

CESQT

Cuestionario para la Evaluación
del Síndrome de Quemarse por el Trabajo



P. R. Gil-Monte



CESQT

Cuestionario para la Evaluación del
Síndrome de Quemarse por el Trabajo

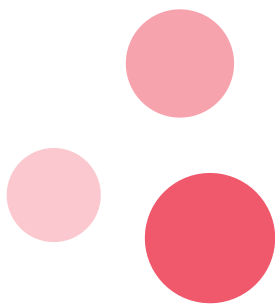
Pedro R. Gil-Monte

MANUAL

(2.^a edición, revisada y ampliada)



Madrid, 2019



Índice

Nota a la segunda edición	7
Agradecimientos	11
Ficha técnica	15
1. Introducción	17
1.1. Justificación	17
1.2. Definición del SQT	19
1.3. Proceso de desarrollo del SQT	21
1.4. Datos de prevalencia	24
1.5. Evaluación del SQT	27
2. Proceso de desarrollo del CESQT	29
3. Descripción general	33
3.1. Descripción del instrumento	33
3.2. Materiales	34
4. Normas de aplicación y corrección	35
4.1. Normas generales de aplicación y recomendaciones sobre la evaluación	35
4.2. Requisitos del aplicador	35
4.3. Normas específicas de aplicación	36
4.4. Normas de corrección	36
5. Fundamentación estadística	39
5.1. Datos normativos: descripción de la muestra de estudio	39
5.2. Análisis de los ítems	42
5.2.1. Estadísticos descriptivos	42
5.2.2. Discriminación de los ítems	45
5.2.3. Análisis de las relaciones ítem-escala	46
5.3. Análisis de las escalas	50
5.3.1. Estadísticos descriptivos	50

5.3.2. Análisis de consistencia interna	56
5.3.3. Fiabilidad test-retest	58
5.4. Análisis factoriales	59
5.4.1. Análisis factorial exploratorio (AFE)	59
5.4.2. Análisis factorial confirmatorio (AFC)	63
5.5. Evidencias de validez convergente	65
5.6. Evidencias de validez predictiva	66
6. Normas de interpretación	69
7. Versión de desencanto profesional	73
7.1. Introducción	73
7.2. Descripción	74
7.3. Fundamentación estadística	75
7.3.1. Datos normativos: descripción de la muestra de estudio	75
7.3.2. Análisis de los ítems	75
7.3.3. Análisis de escalas	78
7.3.4. Análisis factoriales	80
7.3.5. Evidencias de validez convergente	83
7.3.6. Evidencias de validez predictiva	84
7.4. Normas de interpretación	85
Referencias bibliográficas	87



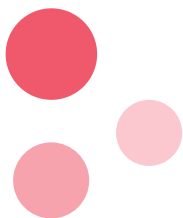
Nota a la segunda edición

Desde el 2011, año en el que se publicó la primera edición de este Manual, la aplicación del CESQT, diseñado para evaluar el síndrome de quemarse por el trabajo (SQT), ha tenido una gran difusión, lo que ha redundado de manera positiva en su calidad psicométrica. Este avance ha sido posible gracias al trabajo riguroso de numerosos/as colegas que ejercen la actividad propia de la Psicología fuera y dentro de instituciones académicas, tanto universidades como centros de investigación.

La labor de difusión se ha desarrollado en mayor medida con la aplicación del cuestionario en castellano, tanto en España (v.g., Espinoza-Díaz, Tous-Pallarès y Vigil-Colet, 2015; Fernández, Fernández, Rabadán, Navalón y Martínez, 2012) como en países de Hispanoamérica, principalmente Chile (v.g., Olivares-Faúndez, Jélvez, Mena y Lavarello, 2013), Colombia (v.g., Aguirre y Quijano, 2015; Muñoz y Velásquez, 2016; Tejada y Gómez, 2012), México (v.g., Camacho, Gil-Monte y Juárez, 2015; Reyes y González-Celis, 2016; Unda-Rojas, García-Arreola, Hernández-Toledano, Esquivel-Lozada y Tovalín-Ahunada, 2016), Perú (v.g., Broncano, 2014; Pérez, 2012) y Uruguay (v.g., Silva, García, González y Ratto, 2015). Aunque también en otros países, como Argentina, Bolivia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, Paraguay, Puerto Rico o Venezuela, en los que se han desarrollado numerosos trabajos de investigación plasmados en tesis de grado, en tesis de máster o maestría y en tesis doctorales, que pueden consultarse realizando una búsqueda bibliográfica en internet. También ha tenido una gran utilización en Brasil (v.g., Carlotto, da Silva, Brito y Diehl, 2015; Rodríguez y Carlotto, 2017).

La amplia utilización del cuestionario en España y en el ámbito Latinoamericano queda patente en la publicación de reseñas sobre el Manual del cuestionario (Font-Mayolas, 2013) y en las conclusiones de algunos estudios de revisión de la literatura. Entre ellos se encuentra el estudio desarrollado por Díaz y Gómez (2016), quienes afirman que en las investigaciones sobre burnout en América Latina el CESQT es el segundo instrumento más utilizado por detrás del MBI, observándose un aumento progresivo de su utilización en el contexto hispanohablante.

A lo largo de estos años el CESQT también ha tenido una gran acogida y un amplio desarrollo en diferentes países de Europa. Ha sido traducido y adaptado a otros idiomas. Se ha validado en Alemania (Bosle y Gil-Monte, 2010), Francia (Zawieja y Guarnieri, 2013), Italia (Guidetti, Viotti,



Gil-Monte y Converso, 2018), Portugal (Figueiredo-Ferraz, Gil-Monte, Queirós y Passos, 2014), Polonia (Misiotek, Gorczyca, Misiotek y Gierlotka, 2014) y República Checa (Alföldy y Gil-Monte, 2010). Además, está disponible la traducción al finlandés, holandés, inglés, lituano y rumano.

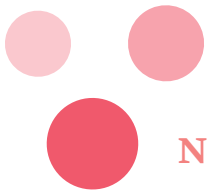
El CESQT se ha aplicado, aunque en menor medida, en EEUU y en países asiáticos (Hong Kong), por lo que se dispone de la versión en chino y existen proyectos en marcha para su adaptación. En la literatura anglosajona se cita de manera regular la utilización del CESQT como Spanish Burnout Inventory (SBI) (v.g., Lambert, Hogan, Griffin y Kelley, 2015; Milićević-Kalašić, 2013), y se alude al modelo teórico del que parte, destacando que entre sus fortalezas está el hecho de recoger una visión más amplia del SQT que otros instrumentos al incluir la dimensión de Culpa (Maslach y Leiter, 2016). La amplia difusión del instrumento y su calidad como herramienta de evaluación psicológica ha favorecido que la American Psychological Association (APA) lo haya incluido en su base de datos de test psicológicos (PsycTests) donde se ofrece información sobre las pruebas psicológicas desde 1918 hasta la actualidad.

Entre los estudios que analizan la calidad psicométrica del CESQT cabe subrayar el desarrollado por la comisión de tests del Colegio Oficial de Psicólogos de España (COP, 2013; Hernández, Tomás, Ferreres y Lloret, 2015). Tras un exhaustivo análisis de las características psicométricas del instrumento y de las características del Manual, los/las expertos/as consultados/as por el COP han concluido que se encuentra en la zona positiva para todos los indicadores de calidad evaluados, presentando propiedades que van de adecuado a excelente. También cabe citar el estudio de meta-análisis realizado por Serna, García, Olguín y Vásquez (2018) sobre las características psicométricas del CESQT, donde se concluye que la estructura teórica del CESQT resulta válida y que el instrumento posee propiedades psicométricas adecuadas para evaluar el síndrome de quemarse por el trabajo.

La colaboración de colegas de diferentes países a lo largo de estos años ha permitido desarrollar nuevos baremos y actualizar los que se publicaron en la primera edición. Estos nuevos baremos se han calculado con muestras más amplias y representativas. El incremento del tamaño de las muestras ha facilitado el cálculo de baremos específicos para varios países y para diferentes sectores ocupacionales. Otra novedad de la nueva edición es la posibilidad de obtener la corrección *online* de los datos. En el texto del Manual se han matizado algunas expresiones que, dada la amplia difusión del instrumento, podían generar confusión por motivos culturales, y se han incluido nuevas referencias bibliográficas con estudios en los que se ha probado la validez psicométrica del CESQT.

Desde estas líneas agradezco a todos los psicólogos y a todas las psicólogas que han utilizado el CESQT su decisión de utilizarlo como herramienta para evaluar el síndrome de quemarse por el trabajo. Hago este agradecimiento extensivo a otros/as profesionales a quienes la legislación de sus países les permite utilizar los test psicológicos y que también lo han elegido, con la recomendación de que hagan un uso responsable, profesional, riguroso y legal de la herramienta diagnóstica en el proceder de su actividad laboral.

Las generaciones actuales estamos asistiendo a unos procesos de cambio difíciles debido a que conllevan altos grados de ambigüedad en diferentes ámbitos de la vida. Parece que el orden establecido y conocido en el que nos hemos desarrollado, ya sea de tipo político, económico, social, moral o psicológico se diluye. Algunas consecuencias de estos cambios repercuten sobre los grupos sociales más desfavorecidos, con acciones que incluyen el abandono, el desamparo, la indiferencia, o la violencia física y psicológica hacia los/las más vulnerables. Observamos casi



Nota a la segunda edición

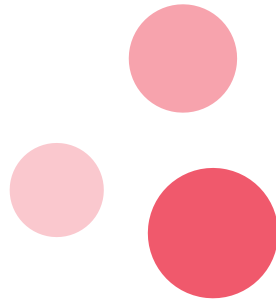


con naturalidad, por ser hechos cotidianos, la muerte de niños en las aguas de algún mar o en la arenas de un desierto junto a vallas que horadan la tierra semejando lanzas de hormigón y acero, vemos como algunas mujeres son agredidas, violentadas y asesinadas por el hecho de ser mujer, además de un ser humano, o como hombres migrantes son prejuizados y discriminados por sus rasgos o creencias.

Los populismos y algunas orientaciones políticas radicales se están abriendo paso en la sociedad. Al tiempo, algunos políticos y miembros de diferentes gobiernos parecen sentados sobre la indolencia del "no es mi problema", mientras que millones de personas se asoman al sentimiento de culpa construido sobre el "qué debo hacer". La indolencia está presente en demasiados ámbitos de la vida llevándonos a un estado de anomia, parece como si el síndrome de quemarse por el trabajo se hubiera desarrollado más allá del mundo laboral acompañando a la globalización y a sus efectos secundarios.

Con este escenario los profesionales de la salud tenemos una gran responsabilidad. No podemos permanecer al margen del devenir de los hechos. Como dijo Ortega y Gasset debemos "pensar en las cosas" y "contar con ellas". Los profesionales de la salud, en especial los profesionales de la salud mental, tenemos la obligación de fomentar la calidad de vida de las personas y prevenir el deterioro de las condiciones sociales y laborales que atentan contra la salud de los individuos y de las sociedades, y contra su dignidad, debemos identificar de manera rigurosa la dimensión de los problemas que entran en nuestro ámbito de competencias y creer que el cambio es posible. Sólo desde esas creencias podremos despertar conciencias y contribuir al cambio.

Pedro R. Gil-Monte



Ficha técnica

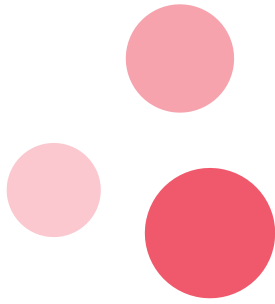
Nombre:	CESQT. <i>Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo</i> ² .
Autor:	Pedro R. Gil-Monte.
Procedencia:	TEA Ediciones (2011, 2019).
Aplicación:	Individual y colectiva.
Duración:	Variable; entre 5 y 10 minutos.
Finalidad:	Evaluación de los niveles del síndrome de quemarse por el trabajo (<i>burnout</i>). También se incluye una versión alternativa, Desencanto profesional, dirigida a profesionales que no trabajan atendiendo directamente a personas.
Baremación:	Baremos generales y específicos para diferentes sectores laborales en varios países. La versión Desencanto profesional incluye sus propios baremos generales. Se ofrecen baremos diferentes por sexo.
Materiales:	Manual, ejemplar (CESQT y CESQT-DP) y clave de acceso (PIN) de corrección <i>online</i> .
Formato de aplicación:	Papel.
Modo de corrección:	<i>Online</i> .
Lenguas disponibles:	Castellano.

² Cuando se cite este cuestionario en inglés en alguna publicación, el nombre que deberá utilizarse será *Spanish Burnout Inventory* (SBI).

La visualización de estas páginas no está disponible.

Si desea obtener más información
sobre esta obra o cómo adquirirla
consulte:

www.teaediciones.com



3. Descripción general

3.1. Descripción del instrumento

El CESQT ha sido diseñado para evaluar los niveles de SQT, tal y como se ha descrito en los capítulos anteriores. Mediante este instrumento se evalúan las cogniciones, las emociones y las actitudes de la persona relacionadas con sus experiencias laborales. Estas variables se estiman mediante las cuatro escalas que componen el CESQT para evaluar el **síndrome de quemarse por el trabajo**, junto con la puntuación total del instrumento.

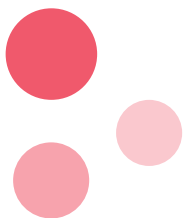
Está formado por 20 ítems que se valoran mediante un formato de respuesta de frecuencia de cinco puntos, desde Nunca (0) hasta Muy frecuentemente: todos los días (4). La persona debe indicar con qué frecuencia experimenta cada una de las situaciones descritas en los elementos del cuestionario.

0	1	2	3	4
NUNCA	RARAMENTE (algunas veces al año)	A VECES (algunas veces al mes)	FRECUENTEMENTE (algunas veces por semana)	MUY FRECUENTEMENTE (todos los días)

Existen dos versiones del CESQT, cada una de las cuales se responde en un ejemplar distinto. La versión principal (CESQT), que se debe aplicar a todos **los trabajadores que realizan su actividad laboral atendiendo a personas**, y una versión alternativa, Desencanto profesional (CESQT-DP), dirigida a aquellos **profesionales que no trabajan en contacto directo con personas**. Toda la información relativa a esta última se incluye en el capítulo 7 de este manual, evitando repetir las características que son comunes con la versión principal del CESQT.

En la versión principal, diseñada para evaluar a los profesionales que trabajan atendiendo a personas (p. ej., psicólogos, enfermeros, médicos, docentes, fuerzas del orden público, trabajadores de prisiones, trabajadores sociales, etc.), los ítems se distribuyen en las siguientes escalas:

- 1. Ilusión por el trabajo (It).** Esta dimensión está formada por 5 ítems. Se define como el deseo del individuo de alcanzar las metas laborales porque suponen una fuente de satisfacción personal. El individuo percibe su trabajo como atractivo y alcanzar las metas



CESQT

profesionales es una fuente de realización personal. Incorpora también un componente de autoeficacia profesional. Debido a que los ítems que componen esta escala están formulados de manera positiva, bajas puntuaciones en la misma indican niveles altos de SQT.

- 2. Desgaste psíquico (Dp).** Esta escala está formada por 4 ítems. Se define como la aparición de agotamiento emocional y físico debido a que en el trabajo se tiene que tratar a diario con personas que presentan o causan problemas.
- 3. Indolencia (In).** Esta escala está formada por 6 ítems. Se define como la presencia de actitudes negativas de indiferencia y cinismo hacia los clientes de la organización (p. ej., pacientes, alumnos, etc.). Los individuos que puntúan alto en ella muestran insensibilidad y no se conmueven ante los problemas de los clientes.
- 4. Culpa (C).** Esta escala está formada por 5 ítems. Se define como la aparición de sentimientos de culpa por el comportamiento y las actitudes negativas desarrolladas en el trabajo, en especial hacia las personas con las que se establecen relaciones laborales.

Además de las cuatro escalas anteriores, el CESQT también ofrece la puntuación **Total SQT**, que se obtiene a partir de las escalas Ilusión por el trabajo, Desgaste psíquico e Indolencia. Los ítems de Culpa no contribuyen al cálculo de la puntuación SQT ya que la escala Culpa tiene la función de permitir distinguir entre dos perfiles diferenciados de SQT: perfil 1 (sin niveles muy altos o críticos de culpa) y perfil 2 (con niveles muy altos o críticos de culpa).

3.2. Materiales

Además del presente **manual**, el CESQT consta de **dos modelos de ejemplar**, uno de ellos para la versión principal (CESQT) destinada a la evaluación de profesionales que atienden a personas en su puesto de trabajo, y otro de ellos para la versión de Desencanto profesional (CESQT-DP), dirigida a otros profesionales que no atienden a personas habitualmente en su puesto de trabajo (véase el capítulo 7). Los ejemplares son materiales fungibles en los que el evaluado anotará las respuestas. También se incluye una hoja con la clave de acceso (PIN) para la corrección de la prueba por Internet en la plataforma TEAcorrige (véase el apartado 4.4 para más información).

La visualización de estas páginas no está disponible.

Si desea obtener más información
sobre esta obra o cómo adquirirla
consulte:

www.teaediciones.com



7. Versión de desencanto profesional

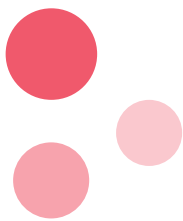
7.1. Introducción

Aunque el SQT ha sido descrito principalmente en los profesionales de las organizaciones de servicios (profesionales de enfermería, médicos, maestros, funcionarios de prisiones, policías, trabajadores sociales, etc.) que trabajan en contacto directo con los clientes de esas organizaciones (pacientes, alumnos, presos, indigentes, etc.), algunos expertos en el estudio, evaluación y diagnóstico del fenómeno consideran que no está necesariamente restringido a esos profesionales.

El SQT aparece como un problema de salud específico de esos ámbitos profesionales, pero según algunos autores el fenómeno también ha sido descrito y estudiado en trabajadores de otro tipo de organizaciones como vendedores, entrenadores y deportistas, árbitros, voluntarios e incluso se ha estudiado vinculado a la relación de pareja (véase Gil-Monte, 2005, para una revisión).

Esta dualidad del fenómeno ya fue puesta de manifiesto a principios de la década de los 80 en el siglo pasado. Pines, Aronson y Kafry (1981) señalaron que era aconsejable limitar el uso del término “quemarse por el trabajo” (*burnout*) a profesionales que trabajen atendiendo a otras personas y emplear el término tedio para referirse al mismo fenómeno en los individuos que trabajan en otras ocupaciones. Sin embargo esta sugerencia no fue considerada, de manera que ambos fenómenos se analizan como sinónimos y algunos investigadores utilizan la estimación del tedio como un indicador del SQT, considerando ambos constructos como similares. Sin duda, este tipo de trabajos ha contribuido a enturbiar el concepto de SQT.

Posteriormente, en la década de los 90 se elaboraron instrumentos para la evaluación psicométrica del SQT de carácter general que no recogían el carácter interpersonal de este fenómeno. Es el caso del *Maslach Burnout Inventory-General Survey* (Maslach, Jackson y Leiter, 1996). Esta aproximación al estudio del SQT ha generado numerosas críticas por entender que se elimina la validez de contenido, pues el instrumento no recoge en sus ítems la definición del fenómeno que pretende evaluar (Kristensen *et al.*, 2005).



7.2. Descripción

Considerando que en los profesionales que no trabajan atendiendo o en contacto directo con otras personas pueden aparecer algunos de los síntomas del SQT, e incluso un fenómeno parecido pero sin el desarrollo de actitudes negativas hacia los receptores del trabajo, dado que éstos no están presentes, el CESQT incorpora una versión alternativa, Desencanto profesional (CESQT-DP), que incluye una escala denominada Desencanto (Des). Cuando el CESQT se aplica en profesionales que no trabajan atendiendo a personas, los ítems de la escala Desencanto ocupan el lugar de los ítems de Indolencia, pues éstos no pueden ser aplicados a los profesionales que no trabajan en contacto directo con personas. Cuando se aplica esta versión alternativa del CESQT sería más adecuado hablar de Desencanto profesional en lugar de Síndrome de quemarse por el trabajo, y por ello éste es el nombre que recibe esta versión del CESQT.

La escala Desencanto está formada por seis ítems y evalúa la aparición de actitudes y pensamientos negativos hacia la actividad laboral que realiza el individuo y hacia la organización en la que trabaja. Los individuos que puntúan alto en esta escala muestran indiferencia hacia los problemas de la organización.

De manera similar al SQT, el Desencanto profesional se define como una respuesta psicológica al estrés laboral crónico. Esta respuesta se caracteriza por un deterioro cognitivo consistente en la pérdida de la ilusión por el trabajo y por un deterioro afectivo caracterizado por agotamiento emocional y físico.

Sin embargo, a diferencia del SQT, el desencanto profesional no tiene el carácter interpersonal y emocional que aparece en los profesionales de las organizaciones de servicios que trabajan en contacto con los clientes o usuarios de la organización. Este fenómeno no se caracteriza por la aparición de actitudes y conductas negativas hacia los clientes de la misma en forma de comportamientos indiferentes, fríos, distantes y, en ocasiones, lesivos. En su lugar los profesionales desarrollan el síntoma definido como Desencanto.


Por tanto, el SQT y el Desencanto profesional comparten algunos síntomas, pero difieren en el objeto hacia el que se desarrollan las actitudes negativas: los individuos o el contexto organizacional, respectivamente. La versión de Desencanto profesional del CESQT puede aplicarse a profesionales que trabajan atendiendo a personas, pero se recomienda aplicar la versión del CESQT específica dirigida a este sector ocupacional (descrita a lo largo de los capítulos anteriores) si lo que se desea es evaluar los niveles de SQT de esos individuos, pues es el instrumento específico para evaluar ese problema de salud.

El proceso de elaboración de los ítems de la escala Desencanto fue el mismo que se siguió para la construcción del resto de ítems del CESQT y el procedimiento de aplicación y corrección de esta versión (CESQT-DP) es el mismo que el descrito para la versión principal del CESQT en el capítulo 4, pues se realizó al mismo tiempo.

La visualización de estas páginas no está disponible.

Si desea obtener más información
sobre esta obra o cómo adquirirla
consulte:

www.teaediciones.com



Referencias bibliográficas

Abu-Hilal, M. M. (1995). Dimensionality of burnout: Testing for invariance across Jordanian and Emirati teachers. *Psychological Reports*, 77, 1367-1375.

Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo. Disponible en [11 febrero 2010]: <http://osha.europa.eu/es/press/press-releases/020702.xml>

Aguirre, A.M. y Quijano, A.M. (2015). Síndrome por quemarse en el trabajo y variables familiares y laborales de los médicos generales de Bogotá. Una estrategia de calidad laboral. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 44, 198-205.

Ahola, K. y Hakanen, J. (2007). Job strain, burnout, and depressive symptoms: A prospective study among dentists. *Journal of Affective Disorders*, 104, 103-110.

Albaladejo, R., Villanueva, R., Ortega, P., Astasio, P., Calle, M.E. y Domínguez, V. (2004). Síndrome de burnout en personal de enfermería de un hospital de Madrid. *Revista Española de Salud Pública*, 79, 475-491.

Alföldy, S. y Gil-Monte, P. R. (2010). Syndrom vyhoření při práci v manažerských pracovních pozicích. Srovnání českých manažerů pracujících v České republice a v zahraničí [The burnout syndrome associated with working at managerial positions. A comparison of Czech managers working in the Czech Republic and abroad]. En *Psychologická řada*, PSY-029 (pp. 1-20). Praha: Fakulta sociálních věd UK. Pražské sociálně vědní studie.

Amón, J. (1980). *Estadística para psicólogos* (Tomo 2). Madrid: Pirámide.

APA (2018). *2018 Work and Well-Being Survey*. Washington: APA.

Arbuckle, J. L. (2008). *AMOS 17 User's guide*. Chicago: SPSS Inc.

Aron, A. y Aron, E. (2001). *Estadística para la Psicología* (2ª ed.). Buenos Aires: Prentice Hall.

El CESQT es un instrumento breve de autoinforme que evalúa el síndrome de quemarse por el trabajo (SQT), o *burnout*, entendido como una respuesta al estrés laboral crónico que se origina en los profesionales dedicados a los servicios cuya actividad se desarrolla atendiendo a otras personas (sanidad, educación, ventas, etc.). Se ofrecen puntuaciones en cuatro escalas: **Ilusión por el trabajo**, **Desgaste psíquico**, **Indolencia** y **Culpa**. Las tres primeras dan lugar a una puntuación global de SQT y la escala Culpa permite diferenciar entre dos perfiles (con culpa y sin culpa) que llevan aparejados consecuencias distintas para la persona.

Además se ofrece una versión alternativa del instrumento, **Desencanto profesional**, dirigida a otros profesionales que no se dedican a los servicios o a la atención a personas. En esta versión se reemplaza la escala Indolencia por Desencanto, que evalúa las actitudes negativas del individuo hacia la actividad que realiza y hacia la organización.

A la **vanguardia** de la
evaluación psicológica ✓

Grupo Editorial Hogrefe

Göttingen · Berna · Viena · Oxford · París
Boston · Ámsterdam · Praga · Florencia
Copenhague · Estocolmo · Helsinki · Oslo
Madrid · Barcelona · Sevilla · Bilbao
Zaragoza · São Paulo · Lisboa

