correlaciones significativas. Esto significa, que no existe evidencia sólida acerca de la validez

convergente entre el CESQT y la soledad, sin embargo, se apoya de la base teórica como parte de las etapas del síndrome (Price y Murphy, 1984), y como este afecta directamente al bienestar psicológico del colaborador (Ryff, 1989), (Ver tabla 6 y tabla 7). Por otra parte, se plantea la hipótesis de la relación con la Escala de Estrés Laboral (JSS), ya que existen datos que lo demuestran.

En relación con la confiabilidad del modelo propuesto, se llevó a cabo una evaluación utilizando el coeficiente Alfa y el coeficiente Omega de McDonald. Los resultados revelaron que en la dimensión 1, que evalúa la actitud hacia el trabajo, ambos coeficientes mostraron una confiabilidad de .94. De manera similar, en la dimensión 2, que analiza la actitud hacia los pacientes, arrojaron una confiabilidad de .80. Según los criterios establecidos por Campo-Arias y Oviedo (2008), estos valores se consideran óptimos, al superar el umbral mínimo aceptable de .70. Este nivel de confiabilidad indica una consistencia interna sólida y sugiere que el instrumento utilizado es confiable para medir las variables en cuestión (ver tabla 8 y tabla 9).

Estos hallazgos se pueden comparar con la investigación realizada por Hermosa-Rodríguez y su equipo (2022) en Colombia. En su estudio, también utilizaron el coeficiente Alfa de Cronbach, observando valores óptimos de confiabilidad de las dimensiones del CESQT, con un coeficiente de Alfa de .79 hasta .87. A partir de estos resultados, concluyeron que el instrumento utilizado demostró una validez adecuada. De manera similar, en los estudios de García et al. (2021), Esteves et al. (2020), y Gil-Monte et al. (2018) encontraron resultados sólidos en cuanto a la confiabilidad. Esta comparación resalta la consistencia de los puntajes previamente obtenidos, lo que fortalece la robustez y la confiabilidad del instrumento en diferentes contextos.

Después, como parte de las limitaciones que se encontraron durante el proceso de investigación, fue la alta restricción en revisiones científicas a nivel nacional, tanto en el aspecto económico como en su actualización durante los últimos años, lo mismo sucedió al vincularlo con otras variables. Así mismo, contar con la mayor cantidad de participaciones posibles por parte del personal de salud, frente a la poca disponibilidad que manejaban debido a su estricto horario laboral,

buscando estrategias para obtener la cantidad representativa de la población. Además, no se realizó la baremación debido a la técnica empleada en la muestra bajo los criterios tanto de inclusión como exclusión, sin embargo, se mostró la representatividad del personal asistencial del centro hospitalario donde se aplicó el instrumento.

En otro aspecto, habiendo ejecutado la validez de contenido por jueces expertos y al tomar en cuenta cada antecedente, esta fase ha representado cierta limitación, por lo que no fue manipulable para los investigadores. Por otra parte, hay que evitar generalizar los resultados obtenidos y tener en consideración la pluriculturalidad, la ocupación laboral y la información sociodemográfica.

Después del análisis exhaustivo llevado a cabo, queda en evidencia que esta investigación aporta significativamente a la comunidad científica, gracias a la ejecución precisa de los procesos psicométricos. Esto indica que el instrumento en cuestión posee la capacidad de ser utilizado de manera efectiva en una amplia gama de investigaciones. Este hallazgo no solo valida la utilidad del cuestionario en colaboradores de un hospital en Comas, sino que también brinda una base sólida para futuros estudios en el campo de la salud clínica, la psicometría y la psicología organizacional.

VI. CONCLUSIONES

PRIMERO. Se llevó a cabo la evaluación de la validez de contenido utilizando el método de la V de Aiken y la opinión de 10 jueces expertos. El procedimiento implicó la evaluación de 20 ítems con criterios previos. Los ítems fueron valorados en base a claridad, pertinencia y relevancia próximos a 1.00, considerado aceptable.

SEGUNDO. Se realizaron los estadísticos descriptivos de los ítems del modelo original del cuestionario, en donde fue identificado que la mayoría de los resultados de las alternativas que conforman el constructo no sobrepasaron más del 80%, sin embargo, los ítems 4, 13 y 14 evidenciaron una mayor frecuencia en la alternativa N°5, además de exceder los valores aceptables de asimetría (g_1) y curtosis (g_2) de -2, +2. Ante ello, se propuso un nuevo modelo, basándose en el modelo original.

TERCERO. En el modelo propuesto se identificó que la mayoría de los ítems cumplieron con los valores aceptables de asimetría y curtosis de -2, +2, además, los índices de homogeneidad (IHC) presentaron valores superiores al .30 considerándose aptos al medir el propio constructo.

CUARTO. Con respecto al análisis factorial confirmatorio, el modelo original no se ajustó bien a la población ya que se obtuvo un valor de .102 de SRMR y .131 de RMSEA, los cuales no alcanzan los índices de un rango aceptable, sin embargo, se identificaron los valores de TLI y CFI dentro de un rango adecuado. Mientras que en el modelo propuesto se mostró un ajuste apropiado, al obtenerse CFI de .995, TLI de .994, SRMR de .031 y RMSEA de .071, indicando un buen ajuste.

QUINTO. Se analizó la validez convergente y divergente considerando otras variables como la DJGLS y la BIEPS-A. De esta manera, el modelo original del CESQT no obtuvo correlaciones significativas; sin embargo, al haber considerado el modelo propuesto, se obtuvieron mejores correlaciones, pero no significativas; lo cual sugieren que las variables de estudio funcionan de manera independiente.

SEXTO. La confiabilidad del modelo original es sólida, con coeficientes Alfa y Omega superiores al umbral mínimo de .70, los resultados respaldan la validez y confiabilidad del modelo original, indicando que el instrumento es apropiado para medir las dimensiones del estudio.

VII. RECOMENDACIONES

PRIMERO. Dado que, en el transcurso de esta investigación, se han identificado pruebas de validez fundamentadas en la estructura y su relación con otras variables, se sugiere la obtención de evidencias de validez de criterio. Esto se propone con el objetivo de lograr una comprensión más completa del CESQT en muestras afines a las utilizadas en este estudio. Asimismo, resulta pertinente recopilar pruebas de confiabilidad mediante enfoques adicionales, como el método de prueba y retest.

SEGUNDO. Es fundamental llevar a cabo validaciones del cuestionario original en diversos contextos con el fin de recopilar pruebas suficientes que respalden la estructura factorial relacionado con el síndrome en el personal de salud asistencial. Esto permitirá no solo corroborar la validez del instrumento, sino también evaluar la precisión de su medición.

TERCERO. Se recomienda examinar detenidamente el modelo en el marco de esta investigación, dado que ha exhibido índices de bondad y confiabilidad satisfactorios. No obstante, es imperativo obtener las evidencias necesarias para confirmar y respaldar de manera sólida dicho modelo.

CUARTO. Frente a la presentación del modelo propuesto debido a la verificación y corroboración del modelo original, se sugiere que la comunidad científica considere estos resultados y realice procesos analíticos similares a los de este estudio, dependiendo de la naturaleza de la investigación y de los permisos correspondientes.

QUINTO. En este estudio, se ha llevado a cabo la validación del CESQT en el personal de salud asistencial. Este instrumento de medición se revela como una herramienta crucial y necesaria para identificar la sintomatología asociada al problema psicológico. Asimismo, facilita la formulación de estrategias tanto preventivas como de intervención específicamente diseñadas para esta población que está en constante exposición laboral.

REFERENCIAS

- Aiken, L. R. (1980). Content validity and reliability of single items or questionnaires. *Educational and Psychological Measurement*, 40(4), 955–959.
<https://doi.org/10.1177/001316448004000419>
- Aiken, L. R. (1985). Three coefficients for analyzing the reliability and validity of ratings. *Educational and Psychological Measurement*, 45(1), 131-142.
<https://doi.org/10.1177/0013164485451012>
- American Educational Research Association (AERA), American Psychological Association (APA), & National Council on Measurement in Education (NCME). (2018). *Estándares para pruebas educativas y psicológicas*. Washington, DC: American Educational Research Association (Original work published 2014).
https://www.testingstandards.net/uploads/7/6/6/4/76643089/9780935302745_web.pdf
- American Psychological Association [APA]. (2020). *Publication manual of the American Psychological Association (7th ed.)*. American Psychological Association.
https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=1010&context=recursos_bibliograficos
- Arbuckle, J. L. (2008). AMOS 17. *User's guide*. Chicago: SPSS Inc.
<http://dspace.utalca.cl/bitstream/1950/9420/1/Amos-17.0-User's-Guide.pdf>
- Arias, W. L., Muñoz del Carpio, A., Delgado, Y., Ortiz, M., & Quispe, M. (2017). Síndrome de Burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa. *Revista medicina y seguridad del trabajo*, 62(249).
<https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v63n249/0465-546X-mesetra-63-249-00331.pdf>
- Ariel, F. (2022). *¿Qué es un Censo de Población?*. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas.
<http://dx.doi.org/10.13140/RG.2.2.19452.00645>

- Ato, M., López-García, J. J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Prentice-Hall, Inc. <https://psycnet.apa.org/record/1985-98423-000>
- Bentler, P. M., & Bonett, D. G. (1980). Significance tests and goodness-of-fit in the analysis of covariance structures. *Psychological Bulletin*, 88(3), 588-606. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.88.3.588>
- Blanch, A., Aluja, A., & Biscarri, J. (2003). Burnout syndrome and coping strategies: A structural relations model. *Psychology in Spain*, 7(1), 46–55. https://www.researchgate.net/publication/28068259_Burnout_syndrome_and_coping_strategies_a_structural_relations_model
- Bologna, E. (2013). *Estadística para psicología y educación*. Buenos Aires: Editorial Brujas. <https://www.digitaliapublishing.com/a/35382/estadistica-para-psicologia-yeducacion>
- Brill, P. L. (1984). The need for an operational definition of burnout. *Family & Community Health: The Journal of Health Promotion & Maintenance*, 6(4), 12-24. <https://doi.org/10.1097/00003727-198402000-00005>
- Browne, M.W, & Cudeck, R. (1992). Alternative ways of assessing model fit. *Sociological Methods & Research*. 21(2), 230-258. <https://doi.org/10.1177/0049124192021002005>
- Buunk, B. P., & Schaufeli, W. B. (1993). Burnout: A perspective from social comparison theory. En W. B. Schaufeli, C. Maslach & T. Marek (Eds.). *Professional burnout: Recent developments in theory and research*, 53-69. London: Taylor & Francis. <https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/039.pdf>
- Buz, J., & Prieto, G. (2013). Análisis de la Escala de Soledad de De Jong Gierveld mediante el modelo de Rasch. *Universitas Psychologica*, 12(3), 971-981. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy12-3.aesd>

- Cabrera, A. P., & Inca, M. J. (2021). *El síndrome de burnout y su influencia en el desempeño laboral de los profesionales de enfermería del Hospital Sergio Enrique Bernales, Comas – 2021*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada del Norte]. Repositorio de la Universidad Privada del Norte. <https://hdl.handle.net/11537/28051>
- Cáceres-Mejía, B., Roca-Quicaño, R., Torres, M. F., Pavic-Espinoza, I., Mezones-Holguín, E., & Fiestas, F. (2013). Análisis factorial del «Cuestionario para la evaluación del síndrome de quemarse por el trabajo» en estudiantes de medicina peruanos. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 209(1), 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2013.06.002>
- Calderón-De la Cruz, G. A., & Merino-Soto, C. (2020). Análisis de la estructura interna del Maslach Burnout Inventory (Human Service Survey) en médicos peruanos. *Revista Ciencias de la Salud*, 18(2), 1-17. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.9275>
- Campo-Arias, A., & Oviedo, H. C. (2008). Propiedades psicométricas de una escala: la consistencia interna. *Revista de Salud Pública*, 10(5), 831-839. <https://www.redalyc.org/pdf/422/42210515.pdf>
- Casullo, M. M. (2002). Evaluación del bienestar psicológico. En M. M. Casullo (Ed.), *Evaluación del bienestar psicológico en Iberoamérica* (pp. 11–29). Buenos Aires: Paidós. <https://pdfcoffee.com/casullo-evaluacion-del-bienestar-psicologico-en-iberoamerica-pdf-free.html>
- Celina, H., & Campo-Arias, A. (2005). Aproximación al uso del coeficiente Alfa de Cronbach. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 34(4), 572-580. <https://www.redalyc.org/pdf/806/80634409.pdf>
- Colegio de Psicólogos del Perú. (2017). *Código de ética y deontología*. Adaptado al Estatuto Nacional y a la Ley N° 30702 del 21 de diciembre de 2017. https://www.cpsp.pe/documentos/marco_legal/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf
- CONCYTEC. (2020). *Guía práctica para la formulación y ejecución de proyectos de investigación (I+D)*. Dirección de Políticas y Programas de CTI.

https://www.untels.edu.pe/FTP/2021.01.26.0032_COMUNICADO%20N.%C2%B0%20032-2020A-INVESTIGACI%C3%93N-GU%C3%8DA%20PR%C3%81CTICA%20PARA%20LA%20FORMULACI%C3%93N%20Y%20JECUCI%C3%93N%20DE%20PROYECTOS%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N%20Y%20DESARROLLO.pdf

Cox, T., Kuk, G., & Leiter, M. P. (1993). Burnout, Health, Work Stress and organizational healthiness. En W. B. Schaufeli, C. Maslach & T. Marek. (Eds.), *Professional Burnout: recent developments in theory and research*. (pp. 177–193). London: Taylor & Francis. <https://www.routledge.com/Professional-Burnout-Recent-Developments-in-Theory-and-Research/Schaufeli-Maslach-Marek/p/book/9780415786157>

Cronin-Stubbs, D., & Rooks, C. A. (1985). The stress, social support, and burnout of critical care nurses: the results of research. *Heart Lung*, 14(1), 31-39. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3844003/>

Charter, R. A. (2002). A breakdown of reliability coefficients by test type and reliability method, and the clinical implications of low reliability. *Journal of General Psychology*, 130(3), 290-304. <https://doi.org/10.1080/00221300309601160>

Cherniss, C. (1993). The role of professional self-efficacy in the etiology of burnout. En W. B. Schaufeli, C. Maslach y T. Marek (Eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research*. (pp. 135-149). London: Taylor & Francis. <https://www.routledge.com/Professional-Burnout-Recent-Developments-in-Theory-and-Research/Schaufeli-Maslach-Marek/p/book/9780415786157>

De Jong-Gierveld, J., & Kamphuls, F. (1985). The development of a Rasch-type loneliness scale. *Applied Psychological Measurement*, 9(3), 289-299. <https://doi.org/10.1177/014662168500900307>

De Jong-Gierveld, J., & Van Tilburg, T. G. (2010). The De Jong Gierveld short scales for emotional and social loneliness: tested on data from 7 countries in the UN generations and gender surveys. *European Journal of Ageing*, 7(2), 121-130. <https://doi.org/10.1007/s10433-010-0144-6>

- De Jong-Gierveld, J., & Van Tilburg, T. G. (2011). *Manual of the Loneliness Scale 1999*. Updated from the printed version. https://home.fsw.vu.nl/TG.van.Tilburg/manual_loneliness_scale_1999.html
- Dominguez-Lara, S. A. (2014). Análisis psicométrico de la escala de bienestar psicológico para adultos en estudiantes universitarios de Lima: un enfoque de ecuaciones estructurales. *Psychologia: avances de la disciplina*, 8(1), 23-31. <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297231283003.pdf>
- Dominguez-Lara, S. A. (2019). Correlación entre residuales en análisis factorial confirmatorio: una breve guía para su uso e interpretación. *Interacciones*, 5(3), e207. <https://doi.org/10.24016/2019.v5n3.207>
- Escobedo, M. T., Hernández, J. A., Estebane, V., & Martínez, G. (2016). Modelos de Ecuaciones Estructurales: Características, Fases, Construcción, Aplicación y Resultados. *Revista Ciencia & Trabajo*, 18(55), 16-22. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492016000100004>
- Escurra, L. M. (1988). Cuantificación de la validez de contenido por criterio de jueces. *Revista de psicología*, 6(1-2), 103–111. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6123333>
- Estado Peruano (2020). *SUNAFIL Recibió más de 12 mil denuncias durante el estado de emergencia sanitaria*. <https://www.gob.pe/institucion/sunafil/noticias/219059-sunafil-recibio-mas-de-12-mil-denuncias-durante-el-estado-de-emergencia-sanitaria>
- Esteban, N. T. (2018). *Tipos de investigación*. Repositorio UNISDG. <https://core.ac.uk/download/pdf/250080756.pdf>
- Esteves, G. G. L., Leão, A. A. M., & Alves, E. de O. (2020). Evidências de validade do “Cuestionario para la Evaluacion del Síndrome de Quemarse por el Trabajo” em profissionais da saúde. *Revista Psico*, 51(4), 1-9. <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/revistapsico/article/view/33335/26670>
- Fernández-Arata, M., Juárez, A., & Merino, C. (2015). Análisis estructural e invarianza de medición del MBI-GS en trabajadores peruanos. *Liberabit*.

Revista Peruana de Psicología, 21(1), 9-20.
<https://www.redalyc.org/pdf/686/68639580002.pdf>

Fuster-Guillén, D., Jara-Jara, N., Ramírez-Asís, E., Maldonado-Leyva, H., Norabuena, R. P., & García, A. (2019). Desgaste ocupacional en docentes universitarios mediante el modelo factorial confirmatorio. *Propósitos y Representaciones*, 7(3), 198-230.
<http://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n3.389>

Freudenberger, H. J. (1974). Staff Burn-Out. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159-165. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>

García, L. M., Aguirre, D. C., Zapata, C. M., & García, H. I. (2021). Validity and reliability of the SBI (Spanish Burnout Inventory) in medical surgical specialists. *Journal of anesthesiology*, 50(2), 1-9.
<https://doi.org/10.5554/22562087.e1017>

Gil-Monte, P. R. (2001). El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de Burnout): aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención. *Revista Psicológica Científica.com*, 3(5).
<https://docplayer.es/40619358-El-sindrome-de-quemarse-por-el-trabajo-sindrome-de-burnout-aproximaciones-teoricas-para-su-explicacion-y-recomendaciones-para-la-intervencion.html>

Gil-Monte, P. R. (2003). ¿Síndrome de quemarse por el trabajo, desgaste profesional, estrés laboral o enfermedad de tomás?. *Revista de psicología del trabajo y de las organizaciones*, 19(2), 181-197.
<https://journals.copmadrid.org/jwop/files/84280.pdf>

Gil-Monte, P. R. (2011). Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT). The Spanish Burnout Inventory (CESQT). Madrid: TEA Ediciones. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, 2(36), 231-233.
<https://www.redalyc.org/pdf/4596/459645436012.pdf>

- Gil-Monte, P. R. (2019). *CESQT Cuestionario para la evaluación del síndrome de quemarse por el trabajo (CESQT)*. Madrid: TEA Ediciones, 7-87. https://web.teaediciones.com/Ejemplos/Manual_CESQT.pdf
- Gil-Monte, P. R., & Olivares-Faúndez, V. E. (2011). Psychometric properties of the «Spanish Burnout Inventory» in Chilean professionals working to physical disabled people. *The Spanish Journal of Psychology*, 14(1), 441-451. https://doi.org/10.5209/rev_SJOP.2011.v14.n1.40
- Gil-Monte, P. R., & Peiró, J. M. (1997). *Desgaste psíquico en el trabajo: El síndrome de quemarse*. Madrid: Editorial Síntesis. https://www.researchgate.net/publication/263276186_Desgaste_psiquico_en_el_trabajo_el_sindrome_de_quemarse
- Gil-Monte, P. R., & Peiró, J. M. (1999). Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *Anales de psicología*, 15(2), 261-268. https://www.um.es/analesps/v15/v15_2pdf/12v98_05Llag2.PDF
- Gil-Monte, P. R., Carretero, N., Roldán, M. D., & Núñez-Román, E. M. (2005). Prevalencia del síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en monitores de taller para personas con discapacidad. [Burnout prevalence amongst instructors of disabled people]. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 21(1-2), 107–123. <https://www.redalyc.org/pdf/2313/231317039007.pdf>
- Gil-Monte, P. R., García-Jueas, J. A., Núñez, E. M., Carretero, N., Roldán, M. D., & Caro, M. (2006). Validez factorial del Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT). *Rev. Interpsiquis*, 1. https://www.researchgate.net/publication/263042635_Validez_factorial_del_Cuestionario_para_la_Evaluacion_del_Sindrome_de_Quemarse_por_el_Trabajo_CESQT
- Gil-Monte, P. R., Figueiredo-Ferraz, H., & Valdez-Bonilla, H. (2013). Factor analysis of the Spanish Burnout Inventory among Mexican prison employees. *Canadian Journal of Behavioral Science/ Revue canadienne des sciences du comportement*, 45(2), 96-104. <https://doi.org/10.1037/a0027883>

- Gil-Monte, P. R., Viotti, S., & Converso, D. (2018). Propiedades psicométricas del Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT) en profesionales de la salud italiano: una perspectiva de género. *Liberabit, Revista Peruana de Psicología*, 23(2), 153-168. Publicación: 2017. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=68655997002>
- Gil-Monte, P. R., & Zúñiga-Caballero, L. C. (2010). Validez factorial del “Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo” (CESQT) en una muestra de médicos mexicanos. [Factorial Validity of the “Spanish Burnout Inventory” (SBI) in a Sample of Mexican Doctors]. *Rev. Universitas Psychologica*, 9(1), 169-178. <https://doi.org/10.11144/javeriana.upsy9-1.vfce>
- Golembiewski, R. T., Munzenrider, R., & Carter, D. (1983). Phases of progressive burnout and their work site covariants: Critical issues in OD research and praxis. *Journal of Applied Behavioral Science*, 19(4), 461-481. <https://doi.org/10.1177/002188638301900408>
- Golembiewski, R. T. (1989). A note on Leiter’s study: Highlighting two models of burnout. *Group & Organization Studies*, 14(1), 5-13. <https://doi.org/10.1177/105960118901400102>
- Gutiérrez, G. A., Celis, M. A., Moreno-Jiménez, S., Farias, F., & Suárez, J. de J. (2006). Síndrome de burnout. [Burnout Syndrome]. *Archivos de Neurociencias*, 11(4), 305-309. <https://www.researchgate.net/publication/236332518>
- Hair, J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L., & Black, W. C. (1999). *Multivariate analysis*. Madrid: Pearson Prentice Hall. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=320227>
- Harrison, W. D. (1983). A social competence model of burnout. In B. A. Farber (Ed.), *Stress and burnout in the human services professions*, (29-39). New York: Pergamon Press. https://books.google.com.pe/books/about/Stress_and_Burnout_in_the_Human_Service.html?id=6wNHAAAAMAAJ&redir_esc=y
- Hätinen, M., Kinnunen, U., Pekkonen, M., & Aro A., (2004). Burnout Patterns in Rehabilitation: Short-Term Changes in Job Conditions, Personal Resources,

- and Health. *Journal of Occupational Health Psychology*, 9(3), 220-237. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.9.3.220>
- Hermosa-Rodríguez, A., Gil-LaOrden, P., & Gil-Monte, P. R. (2022). Validación del CESQT en trabajadores colombianos: Un estudio psicométrico en tiempos de COVID-19. *Psicología desde el caribe*, 39(3), 226-249. <https://doi.org/10.14482/psdc.39.3.153.961>
- Hernández-Sampieri, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2010). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill. <https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, Ch. P. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc GRAW-HILL-educación. <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>
- Hobfoll, S. E., & Freedy, J. (1993). Conservation of resources: A general stress theory applied to burnout. In W. B. Schaufeli, C. Maslach y T. Marek (Eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research*, (115-129). London: Taylor & Francis. <https://psycnet.apa.org/record/1993-97794-000>
- Homans, G. C. (1961). *Social Behavior: Its elementary forms*. New York: Harcourt, Brace. <https://academic.oup.com/sf/article-abstract/40/2/180/2227362?redirectedFrom=fulltext>
- Hooper, D., Coughlan, J., & Mullen, M. R. (2008). Structural Equation Modelling: Guidelines for Determining Model Fit. *Electronic Journal of Business Research Methods*, 6(1), 53-60. <https://core.ac.uk/download/pdf/297019805.pdf>
- Hu, L.-T., & Bentler, P. M. (1998). Fit indices in covariance structure modeling: Sensitivity to underparameterized model misspecification. *Psychological Methods*, 3(4), 424-453. <https://doi.org/10.1037/1082-989X.3.4.424>
- Kabat, J. (2016). *Vivir con plenitud las crisis, como utilizar la sabiduría del cuerpo y de la mente para enfrentarnos al estrés*. Barcelona, España: Kairós, S.A.

- Kaiser, H. F. (1974). An index of factorial simplicity. *Psychometrika*, 39, 31-36.
<https://doi.org/10.1007/BF02291575>
- Leal, J. (1993). Equipos comunitarios: ¿Una ilusión sin porvenir, un porvenir sin ilusión? *En Salud Mental y Servicios Sociales: El espacio comunitario*. Barcelona: Diputación de Barcelona.
- López, P. L. (2004). Población Muestra y Muestreo. *Punto Cero*, 1, 69-74.
<http://www.scielo.org.bo/pdf/rpc/v09n08/v09n08a12.pdf>
- López, R., Avello, R., Palmero, D. E., Sánchez, S., & Quintana, M. (2019). Validación de instrumentos como garantía de la credibilidad en las investigaciones científicas. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 48(2), 441-450. <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/390/331>
- López-Roldán, P., & Fachelli, S. (2017). *Metodología de la Investigación Social Cuantitativa*. Depósito Digital de Documentos de la UAB. Capítulo II.
<https://ddd.uab.cat/record/129382?ln=ca>
- Lloret-Segura, S., Ferreres-Traver, A., Hernández-Baeza, A., & Tomás-Marco, I. (2014). El análisis factorial exploratorio de los ítems: una guía práctica, revisada y actualizada. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 30(3), 1151-1169. <https://doi.org/10.6018/analesps.30.3.199361>
- Martínez, R. M., Tuya, L. C., Martínez, M., Pérez, A., & Cánovas, A. M. (2009). El coeficiente de correlación de los rangos de Spearman caracterización. *Rev haban cienc méd La Habana*, 8(2).
<https://www.redalyc.org/pdf/1804/180414044017.pdf>
- Maslach, C. (1976). Burned-Out. *Human Behavior*, 5, 16-22.
<https://www.scirp.org/reference/ReferencesPapers?ReferenceID=1535947>
- Maslach, C. & Jackson, S. E. (1981). *Maslach Burnout Inventory*. Palo Alto, California: Consulting Psychological Press.
https://www.researchgate.net/publication/227634716_The_Measurement_of_Experienced_Burnout

- Maslach, C. & Jackson, S. E. (1986). *Maslach Burnout Inventory, 2da Ed.* Palo Alto, California: Consulting Psychological Press.
<https://www.scirp.org/reference/ReferencesPapers?ReferenceID=757447>
- Malach-Pines, A., & Yafe-Yanai, O. (2001). Unconscious determinants of career choice and burnout: Theoretical model and counseling strategy. *Journal of Employment Counseling*, 38(4), 170–184. <https://doi.org/10.1002/j.2161-1920.2001.tb00499.x>
- Matas, A. (2018). Diseño del formato de escalas tipo Likert: un estado de la cuestión. *Revista electrónica de investigación educativa*, 20(1), 38-47. <https://doi.org/10.24320/redie.2018.20.1.1347>
- McDonald, R. P. (1999). Test theory: A unified treatment (1st ed.). *Psychology Press*.
<https://doi.org/10.4324/9781410601087>
- Medrano, L. A., & Muñoz-Navarro, R. (2017). Aproximación conceptual y práctica a los Modelos de Ecuaciones Estructurales. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 11(1), 219-239. <https://dx.doi.org/10.19083/ridu.11.486>
- Meneses, J. (2016). *El cuestionario*.
<https://femrecerca.cat/meneses/publication/cuestionario/cuestionario.pdf>
- Meo, A. I. (2010). Consentimiento informado, anonimato y confidencialidad en investigación social. la experiencia internacional y el caso de la sociología en Argentina. *Aposta. Revista de Ciencias Sociales*, (44), 1-30.
<https://www.redalyc.org/pdf/4959/495950240001.pdf>
- Ministerio de Salud (MINSA). (2010). *Manual de clasificación de Cargos del Ministerio de Salud. Texto concordado según R.M N° 595-2008/MINSA, modificado por R.M N° 554-2010/Minsa*.
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1938.pdf>
- Ministerio de Salud (MINSA). (2020). *Guía técnica para Cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del covid – 19*. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública y Dirección de Salud Mental.
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>

- Ministerio de Salud (MINSA). (2022). *Cuadro de Asignación de Personal Provisional Reordenado I-2021 del Hospital Nacional Sergio E. Bernales*. <https://hnseb.gob.pe/repositorio-portal-transparencia/personal/CAP-REORDENADO-2020.pdf>
- Muñiz, J. (2018). *Introducción a la Psicometría: Teoría Clásica y TRI*. Madrid: Pirámide. http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_ps/article/view/27438
- Nunnally, J. C. (1978). *Psychometric theory*. Nueva York: McGraw-Hill. https://books.google.com.pe/books/about/Psychometric_Theory.html?id=WE59AAAAMAAJ&redir_esc=y
- Nunnally, J. C., & Bernstein, I. J. (1995). *Teoría psicométrica*. México: McGraw-Hill. <https://bibcatalogo.uca.es/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=791468>
- Organización de las Naciones Unidas [ONU]. (2019). *El estrés, los accidentes y las enfermedades laborales matan a 7500 personas cada día*. Noticias ONU Mirada global Historias humanas. <https://news.un.org/es/story/2019/04/1454601>
- Organización Internacional del Trabajo [OIT]. (2019). *Seguridad y Salud en el centro del futuro del trabajo: con 100 años de experiencia*. Oficina Internacional del Trabajo, Ginebra, Suiza. https://www.ilo.org/safework/events/safeday/WCMS_686762/lang--es/index.htm
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2022). *Clasificación Internacional de Enfermedades undécima edición 11 (CIE 11)*. <https://icd.who.int/browse11/l-m/es#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fcd%2fentity%2f129180281>
- Paine, W. S. (1983). *Job Stress and Burnout: Research, Theory, and Intervention Perspectives*. Beverly Hills: Sage Publications. <https://www.amazon.com/Job-Stress-Burnout-Intervention-Perspectives/dp/080391847X>
- Penfield, R. D., & Giacobbi, P. R. (2004). Applying a score confidence interval to Aiken's item content-relevance index. *Measurement in Physical Education*

and Exercise Science, 8, 213-225.
https://doi.org/10.1207/s15327841mpee0804_3

- Pérez, M. T. D. (2012). Propiedades psicométricas del Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo. *Revista Universidad César Vallejo*, 2(6), 92-102.
https://www.uv.es/unipsico/pdf/CESQT/Externos/2012_Perez.pdf
- Pines, A., & Aaronson, E. (1988). *Career Burnout: Causes and cures*. New York: Free Press. <https://psycnet.apa.org/record/1988-98289-000>
- Pines, A., & Kafry, D. (1978). Coping with burnout. Paper presented at the *Annual Convention of the American Psychology Association*. Toronto: Canada.
<https://psycnet.apa.org/buy/PE>
- Pines, A. (1993). Burnout: An existential perspective. En W. Schaufeli, C. Maslach & T. Marek (Eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research* (33-52). USA: Taylor & Francis.
<https://doi.org/10.4324/9781315227979>
- Porras, G. A. (2017). *Tipos de muestreo*. Centro Publico de Investigación CONACYT.
<https://centrogeo.repositorioinstitucional.mx/jspui/bitstream/1012/163/1/19-Tipos%20de%20Muestreo%20-%20%20Diplomado%20en%20An%C3%A1lisis%20de%20Informaci%C3%B3n%20Geoespacial.pdf>
- Price, D. M., & Murphy, P. A. (1984). Staff burnout in the perspective of grief theory. *Death Education*, 8(1), 47-58. <https://doi.org/10.1080/07481188408251381>
- Prieto, G., & Delgado, A. R. (2010). Fiabilidad y validez. *Papeles de Psicología*, 31(1), 67-74. <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1797.pdf>
- Ramírez, T. (1999). *Como hacer un proyecto de investigación*. (1era ed.). Caracas, Venezuela: Panapo. <https://es.scribd.com/document/376722699/Como-hacer-un-proyecto-de-investigacion-Guia-practica-pdf>

- Raubenheimer, J. (2004). An item selection procedure to maximise scale reliability and validity. *SA Journal of Industrial Psychology*, 30(4), 59–64. <https://doi.org/10.4102/sajip.v30i4.168>
- Real Academia Española (RAE). (2022). *Dicciomed*. Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología [FECYT]. <https://enclavedeciencia.rae.es/diccionarios/dicciomed/search/text/burnout?facets%5B%5D=lang:ingl>
- Robles, B. F. (2018). Índice de validez de contenido: Coeficiente V de Aiken. *Revista Pueblo Continente*, 29(1), 193-197. <http://journal.upao.edu.pe/PuebloContinente/article/download/991/914>
- Rothenberger, D. A. M. D. (2017). Physician burnout and well-being: a systematic review and framework for action. *Diseases of the Colon & Rectum*, 60(6), 567-576. https://journals.lww.com/dcrjournal/Abstract/2017/06000/Physician_Burnout_and_Well_Being_A_Systematic.5.aspx
- Ruiz, C. (2002). *Confiabilidad*. Programa Interinstitucional Doctorado en Educación. <https://docplayer.es/57955528-Programa-interinstitucional-doctorado-en-educacion-confiabilidad.html>
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Salinas, W. F. (2020). *Nivel del síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia adulto del Hospital Sergio E. Bernales, Comas 2020*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57806/Salinas_CWF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sánchez, A. R., & Figuerola, V. De la F. (2020). Estandarización, adaptación y validación de pruebas psicométricas: diferencias necesarias. *Anales de Pediatría*, 93(5), 354-355. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7697993>

- Seguro Social de Salud (EsSalud). (2023). *EsSalud realiza actividades de pausa activa dirigida a más de 1600 trabajadores para mejorar la salud física y mental*. <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-realiza-actividades-de-pausa-activa-dirigida-a-mas-de-1600-trabajadores-para-mejorar-la-salud-fisica-y-mental>
- Serna, H. M., García-Rivera, B. R., Olgúin, J. E., & Vásquez, D. (2018). Spanish burnout inventory: A meta-analysis based approach. *Contaduría y administración*, 63(2), 1-13. <http://www.cya.unam.mx/index.php/cya/article/view/1120/1022>
- Shoman, Y., Marca, S. C., Bianchi, R., Godderis, L., Van der Molen, H. F., & Guseva, I. (2021). Psychometric properties of burnout measures: a systematic review. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 30, e8. <https://doi.org/doi:10.1017/S2045796020001134>
- Smith, N. M., & Nelson, V. C. (1983). Burnout: A survey of academic reference librarians. *College and Research Libraries*, 44(3), 245-250. <https://doi.org/10.5860/crl.44.03.245>
- Suárez, A. (2013). Adaptación de la Escala de estrés Laboral de la OIT-OMS en trabajadores de un Contact Center. *Rev. Psique Mag.* 2(1), 33-50. https://www.researchgate.net/publication/363843070_Adaptacion_de_la_Escala_de_estres_Laboral_de_la_OIT-OMS_en_trabajadores_de_un_Contact_Center
- Tapullima, C., Munguía, E. N., Reyes, E. M., & Sánchez, E. B. (2021). Revisión sistemática sobre síndrome de Burnout en personal de salud en América Latina entre 2015-2020. *Revista De Investigación En Psicología*, 24(1), 197–221. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v24i1.20608>
- Tornimbeni, S., Pérez, E., & Olaz, F. (2008). *Introducción a la psicometría*. Buenos Aires: Paidós. https://www.researchgate.net/profile/Alberto-Fernandez-8/publication/275022657_Adaptacion_de_tests_a_otras_culturas-Capitulo/links/552eb6480cf2acd38cbbd661/Adaptacion-de-tests-a-otras-culturas-Capitulo.pdf

Triay, R. A. (2021). *Revisión sistemática sobre estudios del síndrome de burnout en el Perú en los años 2015 al 2020*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Cesar Vallejo].

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/61941/Tria_C_RA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Universidad César Vallejo [UCV]. (2022). *RESOLUCIÓN DE CONSEJO UNIVERSITARIO N° 0470-2022/UCV*. <https://www.ucv.edu.pe/wp-content/uploads/2020/09/RCUN%C2%B00470-2022-UCV-Aprueba-actualizacion-del-Codigo-de-Etica-en-Investigacion-V01.pdf>

Uribe, J. F., & García, A. (2013). La Escala de Desgaste Ocupacional (EDO) y sus propiedades psicométricas con trabajadores en precariedad laboral de la ciudad de México. *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional*, 32(2), 39-70.

<https://go.gale.com/ps/i.do?p=IFME&u=googlescholar&id=GALE|A467148580&v=2.1&it=r&sid=googleScholar&asid=c6bc93a0>

Urrutia, M., Barrios, S., Gutiérrez, M., & Mayorga, M. (2014). Métodos óptimos para determinar validez de contenido. *Revista Cubana de Educación Médica Superior*, 28(3), 547-558. <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v28n3/ems14314.pdf>

Urrutia, J. A., & Palomino, R. (2010). Main Components in the Determination of Stations whit Temperature Homogeneous Patterns in the Chocó. *Scientia et Technica*, 16(45), 257-262.

<https://www.redalyc.org/pdf/849/84917249047.pdf>

Van Tilburg, T., & De Leeuw, E. (1991). Stability of scale quality under various data collection procedures: A mode comparison on the De Jong Gierveld Loneliness Scale. *International Journal of Public Opinion Research*, 3(1), 69-85. <https://doi.org/10.1093/ijpor/3.1.69>

Ventura-León, J. L. (2022). De regreso a la validez basada en el contenido. *Adicciones*, 34(4), 323-326.

<https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/viewFile/1213/1038>

- Ventura-León, J. L., & Caycho, T. (2017). Validez y fiabilidad de la escala de soledad de Jong Gierveld en jóvenes y adultos peruanos. *PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 9(1), 1-18. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7324942>
- Ventura-León, J. L., & Caycho-Rodríguez, T. (2017). El coeficiente Omega: un método alternativo para la estimación de la confiabilidad. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 15(1), 625-627. <https://www.redalyc.org/pdf/773/77349627039.pdf>
- Ventura-León, J., & Mamani-Benito, O. (2022). Diseño y validación de una rúbrica analítica para evaluar manuscritos científicos. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 21(5), 4752. <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/4752/3245>
- Vizioli, N., & Pagano, A. (2022). De alfa a omega: Estimación de la confiabilidad ordinal. Una guía práctica. *Revista Costarricense de Psicología*, 41(2), 119-136. <https://dx.doi.org/10.22544/rcps.v41i02.02>
- Weiss, R. (1973). *Loneliness: The Experience of Emotional and Social Isolation*. Cambridge, M.A.: MIT Press. https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=W9NEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA27&ots=nsgWnrXhDN&sig=94LwyVs9MKn1t48Eihlv2GN7qU&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Winnubst, J. (1993). Organizational structure, social support and burnout. In W. B. Schaufeli, C. Maslach, & T. Marek. (Eds.), *Professional burnout: recent developments in theory and research* (151-162). London: Taylor & Francis. <https://doi.org/10.4324/9781315227979>
- Ying-Ying, B. M., Wen-Li, B. M., Wen, B. M., Hai-Xia, B. M., Chong-Fang, M. M., Cui, B. M., & Ying-Lei, M. M. (2018). Extent of compassion satisfaction, compassion fatigue and burnout in nursing: A meta-analysis. *Journal of nursing management*, 26(7), 810-819. <https://doi.org/10.1111/jonm.12589>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia de la investigación

Título: Propiedades psicométricas del Cuestionario para Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo en colaboradores de un hospital, Comas, 2023.

Problema general	Objetivos		Metodología	
	Objetivo general	Tipo, diseño y muestreo	Técnica	
¿Cuáles son las principales evidencias psicométricas del Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT) en personal de salud asistencial de un hospital de Comas?	Analizar y establecer las evidencias psicométricas del Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT) en el personal de salud asistencial de un hospital de Comas.	Tipo: aplicada, tecnológica. Diseño: instrumental, psicométrico. Muestra: 1090 participantes	Encuesta: Fue el cuestionario (Meneses, 2016) difundido presencialmente.	
	Objetivos Específicos	Estadístico	Instrumento	
	a) Determinar la validez de contenido. b) Realizar el análisis descriptivo de los ítems c) Estimar el análisis de las evidencias basada en el constructo. d) Evaluar la validez del instrumento al relacionarlo con otras variables. e) Realizar el análisis de fiabilidad del instrumento.	Descriptiva: <ul style="list-style-type: none"> V de Aiken. Análisis descriptivos de ítems. Inferencial: <ul style="list-style-type: none"> Análisis factorial confirmatorio (AFC) y exploratorio (AFE). Coefficiente Omega y el Alfa de Cronbach 	Instrumento principal: Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT). Escala de Soledad de De Jong Gierveld (DJGLS). Escala de Bienestar Psicológico (BIEPS-A)	

Anexo 2: Tabla de operacionalización de la variable

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN EN PERCENTILARES
El síndrome de quemarse por el trabajo es la respuesta al estrés, que está afectando al profesional que tiene contacto directo con el usuario, produciendo como consecuencia el agotamiento emocional (Gil-Monte, 2001).	El síndrome de quemarse por el trabajo se mide mediante el CESQT (Gil-Monte et al., 2006) en su primera versión original validado al castellano, publicado por la editorial TEA Ediciones (Gil-Monte, 2011). El cual se divide por cuatro dimensiones y está conformado por 20 ítems, con opciones tipo Likert, por lo que se evalúa con las opciones nunca, raramente, a veces, frecuente, y muy frecuentemente, con puntajes del 1 al 5.	Ilusión por el Trabajo (IT) Desgaste Psíquico (DP) Indolencia (In) Culpa (C) (independiente)	1, 5, 10, 15, 19 8, 12, 17, 18 2, 3, 6, 7, 11, 14 4, 9, 13, 16, 20	Ordinal de tipo Likert	Muy bajo: ≤ 11. Bajo: 11-33. Medio: 34-66. Alto: 67 - 89. Crítico: 90 - 99. Sin culpa: ≤ 89. Con culpa: ≥ 90-99.

Anexo 3: Instrumentos

Protocolo del instrumento principal

Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT) © (Digitada)

Gil-Monte et al. (2006). Publicado por TEA Ediciones (Gil-Monte, 2011)

Nombre y apellidos: _____

Sexo: Varón () Mujer () Edad: _____ Fecha: __/__/__

Centro/Empresa: _____

A continuación, encontrará algunas afirmaciones referentes a sus sentimientos e ideas acerca de su trabajo y de las consecuencias que tiene para usted como profesional y como persona. Indique con qué frecuencia siente o piensa lo que se describe en cada una de ellas.

Para responder rodee con un círculo la alternativa (el número) que más se ajuste a su situación:

1	2	3	4	5
Nunca	Raramente (Algunas veces al año)	A veces (Algunas veces al mes)	Frecuentemente (Algunas veces por semana)	Muy frecuentemente (Todos los días)

Alternativas	1	2	3	4	5
1. Mi trabajo me supone un reto estimulante.					
2. No me apetece atender a algunas personas en mi trabajo.					
3. Creo que muchas personas a las que atiendo en el trabajo son insoportables.					
4. Me preocupa el trato que he dado a algunas personas en el trabajo.					
5. Veo mi trabajo como una fuente de realización personal.					
6. Creo que los familiares de las personas a las que					

atiendo en el trabajo son unos pesados.					
7. Pienso que trato con indiferencia a algunas personas a las que atiendo en mi trabajo.					
8. Pienso que estoy saturado/a por el trabajo.					
9. Me siento culpable por alguna de mis actitudes en el trabajo.					
10. Pienso que mi trabajo me aporta cosas positivas.					
11. Me apetece ser irónico/a con algunas personas a las que atiendo en el trabajo.					
12. Me siento agobiado/a por el trabajo.					
13. Tengo remordimientos por algunos de mis comportamientos en el trabajo.					
14. Etiqueto o clasifico a las personas a las que atiendo según su comportamiento.					
15. Mi trabajo me resulta gratificante.					
16. Pienso que debería pedir disculpas a alguien por mi comportamiento.					
17. Me siento cansado/a físicamente en el trabajo.					
18. Me siento desgastado/a emocionalmente.					
19. Me siento ilusionado/a por mi trabajo.					
20. Me siento mal por algunas cosas que he dicho en el trabajo.					

Relación de percentiles con el nivel del SQT:

Nivel	Percentil
Crítico	90 - 99
Alto	67 - 89.
Medio	34-66.
Bajo	11-33.
Muy bajo	≤ 11.

Protocolo de la Escala de Soledad de De Jong Gierveld

Escala de Soledad de De Jong Gierveld – DJGLS

(Ventura-León y Caycho, 2017)

A continuación, se presentarán las siguientes afirmaciones, de las cuales tendrá que responder con un aspa, de acuerdo con tus vivencias personales. Recuerda que no habra respuesta buena o mala.

Ítem	1	2	3
	No	Mas o menos	Si
1. Siempre hay alguna persona con quien puedo hablar de mis problemas.			
2. Extraño tener un(a) buen(a) amigo(a) verdadero(a)			
3. Siente una sensación de vacío a su alrededor.			
4. Hay suficientes personas a las que puedo buscar en caso de problemas.			
5. Extraño la compañía de otras personas			
6. Pienso que la cantidad de amigos(as) que tengo son pocos.			
7. Tengo mucha gente en la que confiar completamente.			
8. Tengo muchas personas en las que puedo confiar mucho.			
9. Extraño tener personas a mi alrededor			
10. Me siento solo(a) casi siempre			
11. Puedo contar con mis amigos(as) siempre que lo necesito.			

Puntuaciones originales de los ítems:

1 punto: "más o menos" o "No", y 0 punto: "Si"	Ítems 1, 4, 7, 8 y 11
1 punto: "más o menos" o "Si", y 0 punto: "No"	Ítems 2, 3, 5, 6, 9 y 10

Escalas	Total
No	0-2
Moderado solitario	3-8
Severo Solitario	9-10
Muy Severo Solo	11

Protocolo de la Escala de Bienestar Psicológico para Adultos

Escala de Bienestar Psicológico para Adultos (BIEPS-A)

(Dominguez-Lara, 2014)

Le pedimos que lea con atención las frases siguientes. Marque su respuesta en cada una de ellas sobre la base de lo que pensó y sintió durante el último mes. Las alternativas de respuesta son: Estoy de acuerdo-Ni de acuerdo ni en desacuerdo- Estoy en desacuerdo. No hay respuestas buenas o malas: todas sirven. No deje frases sin responder. Marque su respuesta con una cruz (aspa) en uno de los tres espacios.

Enunciado	3	2	1
	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo
1. Creo que sé lo que quiero hacer con mi vida.			
2. Si algo me sale mal puedo aceptarlo, admitirlo.			
3. Me importa pensar qué haré en el futuro.			
4. Puedo decir lo que pienso sin mayores problemas.			
5. Generalmente le caigo bien a la gente.			
6. Siento que podré lograr las metas que me proponga.			
7. Cuento con personas que me ayudan si lo necesito.			
8. Creo que en general me llevo bien con la gente.			
9. En general hago lo que quiero, soy poco influenciable			

10. Soy una persona capaz de pensar en un proyecto para mi vida.			
11. Puedo aceptar mis equivocaciones y tratar de mejorar.			
12. Puedo tomar decisiones sin dudar mucho.			
13. Encaro sin mayores problemas mis obligaciones diarias.			

Escala	Total
Categoría bajo	19-32
Categoría medio	33-36
Categoría alto	37-39

Anexo 4: Ficha sociodemográfica

Cuestionario Sociodemográfico (Creado por autora)

Estimado participante se le invita a contestar el siguiente cuestionario, recuerde que su participación es estrictamente voluntaria, la información que se brinde es confidencial y no se utilizara para ningún otro tipo de propósito. Por ello se le solicita responder con la mayor veracidad posible.

Datos Generales

Edad:

- a) 20- 29 años b) 30- 39 años c) 40- 49 años d) 50- 59 años
e) 60 a más años
-

Sexo:

- a) Femenino b) Masculino
-

Carga familiar (Cuantas personas viven en tu hogar):

- a) 0 b) 1 c) 2 d) 3 a más
-

Tiempo de servicio:

- a) 1 – 3 años
b) 4 – 6 años
c) 7 – 9 años
d) 10 – 12 años
e) 13 años a más
-

Departamento en el que labora:

- a) Departamento de medicina
b) Departamento de cirugía
c) Departamento de Gineco-Obstetricia
d) Departamento de pediatría
e) Departamento de odontoestomatología
f) Departamento de consulta externa y hospitalización
g) Departamento de emergencia y cuidados críticos
h) Departamento de medicina de rehabilitación
i) Departamento de enfermería
j) Departamento de anestesiología y centro quirúrgico
k) Departamento de patología clínica y anatomía patológica
l) Departamento de diagnóstico por imágenes
m) Departamento de nutrición y dietética
n) Departamento de psicología
o) Departamento de farmacia
p) Departamento de servicio social
-

Anexo 5: Cartas de presentación de la escuela firmadas por la coordinadora de la escuela de Psicología donde se ejecutó el estudio piloto y la muestra final.



"Año De La Unidad, La Paz Y El Desarrollo"

Los Olivos, 18 de Setiembre de 2023

CARTA INV. N° 1077 -2023/EP/PSI. UCV LIMA-LN

SRES.
HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES
Av. Tupac Amaru N° 8000 - Comas

Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para la Srta. **QUEZADA ROSALES, ALEJANDRA LURYEY** con **DNI N° 74034370** estudiante de la carrera de psicología, con código de matrícula **N° 7001133219** quien desea realizar su trabajo de investigación para optar el título de licenciada en Psicología titulado: **"PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL CUESTIONARIO PARA EVALUACIÓN DEL SÍNDROME DE QUEMARSE POR EL TRABAJO EN COLABORADORES DE UN HOSPITAL, COMAS, 2023"**, este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizara una investigación.

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

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

Atentamente,



Mg. Sandra Patricia Céspedes Vargas Machuca
Jefe de Escuela Profesional de Psicología
Filial Lima - Campus Lima Norte

Anexo 6: Carta de autorización firmada por la autoridad del centro donde se ejecutó el estudio piloto y la muestra final



CARGO

AÑO DE LA UNIDAD LA PAZ Y EL DESARROLLO

NOTA INFORMATIVA N° 600 - OF-OADI-HNSEB-2023

A : Dr. Jorge Arturo Flores del Pozo
Director General

ASUNTO : Autorización para recolección de información

FECHA : Comas, 20 de octubre de 2023

Mediante el presente me dirijo a usted, para solicitar brindar las facilidades necesarias a la estudiante de psicología:

Quezada Rosales, Alejandra Luryeh

Quien cuenta con la aprobación del Comité Institucional de Ética en Investigación para realizar la recolección de datos de su estudio: *"Propiedades psicométricas del Cuestionario para Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo en colaboradores de un hospital, Comas, 2023."*, motivo por el cual realizará la recolección de datos con el Cuestionario para la evaluación del Síndrome de Quemarse por el trabajo (CESQT) a profesionales que cumplan labor asistencial dentro de la institución.

Agradezco por anticipado la atención que brinde al presente.

Atentamente,



Cc. Archivo

MDPO/jhc



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALLES

N° 0120 -2023

CONSTANCIA DE DECISIÓN ÉTICA

El Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Nacional Sergio E. Bernalles (CIEI-HNSEB) hace constar que el protocolo de investigación denominado: "Propiedades psicométricas del Cuestionario para Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo en colaboradores de un hospital, Comas, 2023" fue **APROBADO** bajo la modalidad de **REVISIÓN EXPEDITA**.

Investigadora:

Quezada Rosales, Alejandra Luryeh

El protocolo de investigación aprobado corresponde a la **versión 01** de fecha **16 de octubre de 2023**.

Para la aprobación se ha considerado el cumplimiento de los lineamientos metodológicos y éticos en investigación, que incluye el balance beneficio/riesgo, confidencialidad de los datos y otros.

Las enmiendas en relación con los objetivos, metodología y aspectos éticos de la investigación deben ser solicitadas por el investigador principal al CIEI-HNSEB.

El protocolo de investigación aprobado tiene un periodo de vigencia de 12 meses; desde el 16 de octubre de 2023 hasta el 15 de octubre de 2024, y; de ser necesario, deberá solicitar la renovación con 30 días de anticipación.

De forma semestral, deberá enviarnos los informes de avance del estudio a partir de la presente aprobación y así como el informe de cierre una vez concluido el estudio.

Lima, 16 de octubre de 2023

MINISTERIO DE SALUD
HOSP. NAC. SERG. E. BERNALLES
YESSICA JIRIS SALAZAR QUIROZ
PRESIDENTE DEL COMITÉ
INSTITUCIONAL DE ÉTICA
EN INVESTIGACIÓN

Anexo 7: Carta de solicitud de autorización de uso del instrumento remitido por la escuela de psicología

Instrumento principal: Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT)



"Año De La Unidad La Paz Y El Desarrollo"

CARTA - 2023/EP/PSI.UCV LIMA NORTE-LN

Los Olivos 26 de Octubre de 2023

Autor:

- TEA Ediciones

Presente.-


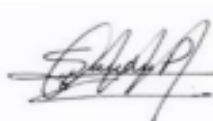
De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle a la Srta. **QUEZADA ROSALES, ALEJANDRA LURYEH** con **DNI 74034370** estudiante del último año de la Escuela de Psicología de nuestra casa de estudios; con código de matrícula N° **7001133219**, quien realizará su trabajo de investigación para optar el título de licenciada en Psicología titulado: **PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL CUESTIONARIO PARA EVALUACIÓN DEL SÍNDROME DE QUEMARSE POR EL TRABAJO EN COLABORADORES DE UN HOSPITAL, COMAS, 2023**, este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizará una investigación con el uso del instrumento **Cuestionario para la evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT)**, a través de la validez, la confiabilidad, análisis de ítems y baremos tentativos.

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

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

Atentamente,



Mg. Sandra Patricia Céspedes Vargas Machuca
Jefe de Escuela Profesional de Psicología
Filial Lima - Campus Lima Norte

Escala de Soledad de De Jong Gierveld



"Año De La Unidad La Paz Y El Desarrollo"

CARTA N° 1767 - 2023/EP/PSI.UCV LIMA NORTE-LN

Los Olivos 6 de Noviembre de 2023

Autor:

- José Luis Ventura-León
- Tomás Caycho-Rodríguez

Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle a la Srta. **QUEZADA ROSALES, ALEJANDRA LURYEH** con **DNI 74034370** estudiante del último año de la Escuela de Psicología de nuestra casa de estudios; con código de matrícula N° **7001133219**, quien realizará su trabajo de investigación para optar el título de licenciada en Psicología titulado: **PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL CUESTIONARIO PARA EVALUACIÓN DEL SÍNDROME DE QUEMARSE POR EL TRABAJO EN COLABORADORES DE UN HOSPITAL, COMAS, 2023**, este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizará una investigación con el uso del instrumento **Escala de Soledad de De Jong Gierveld**, a través de la validez, la confiabilidad, análisis de ítems y baremos tentativos.

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

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

Atentamente,

Mg. Sandra Patricia Céspedes Vargas Machuca
Jefe de Escuela Profesional de Psicología
Filial Lima - Campus Lima Norte

Escala de Bienestar Psicológico para Adultos



"Año De La Unidad La Paz Y El Desarrollo"

CARTA - 2023/EP/PSI.UCV LIMA NORTE-LN

Los Olivos 26 de Octubre de 2023

Autor:

- Sergio Alexis Dominguez Lara

Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle a la Srta. **QUEZADA ROSALES, ALEJANDRA LURYEH** con **DNI 74034370** estudiante del último año de la Escuela de Psicología de nuestra casa de estudios; con código de matrícula N° **7001133219**, quien realizará su trabajo de investigación para optar el título de licenciada en Psicología titulado: **PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL CUESTIONARIO PARA EVALUACIÓN DEL SÍNDROME DE QUEMARSE POR EL TRABAJO EN COLABORADORES DE UN HOSPITAL, COMAS, 2023**, este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizará una investigación con el uso del instrumento **Escala de Bienestar Psicológico para Adultos (BIEPS-A)**, a través de la validez, la confiabilidad, análisis de ítems y baremos tentativos.

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

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

Atentamente,

Mg. Sandra Patricia Céspedes Vargas Machuca
Jefe de Escuela Profesional de Psicología
Filial Lima - Campus Lima Norte

Anexo 8: Autorización de uso del instrumento principal por parte de la editorial original



LEEYAP0056

Por la presente como Representantes Autorizados de la Editorial TEA Ediciones S.A.U. otorgamos la autorización a Alejandra Lurych Quezada Rosales DNI: 74034370, estudiante del último año de la escuela de psicología quien está desarrollando su trabajo de investigación para obtener el título de licenciada en psicología en la Universidad César Vallejo, Lima Norte, para la utilización de la prueba **CESQT**. Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo en el trabajo de investigación denominado:

"PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL CUESTIONARIO PARA EVALUACIÓN DEL SÍNDROME DE QUEMARSE POR EL TRABAJO EN COLABORADORES DE UN HOSPITAL, COMAS, 2023". Tal permiso con fines académicos está limitado por las siguientes condiciones:

1. El permiso de utilización se concede únicamente para los fines de la investigación anteriormente expuesta.
2. Los materiales serán adquiridos de acuerdo al cauce habitual de comercialización y el investigador se compromete al uso de material original y respetando los derechos de propiedad intelectual.
3. En ningún caso se autoriza un uso comercial del instrumento ni la divulgación, lucrativa o gratuita, por ningún medio escrito o informático.

Lima, 14 de Junio de 2023


Erica Fernández M.
Gerente General

RUC: 20518282086

☎ (51 1)241-4636

✉ info@e-trading.pe

📍 Calle Gozzoli Norte N°580 Oficina 401
San Borja - Lima - Perú

Recibo de pago de la adquisición del instrumento principal (CESQT)



RUC 20518282086

Av. Javier Prado Este Sublt. 4 B y 4C
Torre 2 Of 1401, Urb. Club Golf los Incas
Lima, Perú

www.e-trading.pe

VALIDEZ DE OFERTA	Del 23 de Mayo hasta el 26 de Mayo de 2023	COTIZACIÓN N°	100283
CONSULTOR VENTAS	Customer Service / info@e-trading.pe / Cel. 957 330 790 / Telef. 2414636		

CLIENTE	Alejandra Luryeh Quezada Rosales
RUC	
CONTACTO	Alejandra Luryeh Quezada Rosales
ÁREA / DPTO.	Estudiante de Universidad César Vallejo Lima Norte

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNIT SOLES	CANTIDAD	PRECIO TOTAL SOLES
2H1710@	CESQT. manual online. Plataforma: BIBLIOTECA. Título: Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo. Editorial: TEA Ediciones. Procedencia: España.	S/ 210.64	1	S/ 210.64
4I0107	CESQT. Aplicación, corrección e informe online (1 uso). Plataforma: E-TEA. Título: Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo. Editorial: TEA Ediciones. Procedencia: España.	S/ 26.52	3	S/ 79.57
4I0107E	CESQT-DP. Aplicación, corrección e informe online (1 uso). Plataforma: E-TEA. Título: Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo. Editorial: TEA Ediciones. Procedencia: España.	S/ 26.52	3	S/ 79.57
OBSERVACIONES RNP VIGENTE				
Forma de pago : Pago por adelantado recepción orden de compra.				
Garantía : 6 meses, en uso normal contra defectos de edición.				
Tiempo de entrega : Entrega Inmediata, desde la recepción de la orden de compra.				
SUB TOTAL				S/ 369.78
IGV (18%)				S/ 66.56
PRECIO TOTAL SOLES				S/ 436.35

Transferencia Bancaria : E-TRADING & SUPPLY S.A.C. - RUC 20518282086

Banco de crédito del Perú / BCP

Cuenta corriente. Moneda Soles S/ 194-1624529-0-82

Código cuenta interbancario (CCI) S/ 00219400162452908296

Banco INTERBANK

Cuenta corriente. Moneda Soles S/ 084-3001751151

Código cuenta interbancario (CCI) S/ 003-084-003001751151-17

e-Trading & Supply
Alejandra Luryeh
Consultor de Ventas

Escala de Soledad de De Jong Gierveld



ALEJANDRA LURYEH QUEZADA ROSALES <alquezadaq@ucvvirtual.edu.pe>

SOLICITUD PARA LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO: Escala de Soledad de De Jong Gierveld (DJGLS)

2 mensajes

ALEJANDRA LURYEH QUEZADA ROSALES <alquezadaq@ucvvirtual.edu.pe>

20 de septiembre de 2023, 14:32

Para: jose.ventura@upn.pe

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Dr.
José Luis Ventura-León

Solicitó: Aprobación de aplicación y ejecución del instrumento Escala de Soledad de De Jong Gierveld (DJGLS), solo para fines académicos.

Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para la Srta. QUEZADA ROSALES, ALEJANDRA LURYEH con DNI N° 74034370, estudiante de la carrera de psicología, con código de matrícula N° 7001133219 quien desea realizar su trabajo de investigación para optar el título de licenciada en Psicología titulado: **"Propiedades psicométricas del Cuestionario para Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo en colaboradores de un hospital, Comas, 2023"** Este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizará una investigación. Agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso proporcionando una carta de autorización para el uso del instrumento **Escala de Soledad de De Jong Gierveld (DJGLS)**, para sólo fines académicos, y así prosiga con el desarrollo de la investigación. En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovar los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.

Jose Luis Ventura Leon <jose.ventura@upn.pe>

21 de septiembre de 2023, 15:06

Para: ALEJANDRA LURYEH QUEZADA ROSALES <alquezadaq@ucvvirtual.edu.pe>

Estimada Alejandra:

La DJGLS está protegido por derechos de autor, pero todos los profesionales (investigadores y académicos) pueden utilizarlo sin permiso ni coste alguno, siempre que den crédito a los autores de la escala y a la respectiva validación realizada en el contexto peruano.

Encontrará la versión peruana en mi página web: <https://joseventuraleon.com/>

Un cordial saludo

Dr. José Ventura-León
Docente Investigador
C.Ps.P. 15418

upn.edu.pe

UNIVERSIDAD
PRIVADA DEL NORTE
Pasión por transformar vidas

Validez y fiabilidad de la escala de soledad de Jong Gierveld en jóvenes y adultos peruanos

Validity and Reliability of the De Jong Gierveld Loneliness Scale in Youth and Adult

José Luis Ventura-León, Tomás Caycho

Facultad de Salud, Universidad Privada del Norte

jose.ventura@upn.pe



Cómo citar Citation

Ventura-León, J. L., & Caycho, T. (2017). Validez y fiabilidad de la escala de soledad de Jong Gierveld en jóvenes y adultos peruanos. *PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 9, doi: 10.5872/psiencia/9.1.41

Recibido Received

20 / 8 / 2016

Aceptado Accepted

21 / 11 / 2016

Copyright

© 2017 Ventura León

Este es un artículo de acceso abierto bajo la licencia Creative Commons [BY-NC-SA 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/), lo que permite compartirlo o adaptarlo, sin fines comerciales, con indicación del autor y la fuente original.

This is an open access article under Creative Commons [BY-NC-SA 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/) license, which allows sharing or adapting it in any medium, without commercial purposes, giving credit to original author and source.

Resumen

El presente artículo tiene como objetivo analizar las propiedades psicométricas de la Escala de Soledad de Jong Gierveld. La muestra está compuesta por 509 jóvenes y adultos peruanos, 371 hombres y 138 mujeres de Lima Metropolitana, con una edad media de 21.42 años; se dividió la muestra en dos subgrupos para realizar el análisis factorial exploratorio y confirmatorio. Los resultados obtenidos muestran que el análisis descriptivo, basado en la asimetría y curtosis, proporcionó información para la detección de la no-normalidad de los datos. Asimismo, la escala de soledad evidencia una adecuada fiabilidad ($\omega = .83$). El análisis factorial exploratorio reveló la existencia de un solo factor, lo cual no fue confirmado mediante el análisis factorial confirmatorio que indicó que los ítems se agrupan en torno a un modelo de dos factores relacionados, cuya estructura presenta aceptables bondades de ajuste. En base a los resultados se concluye que la escala de soledad cuenta con adecuadas evidencias de validez y fiabilidad para evaluar la soledad en muestra peruana de jóvenes y adultos.

Palabras clave

Soledad, análisis factorial, estudios de validación, confiabilidad

Abstract

This article aims to analyze the psychometric properties of the Scale of Soledad de Jong Gierveld. The sample consists of 509 Peruvian youth and adults, 371 men and 138 women of Lima, with an average age of 21.42 years. The results show that the descriptive analysis, based on the skewness and kurtosis, provided information for the detection of non-normality of the data. Also, the scale of loneliness evidence adequate reliability ($\omega = .83$). Exploratory factor analysis revealed the existence of a single factor, which was not confirmed by confirmatory factor analysis which indicated that the items to a model of two related factors, the structure has acceptable goodness of fit. Based on the results it is concluded that the loneliness scale has adequate evidence of validity and reliability to assess loneliness in Peruvian sample of young people and adults.

Keywords

Loneliness, Factor Analysis, Validity, Reliability

Escala de Bienestar Psicológico para Adultos




ALEJANDRA LURYEH QUEZADA ROSALES <alquezadaq@ucvvirtual.edu.pe>

SOLICITUD PARA LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO: Escala de Bienestar Psicológico para Adultos (BIEPS-A)

4 mensajes

ALEJANDRA LURYEH QUEZADA ROSALES <alquezadaq@ucvvirtual.edu.pe> 20 de septiembre de 2023, 13:53
Para: sdominguezmpcs@gmail.com

Mgr.
Sergio Domínguez Lara
Magíster en Psicología Clínica y de la Salud.
Solicitó: Aprobación de aplicación y ejecución del instrumento Escala de Bienestar Psicológico para Adultos (BIEPS-A), solo para fines académicos.
Anexo la carta, solicitando lo estimado, agradezco de antemano las facilidades del caso.

 CARTA AUTOR_Alejandra Quezada Rosales (2).pdf
189K

Sergio Domínguez <sdominguezmpcs@gmail.com> 25 de septiembre de 2023, 10:30
Para: ALEJANDRA LURYEH QUEZADA ROSALES <alquezadaq@ucvvirtual.edu.pe>

Estimada Alejandra, muchas gracias por el interés. Te envío la escala trabajada en Perú, clave, y artículos donde fue usada.

Además, es bueno agregar que los test como este no tienen manual o algo así ya que son pruebas de difusión académica, no son tests comerciales (como los que vende TEA o MANUAL MODERNO). Podrían elaborarse, sí, pero no fue el objetivo de las investigaciones. En tal sentido, tendrías que enfocarte más en aspectos teóricos y estudios psicométricos para sustentar su uso, y "construir" la ficha técnica (si te la solicitan) en base a los datos que figuran en los artículos de validación.

Por último, no tiene baremos.

Saludos cordiales.

Dr. SERGIO ALEXIS DOMINGUEZ LARA
Perfil CONCYTEC: https://dina.concytec.gob.pe/appDirectorioCTI/VerDatosInvestigador.do?id_investigador=16766
Researchgate: https://www.researchgate.net/profile/Sergio_Dominguez_Lara/
ORCID: <http://www.orcid.org/0000-0002-2083-4278>
SCOPUS-ID: 56287930500 (<https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57195581666>)
Scholar Google: <https://scholar.google.com/citations?user=IdSLecAAAAJ&hl=es>


[El texto citado está oculto]


5 adjuntos

 BIEPS BIENESTAR PSICOLOGICO EN ADULTOS.doc
41K

 CLAVE BIEPS.docx
13K

 Domínguez, & Medrano (2016). CERQ psicométrico.pdf
314K

 2014 Bienestar Psicológico Universitarios.pdf
322K

 Domínguez-Lara & Campos-Uscanga (2022). BIEPS en México.pdf
595K

**ANÁLISIS PSICOMÉTRICO DE LA ESCALA DE BIENESTAR
PSICOLÓGICO PARA ADULTOS EN ESTUDIANTES
UNIVERSITARIOS DE LIMA:
UN ENFOQUE DE ECUACIONES ESTRUCTURALES***

**PSYCHOMETRIC ANALYSIS OF PSYCHOLOGICAL WELL-BEING SCALE FOR ADULTS IN
COLLEGE STUDENTS FROM LIMA:
A STRUCTURAL EQUATION APPROACH**

SERGIO ALEXIS DOMINGUEZ LARA**
UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA, LIMA - PERÚ

FECHA RECEPCIÓN: 1/11/2013 * FECHA ACEPTACIÓN: 4/01/2014

Para citar este artículo: Domínguez, S. (2014). Análisis psicométrico de la escala de bienestar psicológico para adultos en estudiantes universitarios de lima: un enfoque de ecuaciones estructurales. *Psychol: avances de la disciplina*, 8(1), 23-31

Resumen

El objetivo del estudio instrumental fue analizar las propiedades psicométricas de la Escala de Bienestar Psicológico para Adultos (BIEPS-A) en una muestra de 222 estudiantes de Psicología de una universidad privada con edades comprendidas entre 16 y 44 años ($M=20.8$). El análisis factorial confirmatorio realizado revela que los datos se ajustan a la estructura tetrafactorial. Por otro lado, con relación a la confiabilidad, el coeficiente alfa de Cronbach para la escala total y subescalas son elevados ($\alpha > .80$). La comparación de alfas indica que el instrumento es más confiable en la muestra de universitarios peruanos que en la de adultos argentinos. Se concluye que la BIEPS-A cuenta con propiedades psicométricas adecuadas para seguir con estudios de validación, apoyando así su uso como instrumento de evaluación del bienestar psicológico en universitarios.

Palabras clave: bienestar psicológico, confiabilidad, validez, estudiantes universitarios.

Abstract

The aim of instrumental study was to analyze the psychometric properties of the Psychological Well-being Scale for Adults (PWS-A) in a sample of 222 students psychology of a private university with ages between of 16 and 44 years ($M = 20.8$). The confirmatory factor analysis reveals that data fit a four-factor structure. Furthermore, regarding reliability, the Cronbach's alpha for the total scale and sub-scales is high ($\alpha > .80$). Comparison of alpha indicates that the instrument is more reliable in the Peruvian college students sample than

* Este trabajo fue realizado con el apoyo de la Facultad de Psicología y Trabajo Social de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.

** Instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología y Trabajo Social. Dirección Postal: Av. Petit Thouars 248, Lima 1. Correo: sdominguezmpcs@gmail.com

Anexo 9: Consentimiento informado

Consentimiento informado para los participantes

Título de la investigación: **Propiedades psicométricas del Cuestionario para Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo en colaboradores de un hospital, Comas, 2023.**

Investigadora: Alejandra Luryeh Quezada Rosales

Propósito del estudio

Se le invita a participar en la investigación titulada “Propiedades psicométricas del Cuestionario para Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo en colaboradores de un hospital, Comas, 2023”, cuyo objetivo es analizar las propiedades psicométricas del Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT) en colaboradores de un hospital de Comas. Esta investigación es desarrollada por la estudiante de pregrado de la carrera profesional de Psicología de la Universidad César Vallejo del campus Lima Norte, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución.

Tras obtener un resultado empírico que asegura y cuantifica la problemática, se pueden establecer estrategias de intervención acorde a las necesidades de la población beneficiaría, sobre todo en el manejo del estrés laboral en los profesionales de la salud del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “Propiedades psicométricas del Cuestionario para Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo en colaboradores de un hospital, Comas 2023”.
2. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 15 minutos y se realizará en la hora de salida de los colaboradores del personal de salud asistencial del hospital.

3. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria:

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si deseaparticipar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo:

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios:

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institucional término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ningunaotra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad:

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con la investigadora Quezada Rosales, Alejandra Luryeh, email: alquezadaq@ucvvirtual.edu.pe

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en lainvestigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

Anexo 10: Resultados de la prueba piloto.

Tabla 10

Validez de contenido a través de la V de Aiken

Ítems	J1			J2			J3			J4			J5			J6			J7			J8			V	A
	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C		
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
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	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	Sí
4	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
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	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	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	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	Sí
9	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
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	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	Sí
12	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
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	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	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	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	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	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	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	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	Sí

Nota: 0= No está de acuerdo, 1= Si está de acuerdo, P= Pertinencia, R= Relevancia, C= Claridad, J= Juez, V= V de Aiken, A= Aceptable.

En la tabla 10 se puede observar la validez de contenido, utilizando la V de Aiken, con el criterio de 8 expertos, en un número de 20 ítems, valorizados en tres criterios (pertinencia, relevancia y claridad), del cual alcanzo un puntaje de 1.00, presentando un excelente nivel de significancia. De acuerdo con Aiken (1980), el coeficiente de validez de contenido nombrado como V, permite medir la relevancia de cada ítem acerca del dominio de contenido representado por el número de jueces partícipes, oscilando entre 0 a 1, señalando que el valor uno es un indicativo de un acuerdo adecuado entre los expertos, en razón al mayor puntaje de validez, del contenido evaluado.

Tabla 11*Análisis estadístico de los ítems*

Ítems	Media		Desviación		Asimetría	Curtosis	
	Estadístico	Desv. Error	Desv. Estadístico	Desv. Estadístico	Desv. Error	Estadístico	Desv. Error
1	4,48	,093	1,021	-2,052	,221	3,448	,438
2	4,52	,100	1,100	-2,358	,221	4,274	,438
3	4,64	,069	,754	-2,891	,221	9,781	,438
4	4,66	,084	,921	-2,937	,221	7,959	,438
5	4,53	,102	1,115	-2,473	,221	4,862	,438
6	4,45	,106	1,158	-2,169	,221	3,455	,438
7	4,58	,079	,866	-2,679	,221	7,835	,438
8	4,22	,115	1,265	-1,356	,221	,405	,438
9	4,66	,072	,794	-3,405	,221	13,000	,438
10	4,07	,144	1,576	-1,213	,221	-,387	,438
11	4,16	,143	1,561	-1,387	,221	,037	,438
12	4,42	,106	1,157	-1,799	,221	1,790	,438
13	4,72	,071	,780	-3,347	,221	11,354	,438
14	4,85	,052	,575	-5,399	,221	32,957	,438
15	4,52	,098	1,077	-2,303	,221	4,101	,438
16	4,27	,117	1,277	-1,469	,221	,609	,438
17	4,39	,103	1,132	-1,633	,221	1,279	,438
18	4,57	,068	,742	-2,369	,221	7,608	,438
19	4,03	,147	1,611	-1,132	,221	-,602	,438
20	4,36	,104	1,143	-1,599	,221	1,297	,438

En la tabla 11, los valores de la asimetría y la curtosis, se puede observar que, en algunos de los ítems del instrumento, exceden del valor aceptable entre -2 a +2 (Lloret-Segura et al., 2014). Ante lo cual, se sugiere analizar a mayor profundidad la estructura factorial y en el contexto en el que se está aplicando.

Tabla 12*Validez del constructo a través del AFC*

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,841
Prueba de esfericidad	Aprox. Chi-cuadrado	2129,823
de Bartlett	gl	190
	Sig.	<.001

En la tabla 12, el AFC del instrumento se presentó mediante la medida de Kaiser-Meyer-Olkin, resultando un índice de .841; y una significancia menor a 0.05 como parte de la prueba de esfericidad de Bartlett, la cual se encuentra en un puntaje adecuado, por lo tanto, se rechaza la hipótesis de nulidad, corroborándose que las variables están inter correlacionadas, así mismo se garantiza que son linealmente independientes, por ende, tiene sentido el análisis factorial. El índice de KMO según Kaiser refiere que si los valores son superiores a 0.8 se encontraran en un nivel meritorio (Urrutia y Palomino, 2010).

Tabla 13*Validez convergente: Correlación por medio del Rho de Spearman entre el CESQT y MBI-HSS(MP)*

			MALASH_ AE	MALASH_ D	MALAS H_RP
Rho de Spearman	IT	Coeficiente de correlación	,751**	,862**	,806**
		Sig. (bilateral)	,000	,000	,000
		N	120	120	120
	DP	Coeficiente de correlación	,827**	,572**	,764**
		Sig. (bilateral)	,000	,000	,000
		N	120	120	120
	IN	Coeficiente de correlación	,855**	,648**	,769**
		Sig. (bilateral)	,000	,000	,000
		N	120	120	120
	C	Coeficiente de correlación	,770**	,696**	,830**
		Sig. (bilateral)	,000	,000	,000
		N	120	120	120

En la tabla 13, se observa la correlación Rho de Spearman entre los cuestionarios, el Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT) y el Inventario del Burnout de Maslach (MBI-HSS(MP)), de acuerdo con las dimensiones correspondientes de cada uno. En la dimensión Ilusión por el trabajo (IT) del CESQT frente a la dimensión de Despersonalización (D) del MBI, se encontró una correlación de 0,862. En la dimensión de Desgaste psíquico (DP) del CESQT frente a la dimensión de Agotamiento emocional (AE) del MBI, se encontró una correlación de 0,827. En la dimensión de Indolencia (IN) del CESQT frente a la dimensión de Agotamiento Emocional (AE) del MBI, se encontró una correlación de 0,855. En la dimensión de Culpa(C) del CESQT frente a la dimensión de Realización personal (RP) del MBI, se encontró una correlación de 0,830. Por lo tanto, se evidencian correlaciones significativas y positivas, dándose un grado de asociación adecuado entre los factores. Según Spearman, los valores próximos a 1 concuerdan con una correlación fuerte y positiva mientras que aquellos valores cercanos a -1 indican una correlación altamente negativa (Martínez et al., 2009).

Tabla 14

Consistencia interna: Fiabilidad por medio del Alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,940	,946	20

En la tabla 14, el análisis de fiabilidad se realizó por medio del alfa de Cronbach, donde se obtuvo 0.940, lo cual significa que representa a una escala excelente. Eso quiere decir que el instrumento es confiable. Según Celina y Campo-Arias (2005) considera que es un índice que permite medir la primera aproximación de la validación del constructo, así también evalúa la medida de la correlación de los ítems que forman parte de la escala. De acuerdo con las magnitudes que presenta el coeficiente, cuando es superior a 0,9 se encuentra en un nivel muy alto (Ruiz, 2002)

Anexo 11: Criterio de los jueces

Juez 1



Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT)". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Dra. Altamirano Ortega, Livia.
Grado profesional:	Maestría () Doctora (X)
Área de formación académica:	Clinica (X) Social () Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Docente de pregrado de la escuela profesional de psicología
Institución donde labora:	Universidad Cesar Vallejo
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado. Propiedades psicométricas del cuestionario de violencia familiar en estudiantes de secundaria, Lima, 2019.




Dra. Livia Altamirano Ortega
CPsP 11732

Sello y firma del juez

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo
Autor:	Gil-Monte, P. (2011), con edición de TEA Ediciones (2019)
Procedencia:	Española
Administración:	Colectivo, individual
Tiempo de aplicación:	5 a 10 minutos
Ámbito de aplicación:	Clinico y organizacional
Significación:	El cuestionario de Gil-Monte (2011) se encuentra conformado por 4 dimensiones, ilusión por el trabajo, el cual cuenta con 5 ítems, desgaste psíquico con 4 ítems, indolencia con 6 ítems y Culpa con 5 ítems, haciendo un total de 20 ítems. Además, cuenta con baremos para personal docente como sanitario.

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT)". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Dra. Tirado Chacaliza, Karina Pamella
Grado profesional:	Maestría () Doctora (X)
Área de formación académica:	Clinica (X) Social ()
	Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Docente de pregrado de la escuela profesional de psicología
Institución donde labora:	Universidad Cesar Vallejo
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()
	Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación:	Trabajo(s)/ artículos realizados Título del estudio realizado. Estrés académico y desregulación emocional en la procrastinación académica en adolescentes de una Institución Educativa de Lima Norte, 2021



Karina P. Tirado Chacaliza
 Dra. Karina P. Tirado Chacaliza
 PSICOLOGA
 C.Ps.P. N° 28673

Firma del juez. C.Ps.P 1965

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

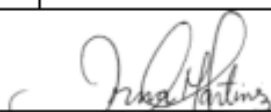
Nombre de la Prueba:	Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo
Autor:	Gil-Monte, P. (2011), con edición de TEA Ediciones (2019)
Procedencia:	Española
Administración:	Colectivo, individual
Tiempo de aplicación:	5 a 10 minutos
Ámbito de aplicación:	Clinico y organizacional
Significación:	El cuestionario de Gil-Monte (2011) se encuentra conformado por 4 dimensiones, ilusión por el trabajo, el cual cuenta con 5 ítems, desgaste psíquico con 4 ítems, indolencia con 6 ítems y Culpa con 5 ítems, haciendo

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT)". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Ps. Irma Victoria Martínez Nole
Grado profesional:	Maestría (X) Doctora ()
Área de formación académica:	Clinica (X) Social () Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Docente de pregrado de la escuela profesional de psicología
Institución donde labora:	Universidad Cesar Vallejo / Universidad Nacional de Frontera
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación:	Trabajo(s) y artículos realizados.

Firma del juez: C. Rs.P 12368

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo
Autor:	Gil-Monte, P. (2011), con edición de TEA Ediciones (2019)
Procedencia:	Española
Administración:	Colectivo, individual
Tiempo de aplicación:	5 a 10 minutos
Ámbito de aplicación:	Clinico y organizacional
Significación:	El cuestionario de Gil-Monte (2011) se encuentra conformado por 4 dimensiones, ilusión por el trabajo, el cual cuenta con 5 ítems, desgaste psíquico con 4 ítems, indolencia con 6 ítems y Culpa con 5 ítems, haciendo un total de 20 ítems. Además, cuenta con baremos para personal docente como sanitario.

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT)". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Ps. Edson Rapri Solano	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctora ()
Área de formación académica:	Clinica (X)	Social ()
	Educativa ()	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Docente de pregrado de la escuela profesional de psicología	
Institución donde labora:	Universidad Cesar Vallejo	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (X)	Más de 5 años ()
Experiencia en Investigación:	Trabajo(s)/ artículos realizados Título del estudio realizado. Evidencia de evaluación de rasgos de personalidad en internos inculcados por delito de homicidio.	



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL SERGIO E. BERNALES



Ps. Edson Rapri Solano
C.Ps.P 10444

Firma del juez. C.Ps.P 10444

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

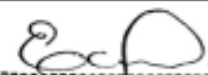
Nombre de la Prueba:	Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo
Autor:	Gil-Monte, P. (2011), con edición de TEA Ediciones (2019)
Procedencia:	Española
Administración:	Colectivo, individual
Tiempo de aplicación:	5 a 10 minutos
Ámbito de aplicación:	Clinico y organizacional
Significación:	El cuestionario de Gil-Monte (2011) se encuentra conformado por 4 dimensiones, ilusión por el trabajo, el cual cuenta con 5 ítems, desgaste psíquico con 4 ítems, indolencia con 6 ítems y Culpa con 5 ítems, haciendo un total de 20 ítems. Además, cuenta con baremos para personal docente como sanitario.

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT)". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Ps. Ethel Ricardina Camarena Jorge
Grado profesional:	Maestría (X) Doctora ()
Área de formación académica:	Clinica (X) Social () Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Docente de pregrado de la escuela profesional de psicología
Institución donde labora:	Universidad Cesar Vallejo
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación:	Trabajo(s)/ artículos realizados. Título del estudio realizado como asesora Ansiedad Estado - Rasgo en pacientes hipertensos que acuden a consulta externa en un Hospital General 2018

Mg. Ethel Camarena Jorge
PSICOLOGA
C. Ps. P. 9059

Firma del juez. C.Ps.P 9059

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo
Autor:	Gil-Monte, P. (2011), con edición de TEA Ediciones (2019)
Procedencia:	Española
Administración:	Colectivo, individual
Tiempo de aplicación:	5 a 10 minutos
Ámbito de aplicación:	Clinico y organizacional
Significación:	El cuestionario de Gil-Monte (2011) se encuentra conformado por 4 dimensiones, ilusión por el trabajo, el cual cuenta con 5 ítems, desgaste psíquico con 4 ítems, indolencia con 6 ítems y Culpa con 5 ítems, haciendo un total de 20 ítems. Además, cuenta con baremos para personal docente

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT)". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Ps. Matilde Cordova Cachay
Grado profesional:	Maestría (X) Doctora ()
Área de formación académica:	Clinica (X) Social () Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Docente de pregrado de la escuela profesional de psicología / Psicóloga del H.N.S.E.B
Institución donde labora:	Universidad Cesar Vallejo / Hospital Nacional Sergio E. Bernales
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación:	Trabajo(s)/ artículos realizados. -




Firma del juez: C.Ps.P 12936
PSICÓLOGA
C.P.P. N. 12936

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo
Autor:	Gil-Monte, P. (2011), con edición de TEA Ediciones (2019)
Procedencia:	Española
Administración:	Colectivo, individual
Tiempo de aplicación:	5 a 10 minutos
Ámbito de aplicación:	Clinico y organizacional
Significación:	El cuestionario de Gil-Monte (2011) se encuentra conformado por 4 dimensiones, ilusión por el trabajo, el cual cuenta con 5 ítems, desgaste psíquico con 4 ítems, indolencia con 6 ítems y Culpa con 5 ítems, haciendo un total de 20 ítems. Además, cuenta con baremos para personal docente como sanitario. Así también, se interpreta a nivel global y en distintas escalas,

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT)". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Mag. Juan Pablo Vilchez Miranda
Grado profesional:	Maestría (X) Doctora ()
Área de formación académica:	Clinica (X) Social () Educativa () Organizacional (X)
Áreas de experiencia profesional:	Docente de pregrado de la escuela profesional de psicología / Psicóloga de la DIRIS Lima Norte – SMP.
Institución donde labora:	Universidad Cesar Vallejo / DIRIS Lima Norte – SMP
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación:	Trabajo(s)/ artículos realizados. Estudio realizado: Liderazgo y valores en estudiantes de tutoría de una Universidad de Lima



Firma del juez. C.Ps.P 23327

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo
Autor:	Gil-Monte, P. (2011), con edición de TEA Ediciones (2019)
Procedencia:	Española
Administración:	Colectivo, individual
Tiempo de aplicación:	5 a 10 minutos
Ámbito de aplicación:	Clinico y organizacional
Significación:	El cuestionario de Gil-Monte (2011) se encuentra conformado por 4 dimensiones, ilusión por el trabajo, el cual cuenta con 5 ítems, desgaste psíquico con 4 ítems, indolencia con 6 ítems y Culpa con 5 ítems, haciendo un total de 20 ítems. Además, cuenta con baremos para personal docente como sanitario.

Tabla 15*Jueces Expertos*

JUEZ	NOMBRE	GRADO	CARGO
1	Altamirano Ortega, Livia C.Ps.P. 11732	Doctora	Docente de pregrado en la escuela profesional de psicología
2	Cavero Reap, Rocío del Pilar C.Ps.P. 11592	Magister	Docente y coordinadora de la escuela profesional de psicología.
3	Mori Zubiata, Zonia Emperatriz C.Ps.P. 6287	Magister	Jefa del departamento de psicología del HNSEB y docente de pregrado de la escuela profesional de psicología
4	Pacherre Salinas, Miriam María C.Ps.P. 1965	Especialista	Supervisora y docente de pregrado de la escuela profesional de psicología
5	Tirado Chacaliaza, Karina Pamella C.Ps.P. 22875	Doctora	Docente de pregrado de la escuela profesional de psicología en el internado del área clínica.
6	Martinez Nole, Irma Victoria C.Ps.P. 12368	Magister	Docente de pregrado de la escuela profesional de psicología y Docente en la UNFS.
7	Rapri Solano, Edson C.Ps.P. 10444	Magister	Docente de pregrado de la escuela profesional de psicología de la UPSJB y terapeuta en el HNSEB.
8	Camarena Jorge, Ethel Ricardina C.Ps.P. 9059	Magister	Asesora y docente de pregrado de la escuela profesional de psicología.
9	Cordova Cachay, Matilde C. Ps. P. 12936	Especialista	Psicoterapeuta del H.N.S.E.B. y docente de la escuela profesional de psicología.
10	Vílchez Miranda, Juan Pablo C. Ps. P. 23327	Magister	Psicoterapeuta de la DIRIS Lima Norte – SMP y docente de la escuela profesional de psicología.

Criterios para elección de jueces expertos

1. Ser psicólogo habilitado.
2. Ser magister, doctor y/o especialización.
3. Experiencia en docencia universitaria (interacción con población a estudiar)
4. Experiencia en intervención en casos de ámbito laboral (educativo, clínico y/o organizacional).

Perfiles

- Altamirano Ortega, Livia (C.Ps.P. 11732)

CRITERIOS	SI	NO
Ser psicólogo habilitado	X	
Ser magister, doctor y/o especialización	X	
Experiencia en docencia universitaria (interacción con población a estudiar)	X	
Experiencia en intervención en casos de ámbito laboral (clínico y/o organizacional)	X	

- Cavero Reap, Rocío del Pilar (C.Ps.P. 11592)

CRITERIOS	SI	NO
Ser psicólogo habilitado	X	
Ser magister, doctor y/o especialización	X	
Experiencia en docencia universitaria (interacción con población a estudiar)	X	
Experiencia en intervención en casos de ámbito laboral (clínico y/o organizacional)	X	

- Mori Zubiate, Zonia Emperatriz (C.Ps.P. 6287).

CRITERIOS	SI	NO
Ser psicólogo habilitado	X	
Ser magister, doctor y/o especialización	X	
Experiencia en docencia universitaria (interacción con población a estudiar)	X	
Experiencia en intervención en casos de ámbito laboral (clínico y/o organizacional)	X	

- Pacherre Salinas, Miriam María (C.Ps.P. 1965)

CRITERIOS	SI	NO
Ser psicólogo habilitado	X	
Ser magister, doctor y/o especialización	X	
Experiencia en docencia universitaria (interacción con población a estudiar)	X	
Experiencia en intervención en casos de ámbito laboral (clínico y/o organizacional)	X	

- Tirado Chacaliaza, Karina Pamella (C.Ps.P. 22875)

CRITERIOS	SI	NO
Ser psicólogo habilitado	X	
Ser magister, doctor y/o especialización	X	
Experiencia en docencia universitaria (interacción con población a estudiar)	X	
Experiencia en intervención en casos de ámbito laboral (clínico y/o organizacional)	X	

- Martinez Nole, Irma Victoria (C.Ps.P. 12368)

CRITERIOS	SI	NO
Ser psicólogo habilitado	X	
Ser magister, doctor y/o especialización	X	
Experiencia en docencia universitaria (interacción con población a estudiar)	X	
Experiencia en intervención en casos de ámbito laboral (clínico y/o organizacional)	X	

- Rapri Solano, Edson (C.Ps.P. 10444)

CRITERIOS	SI	NO
Ser psicólogo habilitado	X	
Ser magister, doctor y/o especialización	X	
Experiencia en docencia universitaria (interacción con población a estudiar)	X	
Experiencia en intervención en casos de ámbito laboral (clínico y/o organizacional)	X	

- Cordova Cachay, Matilde (C.Ps.P. 12936)

CRITERIOS	SI	NO
Ser psicólogo habilitado	X	
Ser magister, doctor y/o especialización	X	
Experiencia en docencia universitaria (interacción con población a estudiar)	X	
Experiencia en intervención en casos de ámbito laboral (clínico y/o organizacional)	X	

- Camarena Jorge, Ethel Ricardina (C.Ps.P. 9059)

CRITERIOS	SI	NO
Ser psicólogo habilitado	X	
Ser magister, doctor y/o especialización	X	
Experiencia en docencia universitaria (interacción con población a estudiar)	X	
Experiencia en intervención en casos de ámbito laboral (clínico y/o organizacional)	X	

- Vélchez Miranda, Juan Pablo (C.Ps.P. 23327)

CRITERIOS	SI	NO
Ser psicólogo habilitado	X	
Ser magister, doctor y/o especialización	X	
Experiencia en docencia universitaria (interacción con población a estudiar)	X	
Experiencia en intervención en casos de ámbito laboral (clínico y/o organizacional)	X	

Anexo 12: Resultados adicionales de la muestra final

Tabla 16

Estructura de la muestra final

DATOS GENERALES		
EDAD	n	%
a) 20 - 29 años	258	23.7%
b) 30 - 39 años	265	24.3%
c) 40 - 49 años	323	29.6%
d) 50 - 59 años	223	20.5%
e) 60 años a más	21	1.9%
Total	1090	100%
SEXO		
a) Femenino	490	45.0%
b) Masculino	600	55.0%
Total	1090	100%
CARGA FAMILIAR		
a) 0 familiares	237	21.7%
b) 1 familiar	319	29.3%
c) 2 familiares	275	25.2%
d) 3 familiares	259	23.8%
Total	1090	100%
TIEMPO DE SERVICIO		
a) 1 - 3 años	90	8.3%
b) 4 - 6 años	234	21.5%
c) 7 - 9 años	346	31.7%
d) 10 - 12 años	183	16.8%
e) 13 años a más	237	21.7%
Total	1090	100%
DEPARTAMENTO EN EL QUE LABORA		
a) Dpto. Medicina	50	4.6%
b) Dpto. Cirugía	71	6.5%
c) Dpto. Gineco-Obstetricia	88	8.1%
d) Dpto. Pediatría	28	2.6%
e) Dpto. Odontología	8	0.7%
f) Dpto. Consulta externa y hospitalación	42	3.9%
g) Dpto. Emergencia y Cuidados críticos	37	3.4%
h) Dpto. Medicina de rehabilitación	17	1.6%
i) Dpto. Enfermería	484	44.4%
j) Dpto. Anestesiología y centro quirúrgico	14	1.3%
k) Dpto. Patología clínica y anatomía patología	79	7.2%
l) Dpto. Diagnóstico por imágenes	32	2.9%
m) Dpto. Nutrición y dietética	71	6.5%
n) Dpto. Psicología	16	1.5%
o) Dpto. Farmacia	32	2.9%
p) Dpto. Servicio Social	21	1.9%
Total	1090	100%

Análisis Factorial Exploratorio (AFE) del modelo propuesto

Tabla 17

Contraste KMO de los ítems del modelo propuesto

Contraste de Kaiser-Meyer-Olkin	
	MSA
MSA General	0.873
P1	0.931
P7	0.860
P9	0.851
P10	0.843
P11	0.863
P16	0.935
P20	0.853
P12	0.866
P6	0.896

Tabla 18

Contraste Chi-cuadrado del modelo propuesto

Contraste Chi-cuadrado		
	Valor	gl p
Model	421.535	19 < .001

Tabla 19

Correlación de las dos dimensiones del modelo propuesto

Correlaciones de factores		
	Factor 1	Factor 2
Factor 1	1.000	0.663
Factor 2	0.663	1.000

Tabla 20*Solución rotada y no rotada del modelo propuesto*

Características de los Factores							
	Solución no rotada				Solución rotada		
	Auto valor	Sumas de cargas al cuadrado	Proporción var.	Acumulativo	Sumas de cargas al cuadrado	Proporción var.	Acumulativo
Factor 1	5.529	5.254	0.584	0.584	3.891	0.432	0.432
Factor 2	1.194	0.867	0.096	0.680	2.228	0.248	0.680

Tabla 21*Índice de ajuste del modelo propuesto*

Índices de ajuste adicionales						
RMSEA	RMSEA 90% confianza	RECMT (SRMR)	TLI	IAC (CFI)	BIC	
0.139	0.128 - 0.151	0.025	0.902	0.948	288.651	

Anexo 13: Sintaxis de los programas aplicados en el estudio

Sintaxis del programa (SPSS V25) de la prueba piloto

Análisis estadístico de los ítems

```
DESCRIPTIVES VARIABLES=P1 P2 P3 P4 P5 P6 P7 P8 P9 P10 P11 P12 P13 P14  
P15 P16 P17 P18 P19 P20  
/STATISTICS=MEAN STDDEV MIN MAX SEMEAN KURTOSIS SKEWNESS.
```

AFC en SPSS V25

```
FACTOR
```

```
/VARIABLES P1 P2 P3 P4 P5 P6 P7 P8 P9 P10 P11 P12 P13 P14 P15 P16 P17  
P18 P19 P20  
/MISSING LISTWISE  
/ANALYSIS P1 P2 P3 P4 P5 P6 P7 P8 P9 P10 P11 P12 P13 P14 P15 P16 P17  
P18 P19 P20  
/PRINT INITIAL DET KMO EXTRACTION ROTATION FSCORE  
/FORMAT BLANK(.35)  
/PLOT EIGEN ROTATION  
/CRITERIA MINEIGEN(1) ITERATE(25)  
/EXTRACTION PC  
/CRITERIA ITERATE(25)  
/ROTATION VARIMAX  
/METHOD=CORRELATION.
```

Análisis de correlación de las dimensiones del CESQT

```
CORRELATIONS
```

```
/VARIABLES=IT DP IN C  
/PRINT=TWOTAIL NOSIG  
/STATISTICS DESCRIPTIVES  
/MISSING=PAIRWISE.
```

Validez convergente

```
CORRELATIONS
```

```
/VARIABLES=IT DP IN C MALASH_AE MALASH_D MALASH_RP  
/PRINT=TWOTAIL NOSIG  
/STATISTICS DESCRIPTIVES XPROD
```


/MISSING=PAIRWISE.

Alfa de Cronbach y ANOVA

RELIABILITY

/VARIABLES=P1 P2 P3 P4 P5 P6 P7 P8 P9 P10 P11 P12 P13 P14 P15 P16 P17
P18 P19 P20

/SCALE('ALL VARIABLES') ALL

/MODEL=ALPHA

/STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE CORR COV ANOVA FRIEDMAN

/SUMMARY=TOTAL MEANS VARIANCE COV CORR.

Sintaxis de los programas (Jamovi y SPSS) de la muestra final

Análisis estadístico de los ítems, análisis factorial confirmatorio y confiabilidad del modelo original a través de Jamovi V2.3.26

Models Info

Estimation Method: DWLS

Optimization Method: NLMINB

Number of observations: 1090

Free parameters: 99

Standard errors: Robust

Scaled test: Mean adjusted scaled and shifted

Converged: TRUE

Iterations: 65

Model Exogenous1=~P1+P5+P10+P15+P19

Exogenous2=~P8+P12+P17+P18

Exogenous3=~P2+P3+P6+P7+P11+P14

Exogenous4=~P4+P9+P16+P20

Nota. Variable
(P1,P5,P10,P15,P19,P8,P12,P17,P18,P2,P3,P6,P7,P11,P14,P4,P9,P16,P20) has
been coerced to ordered type.

Nota. lavaan WARNING: The variance-covariance matrix of the estimated
parameters (vcov) does not appear to be positive definite! The smallest eigenvalue
(= -4.947772e-17) is smaller than zero. This may be a symptom that the model is
not identified.

Nota. Covariance matrix of latent variables is not positive definite.

Validez convergente y divergente del modelo original en SPSS V.25

```
GET  
FILE='C:\Users\USUARIO\Downloads\PPP4\MODELO ORIGINAL\Correlacional-  
Modelo original.sav'.  
DATASET NAME ConjuntoDatos1 WINDOW=FRONT.  
GET  
FILE='C:\Users\user\Downloads\BASE DE DATOS CUESTIONARIO 1  
ALEJANDRA COMPLETO (2).sav'.  
DATASET NAME ConjuntoDatos1 WINDOW=FRONT.  
CORRELATIONS  
/VARIABLES=Dimension1 Dimension2 Dimension3 Dimension4 Soledad BIEPS  
SUMA  
/PRINT=TWOTAIL NOSIG  
/MISSING=PAIRWISE.
```

Estudio del modelo propuesto

Análisis de ítems del modelo propuesto en JASP

```
JaspDescriptives::Descriptives(  
version = "0.18.1",  
formula = ~ P10 + P16 + P20 + P12 + P11 + P9 + P7 + P1 + P6,  
chartType = "_3pieCharts",  
descriptivesTableTransposed = TRUE,  
kurtosis = TRUE,  
maximum = FALSE,  
meanCiMethod = "normalModel",  
minimum = FALSE,  
missing = FALSE,  
skewness = TRUE,  
valid = FALSE)
```

Validez convergente y divergente en SPSS V.25 del modelo propuesto con otras variables

GET

```
FILE='C:\Users\user\OneDrive\Documentos\Privado\Alejandra\Correlacional-  
Modelo propuesto.sav'.
```

```
DATASET NAME ConjuntoDatos1 WINDOW=FRONT.
```

CORRELATIONS

```
/VARIABLES=Soledad BIEPS DM01 DM02 Burnout
```

```
/PRINT=TWOTAIL NOSIG
```

```
/MISSING=PAIRWISE.
```

AFE del modelo propuesto en JASP

```
jaspFactor::exploratoryFactorAnalysis(  
version = "0.18.1",  
factorCorrelations = TRUE,  
factoringMethod = "weightedLeastSquares",  
fitIndices = TRUE,  
kaiserMeyerOlkinTest = TRUE,  
obliqueSelector = "oblimin",  
parallelAnalysisMethod = "factorBased",
```

```
variables = list("P1", "P7", "P9", "P10", "P11", "P16", "P20", "P12", "P6"))
```

AFC del modelo propuesto en JASP

```
jaspFactor::confirmatoryFactorAnalysis(  
  version = "0.18.1",  
  factors = list(list(indicators = list("P10", "P16", "P20", "P12", "P11"), name =  
    "Factor1", title = "Factor 1"), list(indicators = list("P9", "P7", "P1", "P6"), name =  
    "Factor2", title = "Factor 2")),  
  fitMeasures = TRUE,  
  kaiserMeyerOlkinTest = TRUE,  
  naAction = "listwise",  
  pathPlot = TRUE,  
  pathPlotParameter = TRUE,  
  standardized = "latentVariables")
```

Confiabilidad del modelo propuesto en JASP

```
%----- Requires booktabs package -----% \usepackage{booktabs} \begin{table}[h]  
\centering \caption{Estadísticas de confiabilidad de la escala frecuente}  
\label{tab:estadísticasDeConfiabilidadDeLaEscalaFrecuente} { \begin{tabular}{lrr}  
\toprule Estimar & McDonald's  $\omega$  & Cronbach's  $\alpha$  \\ \cmidrule[0.4pt]{1-3}  
Estimación por punto & 0.940 & 0.936 \\ IC del 95% límite inferior & 0.934 & 0.930  
\\ IC del 95% límite superior & 0.945 & 0.941 \\ \bottomrule \end{tabular} }  
\end{table}
```

```
%----- Requires booktabs package -----% \usepackage{booktabs} \begin{table}[h]  
\centering \caption{Estadísticas de confiabilidad de la escala frecuente}  
\label{tab:estadísticasDeConfiabilidadDeLaEscalaFrecuente} { \begin{tabular}{lrr}  
\toprule Estimar & McDonald's  $\omega$  & Cronbach's  $\alpha$  \\ \cmidrule[0.4pt]{1-3}  
Estimación por punto & 0.801 & 0.803 \\ IC del 95% límite inferior & 0.782 & 0.782  
\\ IC del 95% límite superior & 0.820 & 0.821 \\ \bottomrule \end{tabular} }  
\end{table}
```

Anexo 14: Evidencia de aprobación del curso de conducta responsable de investigación



QUEZADA ROSALES ALEJANDRA
LURYEH

Estudiante de la carrera profesional de Psicología de la Universidad Cesar Vallejo, Lima Norte, parte de la organización Ayni educativo, en apoyo del sector educativo.



Fecha de última actualización: 04-05-2023

ORCID

0000-0001-7600-9624

Conducta
Responsable en
Investigación

Fecha: 16/04/2023

https://ctivitae.concytec.gob.pe/appDirectorioCTI/VerDatosInvestigador.do?id_investigador=329117