







Prácticum 4.1 Trabajo de Integración Curricular / Examen Complexivo: opción Trabajo de Integración Curricular

Guía didáctica











# Facultad Ciencias Sociales, Educación y Humanidades







# Prácticum 4.1 Trabajo de Integración Curricular / Examen Complexivo: opción Trabajo de Integración Curricular

# Guía didáctica

Carrera	PAO Nivel	
Psicología	VII	

#### **Autoras:**

Gianella Lisseth Toro Sánchez

Marina del Rocío Ramírez Zhindon



# **Universidad Técnica Particular de Loja**

# Prácticum 4.1 Trabajo de Integración Curricular / Examen Complexivo: opción Trabajo de Integración Curricular

#### Guía didáctica

Gianella Lisseth Toro Sánchez Marina del Rocío Ramírez Zhindon

### Diagramación y diseño digital

Ediloja Cía. Ltda.

Marcelino Champagnat s/n y París
edilojacialtda@ediloja.com.ec

www.ediloja.com.ec

**ISBN digital:** 978-9942-47-155-0

Año de edición: octubre 2024

Edición: primera edición

Loja-Ecuador



Reconocimiento-NoComercial-Compartirlgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)

Usted acepta y acuerda estar obligado por los términos y condiciones de esta Licencia, por lo que, si existe el incumplimiento de algunas de estas condiciones, no se autoriza el uso de ningún contenido.

Los contenidos de este trabajo están sujetos a una licencia internacional Creative Commons **Reconocimiento-NoComercial-Compartirlgual** 4.0 (CC BY-NC-SA 4.0). Usted es libre de **Compartir** — copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato. **Adaptar** — remezclar, transformar y construir a partir del material citando la fuente, bajo los siguientes términos:







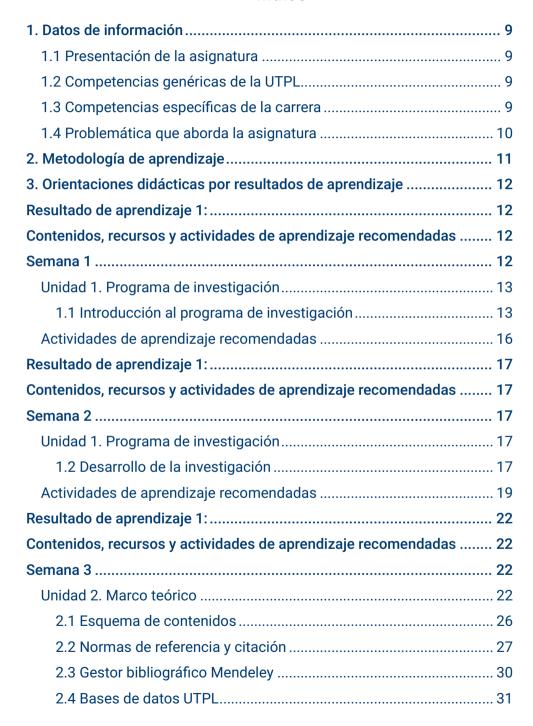
**Reconocimiento**- debe dar crédito de manera adecuada, brindar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen el apoyo de la licenciante. No Comercial-no puede hacer uso del material con propósitos comerciales. Compartir igual-Si remezcla, transforma o crea a partir del material, debe distribuir su contribución bajo la misma licencia del original. No puede aplicar términos legales ni medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otras a hacer cualquier uso permitido por la licencia. https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/







# Índice









Actividades de aprendizaje recomendadas	32
Resultado de aprendizaje 1:	33
Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas	33
Semana 4	33
Unidad 2. Marco teórico	33
Actividades de aprendizaje recomendadas	36
Resultado de aprendizaje 1:	37
Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas	37
Semana 5	37
Unidad 2. Marco teórico	37
Actividades de aprendizaje recomendadas	38
Resultado de aprendizaje 1:	39
Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas	39
Semana 6	39
Unidad 2. Marco teórico	39
Actividades de aprendizaje recomendadas	41
Resultado de aprendizaje 1:	42
Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas	42
Semana 7	42
Unidad 2. Marco teórico	42
Actividades de aprendizaje recomendadas	43
Resultado de aprendizaje 1:	45
Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas	45
Semana 8	45
Actividades finales del bimestre	45
Actividad de aprendizaje recomendada	46
Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas	46
Semana 9	46
Unidad 3. Metodología	46







Actividades de aprendizaje recomendadas	49
Resultado de aprendizaje 1:	51
Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas	51
Semana 10	51
Unidad 3. Metodología	51
Actividades de aprendizaje recomendadas	52
Resultado de aprendizaje 1:	54
Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas	54
Semana 11	54
Unidad 3. Metodología	54
Actividad de aprendizaje recomendada	55
Resultado de aprendizaje 1:	57
Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas	57
Semana 12	57
Unidad 3. Metodología	57
Actividad de aprendizaje recomendada	58
Resultado de aprendizaje 1:	60
Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas	60
Semana 13	60
Unidad 3. Metodología	60
Actividad de aprendizaje recomendada	64
Resultado de aprendizaje 1:	65
Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas	65
Semana 14	65
Unidad 3. Metodología	65
Actividad de aprendizaje recomendada	68
Resultado de aprendizaje 1:	69
Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas	69
Semana 15	69







Actividad de aprendizaje recomendada	69
Resultado de aprendizaje 1:	70
Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas	70
Semana 16	70
Actividades finales del bimestre	70
Actividad de aprendizaje recomendada	70
5. Referencias Bibliográficas	71
6. Anexos	75









#### 1. Datos de información

# 1.1 Presentación de la asignatura



# 1.2 Competencias genéricas de la UTPL

- · Comunicación oral y escrita.
- · Pensamiento crítico y reflexivo.
- Trabajo en equipo.
- Comunicación en inglés.
- Comportamiento ético.
- Organización y planificación del tiempo.

# 1.3 Competencias específicas de la carrera

- Comprende los fundamentos históricos, biológicos y sociales de la psicología para cimentar el ejercicio profesional.
- Analiza las teorías, modelos y postulados de la salud mental, conducta normal y patológica con las etapas vitales que componen a un individuo íntegramente, así como a su sistema social.
- Evalúa diferencias, problemas y necesidades a nivel individual, grupal, intergrupal y social (organizacionales e interorganizacionales), enfocándose en los problemas que se evidencian en los grupos de atención prioritaria y vulnerable.







- Diagnostica diferencias, problemas y necesidades a nivel individual, grupal, intergrupal y social (organizacionales e interorganizacionales), enfocándose en los problemas que se evidencian en los grupos de atención prioritaria y vulnerable.
- Interviene mediante propuestas de prevención y promoción de la salud mental para mejorar la calidad de vida de la colectividad, proponiendo estrategias de intervención psicológica a nivel local, regional y nacional.







# 1.4 Problemática que aborda la asignatura

En esta asignatura se aborda la siguiente problemática:

Curso preparatorio para optar por la modalidad de titulación de trabajo de fin de carrera mediante la elaboración del trabajo investigativo, el cual permitirá al estudiante seleccionar, diseñar y aplicar modelos de intervención en el contexto comunitario y social, a través del planteamiento de soluciones reales y viables de las necesidades a nivel individual y grupal donde se desenvuelve el psicólogo.

De esta forma, usted se convierte en un agente activo de su formación, sistematizando y aplicando los conocimientos para su modalidad de titulación mediante la redacción adecuada de su trabajo de fin de carrera, el cual busca responder problemáticas relacionadas con la salud mental de la población.



### 2. Metodología de aprendizaje

La metodología de aprendizaje que se utilizará en esta asignatura corresponde al aprendizaje basado en la investigación y el aprendizaje por indagación.

El aprendizaje basado en la investigación implica que el estudiante establezca conexiones tanto intelectuales como prácticas entre la teoría recibida y las habilidades desarrolladas durante su formación académica. Para un estudio más profundo de esta metodología, se sugiere consultar el artículo: "Science and inquiry-based teaching and learning: a systematic review" de Urdanivia Alarcon et al. (2023), el documento destaca que el aprendizaje basado en la indagación promueve el desarrollo de habilidades de investigación y la construcción del conocimiento científico.

Esta metodología le sitúa en el centro del proceso de aprendizaje, permitiéndole formular preguntas, diseñar experimentos, recopilar y analizar datos, y construir sus propias conclusiones basadas en la evidencia. Al participar en actividades de indagación, desarrolla habilidades esenciales como el pensamiento crítico, la resolución de problemas y la colaboración, que no solo son fundamentales para la ciencia, sino también para enfrentar desafíos en la vida diaria.

Además, permite el diseño de situaciones de aprendizaje y la participación activa, con el estudiante como protagonista, donde el conocimiento se construye y se sostiene a lo largo del tiempo.

















# Resultado de aprendizaje 1:

Desarrolla procesos de investigación en el ámbito psicológico.

A través de este resultado de aprendizaje, usted desarrollará habilidades esenciales en la investigación psicológica que incluyen el desarrollo de preguntas de investigación, el diseño y ejecución de estudios, así como la recopilación de datos. Mediante una combinación de clases teóricas, video colaboraciones y actividades de campo, se le proporcionará un entendimiento profundo y práctico de cada etapa del proceso de investigación. Usted aprenderá a identificar problemas relevantes, diseñar estudios adecuados y recolectar datos de manera ética y eficiente. Además, se le enseñará a presentar sus hallazgos de forma clara y coherente, asegurando que, al finalizar, no solo comprenda los procesos de investigación en psicología, sino que también sea capaz de aplicarlos de manera autónoma y competente en contextos reales.

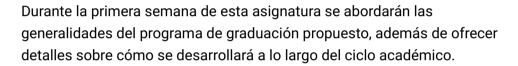
# Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas

Recuerde revisar de manera paralela los contenidos con las actividades de aprendizaje recomendadas y actividades de aprendizaje evaluadas.



# Semana 1

La realización de un trabajo de investigación implica la integración y aplicación de los conocimientos adquiridos a lo largo de su carrera. Esto se logra mediante la búsqueda, el análisis y la síntesis de información científica sobre variables psicológicas, el contacto directo con una población de estudio, la aplicación de diversos instrumentos de evaluación, así como el análisis de los resultados obtenidos y la generación de conclusiones basadas en el proceso investigativo. A través de esta asignatura, tendrá la oportunidad de consolidar y fortalecer las competencias adquiridas, preparándose para su futura práctica profesional. Además, este proceso le permitirá desarrollar habilidades críticas y analíticas que son esenciales para su crecimiento y éxito en el campo de la psicología.



### Unidad 1. Programa de investigación

#### 1.1 Introducción al programa de investigación

Como usted conoce, uno de los requisitos para obtener su título de Licenciado en Psicología en la Universidad Técnica Particular de Loja es realizar un examen complexivo o un Trabajo de Investigación (TI). En su caso, ha optado por la segunda opción, por lo que, durante el próximo año, recibirá apoyo en su ejecución a través de esta guía, del docente de la asignatura y de su director de tesis. Este apoyo le permitirá preparar el trabajo escrito y posteriormente presentarlo ante un tribunal evaluador.

A continuación, se detallan los apartados que debe contener el TI y la planificación de su ejecución a lo largo de este proceso.







**Tabla 1**Planificación para el desarrollo del trabajo de investigación

Apartados del trabajo de investigación	Prácticum 4.1	Prácticum 4.2
Marco teórico	~	
Metodología	~	
Investigación de campo	V	
Resultados		~
Discusión		~
Conclusiones y recomendaciones		~
Preliminares		V



Esta tabla muestra los apartados del trabajo de investigación que se realizarán en las asignaturas de Prácticum 4.1 y Prácticum 4.2.

Según se indica en la tabla 1, el enfoque principal del prácticum 4.1, será la elaboración del marco teórico, lo cual implica una búsqueda exhaustiva de información científica. Además, se definirá la metodología y se llevará a cabo la investigación de campo, que incluye la recolección de datos. En prácticum 4.2, se procederá al análisis de los resultados obtenidos, comparándolos con estudios previos realizados en otros países (discusión), para finalmente redactar las conclusiones y recomendaciones basadas en los hallazgos del estudio.







Es así que durante el Prácticum 4.1, nos enfocaremos en los primeros tres apartados de su trabajo de investigación: el Marco Teórico, la Metodología y la Investigación de Campo. Esto le permitirá establecer una sólida base teórica y metodológica para su estudio, así como recopilar los datos necesarios.



- Marco teórico: desarrollar y fundamentar el marco teórico de la investigación.
- Metodología: definir y planificar la metodología a utilizar.
- Investigación de campo: realizar la recolección de datos en el campo.

#### 4. Prácticum 4.2

- **Resultados**: analizar y presentar los resultados obtenidos.
- Discusión: interpretar y discutir los resultados en el contexto del marco teórico.
- Conclusiones y recomendaciones: formular las conclusiones y recomendaciones derivadas del estudio.
- Preliminares: preparar los apartados preliminares del documento final.

#### Tema propuesto

Con una comprensión más clara de los componentes que conforman el Trabajo de Investigación (TI), es el momento de presentar el tema sugerido por el equipo de investigación para el programa de graduación:

# "Los factores asociados al desgaste en cuidadores formales en el Ecuador, durante el año 2024."

Esta propuesta surge a partir de la necesidad de investigar los factores asociados al desgaste en cuidadores formales en Ecuador durante el año 2024. Este estudio es crucial para entender las variables que influyen en el bienestar emocional y psicológico de los cuidadores, quienes desempeñan







un papel esencial en la atención a personas dependientes. Al identificar y analizar estos factores, se busca proporcionar una base sólida para el desarrollo de estrategias de intervención y apoyo que mejoren la calidad de vida de estos profesionales y optimicen los servicios de cuidado que ofrecen.









# Actividades de aprendizaje recomendadas

Continuemos con el aprendizaje mediante su participación en las actividades que se describen a continuación:

 Familiarícese con el tema de investigación. Revise la estructura del TI para la presentación exitosa de cada uno de los entregables.

¿Ha completado esta actividad? Felicitaciones por su esfuerzo. Ahora debe tener presentes las fechas de entrega para organizar su tiempo y cumplir con ellas de manera efectiva.

2. Dado que el tema del trabajo de investigación se enfocará en una población de cuidadores formales, es crucial identificar en qué instituciones se puede tener acceso a esta población. Esta actividad es esencial para asegurar que tenga acceso a la población necesaria

# Resultado de aprendizaje 1:

Desarrolla procesos de investigación en el ámbito psicológico.











## Semana 2

# Unidad 1. Programa de investigación

En esta semana se llevará a cabo la primera video colaboración; durante esta sesión, el docente explicará en detalle el desarrollo del trabajo de investigación, la planificación requerida, los entregables definidos y el proceso de recolección de datos de la muestra. Es crucial que asista a esta actividad para resolver todas sus dudas y asegurar que su trabajo cumpla con los más altos estándares de calidad dentro de los plazos establecidos.

# 1.2 Desarrollo de la investigación

Este semestre está lleno de oportunidades para que usted desarrolle su trabajo de investigación con éxito. Aquí hay algunas actividades clave y/o recomendaciones que lo guiarán a lo largo del proceso y le ayudarán a mejorar su desempeño en las actividades planificadas para este semestre.

- Dedique un tiempo a descargar y estudiar estos documentos. Conocer las actividades y requisitos necesarios le permitirá planificar su semestre de manera efectiva y desarrollar su trabajo de investigación con confianza.
- Consulte el plan docente para determinar las fechas límite de cada entregable. Anote estas fechas en su calendario y manténgalas en mente para asegurar que cumple con todos los plazos. Esto le ayudará

a evitar el estrés de último minuto y a gestionar su tiempo de manera eficiente

- Una buena gestión del tiempo es fundamental para un desempeño exitoso y le permitirá avanzar de manera constante en su investigación.
- Manténgase al tanto de los anuncios publicados por el docente en el entorno virtual de aprendizaje. Este es el principal medio de comunicación para recibir indicaciones importantes y recordatorios de fechas de entrega. Estar informado le permitirá estar siempre un paso adelante.
- Pronto se le asignará un director de tesis, quien será su guía y mentor durante el desarrollo de su TI. Coordine reuniones semanales vía Zoom con su director para resolver dudas y recibir orientación valiosa. Esta colaboración estrecha será clave para el éxito de su investigación.
- Además de su director de tesis, contará con el apoyo constante del docente de la asignatura. A través de anuncios académicos y chats de asesoría, el docente estará disponible para ayudarle y evaluar sus aportes en actividades síncronas como foros, chats y video colaboraciones.
- Esté atento a los anuncios académicos sobre capacitaciones en el manejo de bases de datos científicas, el uso de la normativa APA para citas y referencias, y la aplicación de instrumentos de investigación.
   Estas capacitaciones le proporcionarán habilidades adicionales que serán muy útiles en su trabajo.
- Utilice herramientas de gestión del tiempo como calendarios y aplicaciones para organizar sus tareas diarias y semanales. Esto le ayudará a mantener un seguimiento constante de sus avances y a cumplir con todos los entregables de manera eficiente.









Durante esta semana, es crucial que defina las instituciones que considere que pueden ofrecerle el acceso necesario para la recolección de datos. Recuerde que se trabajará con un total de 30 cuidadores formales (profesionales de enfermería, auxiliares de enfermería, medicina, trabajador social, terapeuta ocupacional, psicología y psicología clínica, psico rehabilitación y fisioterapia), ya sea de institucionales públicas o privadas.







Próximamente, podrá descargar el formato de solicitud oficial para la recolección de datos. Una vez que obtenga la aprobación, deberá cargar en el EVA el documento de respaldo con las firmas y la aprobación de la autoridad competente. Tras completar esta actividad, deberá comenzar de inmediato con la recolección de datos.

Además, descargue el formato de trabajo de investigación (anexo 1) proporcionado por la universidad y asegúrese de seguir todas las instrucciones detalladamente. Una vez que descargue el formato, obtendrá una guía detallada sobre los lineamientos para la presentación de su trabajo de investigación. Estos incluyen especificaciones como el tamaño y tipo de letra, el diseño de la carátula y las páginas preliminares, entre otros aspectos importantes. Asegúrese de seguir estas indicaciones meticulosamente para garantizar que su trabajo cumpla con los estándares establecidos por la universidad.



# Actividades de aprendizaje recomendadas

Es hora de reforzar los conocimientos adquiridos resolviendo las siguientes actividades:

 Familiarícese con la estructura del TI, reconozca los apartados en los que trabajará con la finalidad de que organice su tiempo.
 Recomendamos llevar una documentación de sus avances, reflexiones y/o ideas que surja durante esta y las próximas semanas

Nota. Por favor, complete la actividad en un cuaderno o documento Word.

- 2. Desarrolle un plan que le facilite el acercamiento a las instituciones que considere adecuadas para permitirle la recolección de datos de los 30 cuidadores formales necesarios (profesionales de enfermería, auxiliares de enfermería, medicina, trabajador social, terapeuta ocupacional, psicología y psicología clínica, psico rehabilitación y fisioterapia), recordando que trabajará con profesionales cualificados de instituciones públicas y privadas. Revise el anexo 2. Formato de solicitud para la recolección de datos, léalo y considere la información que va a necesitar para completarlo con la información requerida para presentarlo en las instituciones pertinentes.
- 3. Le recomendamos que, durante esta semana, dedique tiempo a explorar y practicar con los instrumentos de evaluación que utilizará en su investigación. Esto incluye la revisión de cuestionarios, escalas y cualquier otro método de recolección de datos que haya seleccionado. Familiarizarse con estos instrumentos no solo le permitirá aplicarlos con mayor confianza y precisión, sino que también le ayudará a anticipar y resolver posibles dificultades que puedan surgir durante la recolección de datos. ¡Adelante, cada paso que dé en esta etapa le acercará más al éxito en su trabajo de investigación!
- 4. Descargue los documentos necesarios:
  - Anexo 3. Batería de instrumentos psicológicos. En este documento encontrará los instrumentos psicológicos necesarios para la evaluación.
  - Anexo 4. Directrices para el trabajo de campo. Revise cuidadosamente las directrices disponibles para una correcta ejecución del trabajo de campo.
- 5. Realice una autoaplicación:







Autoevaluación: aplique los instrumentos psicológicos a sí mismo. Esta práctica le permitirá familiarizarse con las preguntas y los enunciados, lo cual es crucial para la aplicación efectiva en los 30 cuidadores formales de diversas instituciones públicas o privadas.

#### 6. Reflexión sobre la actividad:

Evaluación personal: ¿completó esta actividad? ¡Felicidades!
Cuando un investigador tiene poca experiencia en la aplicación de instrumentos, realizar una autoevaluación es altamente recomendable. Esto le prepara adecuadamente para el proceso de aplicación a los 30 cuidadores formales (profesionales de enfermería, auxiliares de enfermería, medicina, trabajador social, terapeuta ocupacional, psicología y psicología clínica, psico rehabilitación y fisioterapia), asegurando una comprensión profunda de los instrumentos y un manejo fluido durante las evaluaciones.

Considere tomar notas sobre cualquier dificultad o duda que surja durante la autoaplicación y discútalas con su tutor. Esto no solo mejorará su comprensión, sino que también le proporcionará estrategias para manejar posibles desafíos durante la recolección de datos.







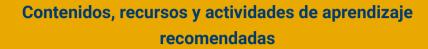
# Resultado de aprendizaje 1:

Desarrolla procesos de investigación en el ámbito psicológico.











#### Semana 3

Bienvenido a la tercera semana, en las semanas anteriores se ha discutido el tema central del programa de graduación, así como los requisitos y entregables necesarios para aprobar la materia, junto con los instrumentos que se utilizarán para la recolección de datos. Ahora es el momento de iniciar el desarrollo de uno de los componentes más importantes: el marco teórico. Este apartado será fundamental para contextualizar su investigación y proporcionar una base sólida para el análisis de los datos recolectados. Asegúrese de seguir cuidadosamente las instrucciones y dedicar el tiempo necesario para abordar cada aspecto con rigor y profundidad.

#### Unidad 2. Marco teórico

Tal vez usted se pregunte ¿qué es el desarrollo de la perspectiva teórica? Según Creswell & Creswell (2018), el desarrollo de la perspectiva teórica es fundamental en la investigación, ya que proporciona un marco estructurado que guía el estudio y contextualiza los hallazgos. Creswell enfatiza que este proceso permite al investigador situar su trabajo dentro del contexto más amplio del conocimiento existente, realizar el marco teórico, asegurando que la investigación esté bien fundamentada y sea relevante.

A través del marco teórico, usted obtendrá una comprensión profunda de los antecedentes del problema de investigación, incluyendo la información existente sobre las variables de estudio en los docentes, los métodos de

recolección de datos utilizados en estudios previos y los resultados obtenidos. Este conocimiento le proporcionará un contexto amplio y justificado para su propio estudio.





En esta etapa, es crucial que realice un análisis crítico y una síntesis de la información, reflejando esto en una redacción formal y adecuada que demuestre su profesionalismo y comprensión del tema. Es importante evitar copiar textualmente la información y, en su lugar, desarrollar una redacción original.





Además, el marco teórico requiere una búsqueda exhaustiva de información de alta calidad y rigor científico, relacionando las contribuciones de expertos, instituciones y entidades tanto gubernamentales como no gubernamentales. Al utilizar las ideas obtenidas, siempre debe citar la fuente original y proporcionar las referencias correspondientes, asegurando así la integridad y credibilidad de su trabajo.

Para entender mejor los problemas que pueden surgir al desarrollar un marco teórico y explorar soluciones efectivas, recomendamos revisar el artículo "Understanding, Selecting, and Integrating a Theoretical Framework in Dissertation Research" de Grant & Osanloo (2014); utilizando la metáfora de un plano arquitectónico, los autores explican cómo un marco teórico actúa como una guía fundamental para estructurar su estudio. Desde la selección del tema, el desarrollo de preguntas de investigación, la revisión de la literatura, hasta el diseño y análisis, este artículo ofrece un enfoque integral para integrar un marco teórico que sustente y dirija todo el proceso de su investigación. Este enfoque no solo asegura que su trabajo tenga una base coherente y sólida, sino que también mejora la claridad y la coherencia de su investigación, facilitando una presentación clara y organizada de sus hallazgos y conclusiones. ¡Le animamos a leerlo con detenimiento para fortalecer su comprensión y aplicación de los marcos teóricos en su propio trabajo de investigación!

Para desarrollar un marco teórico efectivo, debe considerar ciertos criterios esenciales que aseguren la solidez y relevancia del mismo:

# d).



#### · Citas actualizadas

Utilice mayoritariamente citas recientes (hasta 5 años de antigüedad), excepto para definiciones de conceptos o teorías fundamentales, donde puede incluir citas de los autores originales. Todas las citas y referencias deben seguir el formato APA 7ª edición.

#### · Calidad de la Información

La calidad de la información es crucial. Solo se aceptarán fuentes con rigor científico, como Google Académico y las bases de datos proporcionadas por la universidad (Scopus, Web of Science). Revise los videos e instrucciones que su docente tutor subirá sobre cómo utilizar estas bases de datos. Incluya también fuentes de autores reconocidos y organizaciones relevantes como la Organización Mundial de la Salud (OMS). La competencia y revisión de información en inglés será beneficiosa para acceder a la información más relevante mundialmente.

#### Claridad conceptual

Defina claramente los conceptos clave utilizados en su investigación. Asegúrese de que todos los términos sean consistentes y precisos a lo largo del documento. Además, la información que coloque y que no sea de su autoría, debe ser citado.

# · Coherencia lógica

Organice los conceptos y teorías de manera que se relacionen lógicamente. Establezca conexiones claras entre las ideas para proporcionar una estructura coherente. Se recomienda realizar previamente una estructura de lo que se plasmará para no perder la dirección. También, revise conectores ideales para la conexión de ideas.

#### · Relevancia empírica

Base su marco teórico en evidencia empírica y hallazgos de investigaciones previas. Asegúrese de que las teorías y conceptos seleccionados sean pertinentes al problema de investigación.

#### · Simplicidad y parsimonia

Mantenga el marco teórico lo más simple posible, sin sacrificar la capacidad de explicar el fenómeno en cuestión. Evite incluir teorías o conceptos innecesarios que no contribuyan directamente al entendimiento del problema. Con esto no nos referimos a disminuir el rigor científico ni la calidad del trabajo, este apartado hace referencia a que la información debe tener relación sin intentar hablar de múltiples temas, lo que puede extender en demasía su trabajo.

#### · Flexibilidad y adaptabilidad

Esté preparado para ajustar el marco teórico a medida que surjan nuevos hallazgos durante la investigación. Asegúrese de que el marco teórico pueda adaptarse a cambios en el enfoque del estudio.

#### Aplicabilidad práctica

Asegúrese de que el marco teórico sea útil para aplicaciones prácticas, como el diseño de intervenciones o políticas. Considere cómo las teorías pueden influir en la práctica y en la solución de problemas reales.

#### Análisis crítico

Realice un análisis crítico y una síntesis de la información disponible. Evalúe la validez y confiabilidad de las fuentes y teorías utilizadas.

#### Redacción formal







Utilice un lenguaje formal y adecuado, evitando términos coloquiales, demostrando profesionalismo y comprensión del tema. Evite copiar textualmente la información; en su lugar, parafrasee y cite adecuadamente las fuentes originales.







#### · Extensión del marco teórico

El marco teórico debe reflejar su capacidad de análisis, comparación y comprensión de la información, con una extensión que no supere las 25 páginas.

#### Revisiones y tutorías

Utilice el horario de tutoría designado por su director de tesis para revisar sus avances en el marco teórico y resolver dudas sobre correcciones o sugerencias, asegurando que su trabajo cumpla con los estándares de calidad establecidos por la universidad.

#### · Formato de trabajo de investigación

Siga el formato de trabajo de investigación especificado por la Universidad Técnica Particular de Loja, para la elaboración del marco teórico.

# 2.1 Esquema de contenidos

A continuación, se presenta el esquema de contenidos que seguiremos para la realización de su trabajo. Este esquema está diseñado para guiarle a lo largo del proceso de investigación y asegurar que aborde todos los aspectos esenciales. ¿Está listo para empezar?, el mismo que se compone de los siguientes cuatro apartados:

#### 1.1 Cuidadores formales

#### 1.1.1 Definición de cuidadores.

- 1 1 2 El cuidado como condición de estrés crónico en cuidadores formales
- 1.1.3 Percepción de salud, carga y malestar del cuidador formal.



### 1.2 Conceptualización y etiología del desgaste en cuidadores formales



- 1.2.1 Definición de fatiga por compasión.
- 1.2.2 Definición de desgaste por empatía.
- 1.2.3 Satisfacción por compasión.

# 1.3 Impacto del desgaste en cuidadores formales

- 1.3.1 Repercusiones/consecuencias del desgaste en cuidadores formales.
- 1.3.2 Factores protectores y de riesgo (Incluir investigaciones previas de fatiga por compasión, desgaste por empatía y percepción de salud).

#### 1.4 Burnout

- 1 4 1 Definición de Burnout
- 1.4.2 Causas del síndrome de Burnout en las actividades del cuidador formal.
- 1.4.3 Relación entre el Burnout y la fatiga por compasión en cuidadores formales

Este esquema no solo le servirá como una hoja de ruta, sino que también le proporcionará una estructura clara para abordar su investigación de manera exhaustiva y coherente. ¡Vamos a construir juntos este conocimiento y avanzar hacia el éxito en su trabajo de investigación!

# 2.2 Normas de referencia y citación

Hasta este punto seguramente ha comenzado la lectura, análisis y redacción del apartado teórico de su trabajo de investigación.







En esta etapa, es crucial considerar otro componente fundamental: las normas de referencia y citación. Estas normas son esenciales para identificar correctamente a los autores de las ideas o teorías que se mencionan en los documentos académicos y científicos (American Psychological Association, 2021).







Para el desarrollo de su trabajo de investigación, se utilizará la normativa de la Asociación Americana de Psicología en su séptima edición.

Para asegurarse de citar y referenciar adecuadamente en su trabajo, le recomiendo revisar el documento proporcionado por la biblioteca de la universidad titulado <u>"Ejemplo de normas APA"</u> (UTPL, 2022). Esta presentación contiene información detallada y ejemplos específicos sobre la forma correcta de citar y referenciar según el tipo de fuente. Es altamente recomendable que utilice este documento a lo largo de todo el desarrollo de su trabajo para garantizar que sus citas y referencias cumplan con los estándares académicos establecidos.

Aunque usted esté redactando con sus propias palabras basándose en lo que ha leído y comprendido, es importante reconocer que estas ideas no son de su creación original, sino que provienen de las fuentes consultadas. Por lo tanto, es esencial, desde una perspectiva ética, respetar y reconocer al autor original de la información mediante las citas y referencias correspondientes. A continuación, se explican estos dos conceptos clave.

#### 2.2.1 Citas

Las citas se utilizan para indicar en el texto que una idea, frase o dato específico proviene de otra fuente. Según las normas APA séptima edición, las citas pueden ser directas o indirectas.

- Cita directa: utiliza las palabras exactas del autor original y se coloca entre comillas. Debe incluir el apellido del autor, el año de publicación y el número de página.
  - Ejemplo: "La fatiga por compasión se manifiesta como un agotamiento emocional, físico y espiritual que resulta del cuidado de personas con sufrimiento significativo" (Figley, 2002, p. 143)
- Cita indirecta (paráfrasis): reformula las ideas del autor en sus propias palabras. Debe incluir el apellido del autor y el año de publicación.
  - Ejemplo: Según Figley (2002), la fatiga por compasión implica un agotamiento emocional y físico que resulta del continuo cuidado de individuos que sufren.

#### 2.2.2 Referencias

Las referencias se listan al final del documento y proporcionan información completa sobre las fuentes citadas en el texto. Deben incluir los siguientes elementos: autor, año de publicación, título de la obra, y fuente. A continuación, se dará ejemplos de cómo se cita dependiendo de la fuente: libro, artículo de revista, capítulo de libro.

#### Libro

- Formato: Autor, A. A. (Año). Título del libro. Editorial.
- Ejemplo: Figley, C. R. (2002). *Treating compassion fatigue*. Routledge.

#### · Artículo de revista

 Formato: Autor, A. A. (Año). Título del artículo. Título de la Revista, Volumen (Número), páginas. DOI



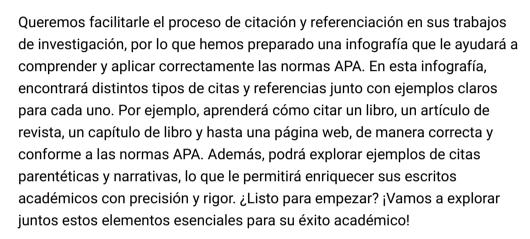




Ejemplo: Stamm, B. H. (2010). The concise ProQOL manual. org,
 2(1), 1-38. https://doi.org/10.1037/e569652013-001

#### · Capítulo de libro

- Formato: Autor, A. A. (Año). Título del capítulo. En A. Editor & B.
   Editor (Eds.), Título del libro (pp. xx-xx). Editorial.
- Ejemplo: Stamm, B. H. (2010). Understanding compassion fatigue. En C. R. Figley (Ed.), *Treating compassion fatigue* (pp. 123-142). Routledge.



### Citas y referencias en normas APA

Al redactar su trabajo de investigación, usted decidirá cuándo emplear citas parentéticas o narrativas. Se recomienda limitar el uso de citas textuales directas y, en su lugar, parafrasear la mayoría del contenido. Esto permitirá que se evidencie su análisis y aportación personal a la información presentada.

## 2.3 Gestor bibliográfico Mendeley

Mendeley representa una herramienta innovadora diseñada para facilitar a escritores e investigadores el proceso de citación y referencia bibliográfica. Funciona como gestor bibliográfico, lector de documentos en formato PDF, organizador de archivos, buscador de información científica y red social







académica para compartir citas bibliográficas y publicaciones. Es importante destacar que Mendeley es de acceso gratuito; para comenzar a utilizarlo, solo es necesario registrarse y crear una cuenta.



Le invitamos a registrarse y crear su cuenta en la página web de <u>Mendeley</u>. Luego, revise la etiqueta "Soporte", allí encontrará breves tutoriales sobre el uso de este gestor de citas.



#### 2.4 Bases de datos UTPL

Para acceder a diversas bases de datos organizadas por área temática, se recomienda visitar el portal web <u>Biblioteca Virtual UTPL</u>. Esto facilitará búsquedas precisas según los temas de interés específicos. Para comprender y explorar más a fondo estas herramientas, le invito a seguir las indicaciones proporcionadas para mejorar su manejo de las bases de datos.

Lo invitamos a visualizar el siguiente de video <u>Tutorial de acceso a las bases</u> de datos de información científica de la Biblioteca Virtual UTPL, en el que podrá conocer cómo utilizar la biblioteca virtual que le servirá en el proceso de revisión bibliográfica.

Para concluir esta sección, es esencial recordar las pautas clave al realizar búsquedas en cualquier base de datos. A continuación, se destacan los siguientes puntos:

- Es fundamental definir claramente el tema de investigación.
- Se recomienda realizar búsquedas en inglés para ampliar la cobertura de resultados, dado que muchos artículos científicos están escritos en este idioma. Sin embargo, también es posible realizar búsquedas en español.
- Utilizar los filtros disponibles en las bases de datos para refinar los resultados.
- Es aconsejable limitar las búsquedas a períodos específicos o años, especialmente en investigaciones que requieren información reciente, generalmente de los últimos cinco años.



- Utilizar variaciones de palabras clave y términos relacionados durante la búsqueda.
- Incorporar sinónimos o términos afines al tema de investigación para ampliar la búsqueda de manera efectiva.









# Actividades de aprendizaje recomendadas

Reforcemos el aprendizaje resolviendo las siguientes actividades:

- Familiarícese con el portal web de la Biblioteca UTPL, así como con el video tutorial para el acceso de las mismas, así tendrá la capacidad de la búsqueda de artículos científicos en las bases de datos disponibles en la biblioteca de la universidad, Google Académico u organizaciones de renombre.
- 2. Revise su organización destinada a la aplicación de los instrumentos psicológicos a la muestra seleccionada. Es importante recordar que esta actividad debe llevarse a cabo simultáneamente con el desarrollo de los otros entregables, así podrá cumplir a tiempo con la entrega de sus avances.

# Resultado de aprendizaje 1:

Desarrolla procesos de investigación en el ámbito psicológico.











#### Semana 4

#### Unidad 2. Marco teórico

Bienvenido a una nueva semana de trabajo.



En las secciones anteriores hemos discutido la importancia de buscar información en fuentes con alto rigor científico, el esquema propuesto para el marco teórico y los requisitos establecidos por la universidad para la correcta colocación de citas y referencias.

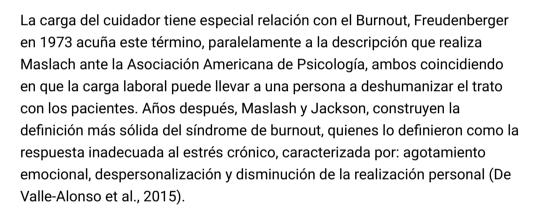
Basándonos en todo lo planteado, ahora es el momento de proceder con la redacción del primer apartado del marco teórico de su trabajo de investigación.

A continuación, le presentamos el esquema que corresponde al primer apartado del marco teórico a desarrollar.

#### 1.1 Cuidadores formales

- 1.1.1 Definición de cuidadores.
- 1.1.2 El cuidado como condición de estrés crónico en cuidadores formales.
- 1.1.3 Percepción de salud, carga y malestar del cuidador formal.

Es así que le presentamos información que puede ayudar a orientarlo en el tema e impulsar su revisión bibliográfica. Los cuidadores formales son aquellos profesionales reconocidos por ofrecer servicios de cuidado, desempeñando sus funciones en organizaciones preparadas para ello; atendiendo discapacidades funcionales, ya sean temporales o permanentes, este grupo profesional incluye (médicos, enfermeros, auxiliares de enfermería, psicólogos, psicólogos clínicos, psico rehabilitador, trabajadores sociales, terapeutas ocupacionales y fisioterapeutas). El cuidador formal cubre necesidades humanas básicas, brindando cuidados de higiene, salud, confort y alimentación; quienes se dedican a cuidar enfrentan diferentes experiencias y dificultades en cuanto a condiciones de trabajo, tiempo y calidad de sueño impactando física, psicológica y socialmente; haciendo a los cuidadores susceptibles a un estrés significativo y el desarrollo de agotamiento (Carvalho, 2020).



Finalmente, la percepción de salud se relaciona significativamente con el bienestar o la ausencia del mismo, esta se entiende como la valoración subjetiva que un individuo otorga a la propia salud física o mental; el individuo puede percibirse como sano sin estarlo realmente, o, por el contrario, sentirse enfermo mientras piensa que está sano, es así que existe una relación positiva con la percepción del estado de salud y la habilidad de las personas para enfrentar el estrés (Jiménez y Caballero, 2021).







El objetivo teórico de esta primera sección es profundizar en la búsqueda bibliográfica sobre cada una de las variables del cuidador formal, que se analizarán en la población de estudio (30 cuidadores formales entre profesionales de enfermería, auxiliares de enfermería, medicina, trabajador social, terapeuta ocupacional, psicología y psicología clínica, psico rehabilitación y fisioterapia). De este modo, usted podrá comprender mejor la historia y el origen del problema. Se comenzará con las definiciones de cuidador, seguido por el cuidado como condición de estrés crónico en cuidadores formales y finalmente la percepción de salud, carga y malestar del cuidador formal. Básicamente, se debe proporcionar una visión general sobre los cuidadores formales, explicando su rol, importancia y particularidades del trabajo de los mismos; así como explicar cómo el trabajo descrito anteriormente puede convertirse en una fuente de estrés crónico. Finalmente, analizar cómo los cuidadores formales perciben su propia salud, carga laboral y el malestar asociado a esto.









# Actividades de aprendizaje recomendadas



Continuemos con el aprendizaje mediante su participación en las actividades que se describen a continuación:

- 1. Revise bibliografía que amplíe la base de información para la redacción del primer apartado del marco teórico siguiendo el esquema previamente discutido, mientras más información revise, tendrá contenido para redactar en su trabajo y para discutirlo en tutoría. Aprovechar el tiempo de asesoría con su director le permitirá optimizar sus resultados, ya que podrá corregir errores a tiempo y aclarar cualquier duda que surja durante el proceso de búsqueda de información o redacción del marco teórico.
- 2. Revise su avance de aplicación de instrumentos psicológicos a la muestra seleccionada. Es importante organizarse con un avance progresivo, la organización de su tiempo le permitirá obtener la muestra adecuada para su trabajo de investigación.





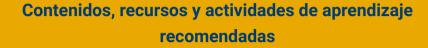


Desarrolla procesos de investigación en el ámbito psicológico.











# Semana 5

#### Unidad 2. Marco teórico

Felicitamos su esfuerzo hasta ahora. Durante esta semana, revisaremos información científica y avanzaremos con el desarrollo del segundo apartado teórico según el siguiente esquema:

- 1.2 Conceptualización y etiología del desgaste en cuidadores formales
- 1.2.1 Definición de fatiga por compasión.
- 1.2.2 Definición de desgaste por empatía.
- 1.2.3 Satisfacción por compasión.

Con base en el esquema presentado podrá comprender que en esta sección se explorará en detalle la conceptualización y la etiología de la fatiga por compasión. Se definirá claramente qué se entiende por fatiga por compasión, un fenómeno que describe el agotamiento emocional y físico resultante de cuidar y mostrar empatía hacia otros que sufren (Xie et al., 2021). Además, se abordará el concepto de desgaste por empatía, que se refiere al impacto negativo que puede tener en los cuidadores formales al absorber emocionalmente las experiencias de su trabajo (Barrutia Arregi et al., 2003). También se discutirá la satisfacción por compasión, un aspecto

positivo que puede surgir cuando los cuidadores encuentran significado y gratificación en su capacidad para ayudar a otros a través de la empatía y el cuidado (Wang et al., 2020).





El docente de la asignatura le proporcionará una guía detallada sobre los contenidos que debe revisar y redactar en cada subapartado durante esta semana. Asimismo, en el horario de tutoría, su director podrá ofrecerle correcciones y sugerencias para mejorar los avances de su trabajo.







# Actividades de aprendizaje recomendadas

Reforcemos el aprendizaje resolviendo las siguientes actividades:

- 1. Desarrolle su campo de conocimiento en estas temáticas revisando la producción científica, de preferencia artículos científicos de hasta cinco años atrás, esto para obtener información actualizada. Esta actividad es fundamental para cumplir con el entregable del "marco teórico" y le proporcionará una comprensión de los aspectos en los que su trabajo sobresale, así como de aquellos que necesitan mejoras.
- Revise su avance de aplicación de instrumentos psicológicos a la muestra seleccionada. Es importante organizarse con un avance progresivo, la organización de su tiempo le permitirá obtener la muestra adecuada para su trabajo de investigación.

Desarrolla procesos de investigación en el ámbito psicológico.











#### Semana 6

#### Unidad 2. Marco teórico

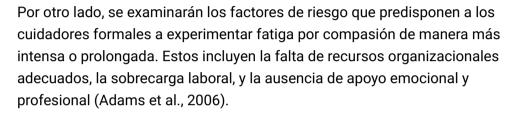
Bienvenido, esta semana está programada para avanzar el marco teórico. Como podrá haber percibido, cada semana le brinda la oportunidad de ir progresivamente desarrollando la revisión bibliográfica y adquiriendo pericia en la temática. A continuación, se detalla el contenido que se desarrollará:

## 1.3 Impacto del desgaste en cuidadores formales

- 1.3.1 Repercusiones/consecuencias del desgaste en cuidadores formales.
- 1.3.2 Factores protectores y de riesgo (Incluir investigaciones previas de fatiga por compasión, desgaste por empatía y percepción de salud).

En este apartado, usted dará a conocer las repercusiones del desgaste en los cuidadores formales, las cuales son significativas y pueden manifestarse en formas de agotamiento emocional, estrés crónico, y disminución en la calidad de vida personal y profesional (Coetzee & Klopper, 2010; Stamm & Com, 2010). ¿Cómo creen que se sentiría en su vida personal y en su trabajo? Según Stamm (2010), este desgaste puede afectar negativamente la salud mental y física de los cuidadores, además de comprometer su capacidad para brindar atención efectiva y empática.

En esta sección se abordará el impacto del desgaste en los cuidadores formales, explorando tanto sus repercusiones y consecuencias como los factores protectores y de riesgo asociados. Además, se identificarán los factores protectores que pueden mitigar el impacto del desgaste, como el apoyo social, el desarrollo de habilidades de autocuidado, y programas institucionales que promuevan el bienestar y la resiliencia entre los cuidadores formales (Figley, 2006).



Ánimo, estamos avanzando en el apartado de marco teórico. Ahora corresponde investigar y hablar sobre Burnout, se definirá como un estado de agotamiento físico, emocional y mental que resulta de la exposición prolongada al estrés laboral (Carvalho, 2020). A continuación, el esquema:

#### 1.4 Burnout

- 1.4.1 Definición de Burnout.
- 1.4.2 Causas del síndrome de Burnout en las actividades del cuidador formal.
- 1.4.3 Relación entre el Burnout y la fatiga por compasión en cuidadores formales.

Se explorarán las causas específicas del síndrome de Burnout en las actividades de los cuidadores formales, tales como la sobrecarga de responsabilidades, la falta de reconocimiento y las exigencias emocionales del trabajo de cuidado (Maslach y Leiter, 2016).





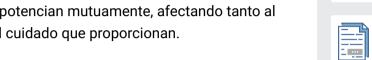


Además, se discutirá cómo el síndrome de Burnout afecta la salud y el desempeño de los cuidadores formales, exacerbando la fatiga por compasión y aumentando el riesgo de agotamiento completo y desmotivación laboral (Adams et al., 2006).



Finalmente, se analizará la relación compleja entre el Burnout y la fatiga por compasión en los cuidadores formales, destacando cómo estos dos fenómenos se entrelazan y se potencian mutuamente, afectando tanto al individuo como a la calidad del cuidado que proporcionan.









# Actividades de aprendizaje recomendadas

Es momento de aplicar sus conocimientos a través de las actividades que se han planteado a continuación:

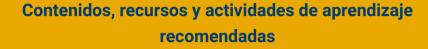
- 1. Complete la redacción de los apartados 1.3 y 1.4 del marco teórico y envíelos a su director de tesis por correo electrónico. Esta actividad es fundamental para cumplir con el entregable del "marco teórico" y le proporcionará una comprensión de los aspectos en los que su trabajo sobresale, así como de aquellos que necesitan mejoras.
- 2. Continúe aplicando los instrumentos psicológicos a la muestra seleccionada. Es importante recordar que esta actividad debe llevarse a cabo simultáneamente con el desarrollo de los otros entregables.

Desarrolla procesos de investigación en el ámbito psicológico.











## Semana 7

#### Unidad 2. Marco teórico

En esta semana se espera finalizar la redacción del marco teórico. Para concluir, es importante desarrollar una justificación y propósito de la investigación, lo cual cerrará el marco teórico. Resaltamos que, al haber profundizado en el tema, ahora tiene un conocimiento sólido del mismo. Con base en el conocimiento adquirido en la revisión bibliográfica, explicaremos el porqué de la investigación, exponiendo sus razones y argumentando la necesidad y relevancia del estudio.

En la siguiente infografía encontrará una guía detallada sobre los criterios esenciales para evaluar y justificar la importancia de una investigación, según Sutherland et al., (2011). Aunque no todas las investigaciones cumplirán con todos estos criterios, esta información le servirá como guía para justificar la importancia de su investigación.

## Criterios para evaluar la importancia del estudio

La infografía presentada proporciona una guía detallada sobre los criterios esenciales para evaluar y justificar la importancia de una investigación. Entre los criterios se incluyen la relevancia social, que se refiere a cómo el estudio aborda problemas significativos que afectan a comunidades específicas; el impacto en políticas públicas, que describe cómo los resultados pueden influir en la formulación de políticas y decisiones gubernamentales; y la

innovación y originalidad, que destaca la novedad del estudio y su aporte a nuevas perspectivas en el campo de investigación. Además, se mencionan la aplicabilidad práctica, la contribución teórica, el respaldo de evidencia empírica, la necesidad de la investigación y los beneficios potenciales. Cada uno de estos criterios es fundamental para proporcionar un marco sólido y justificar la relevancia y la necesidad del estudio, asegurando así su impacto y contribución tanto teórica como práctica en el campo de la investigación.









# Actividades de aprendizaje recomendadas

Continuemos con el aprendizaje mediante su participación en las actividades que se describen a continuación:

- 1. A medida que avanza en la redacción de su marco teórico, le sugerimos considerar las siguientes recomendaciones para mejorar la calidad de su trabajo:
  - Las sugerencias emitidas por su director pueden ser útiles no solo para el marco teórico, sino también para los demás apartados de su investigación.
  - Asegúrese de que todas las citas incluyan sus correspondientes referencias según las normas APA.
  - Al finalizar la redacción del marco teórico en la semana 7, dedique tiempo a revisar cuidadosamente todas las secciones para garantizar la coherencia y la correcta aplicación de las normas de citación.
  - Además, aproveche el tiempo de tutoría para discutir cualquier duda o recibir retroalimentación adicional sobre el contenido y la estructura del marco teórico. Esta práctica le ayudará a asegurar que su trabajo cumpla con los estándares académicos esperados y esté bien fundamentado.
- Le sugerimos que, mientras avanza con el desarrollo de sus otros entregables, continúe aplicando los instrumentos psicológicos a la muestra seleccionada. Esta práctica simultánea le permitirá integrar

de manera más eficiente los datos recolectados con las demás etapas de su investigación. Recuerde que esta actividad es una excelente oportunidad para enriquecer su análisis y asegurar que todas las partes de su trabajo estén alineadas y bien fundamentadas.







Desarrolla procesos de investigación en el ámbito psicológico.



# Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas





#### Semana 8

# Actividades finales del bimestre



Nos encontramos en la mitad del ciclo, ánimo, vamos avanzando. Esta semana es fundamental que alcance a completar el apartado de marco teórico. Asegúrese de compilar en un solo documento los apartados correspondientes al esquema del marco teórico, incorporando todas las correcciones sugeridas.

Para asegurar que su trabajo cumpla con los criterios esperados, verifique que todas las citas y referencias estén correctamente formateadas según las normas APA. Revise cuidadosamente la coherencia y claridad de su redacción, y asegúrese de que cada apartado esté bien fundamentado y estructurado. Ayúdese de las primeras semanas donde revisamos este contenido.

También es recomendable que realice una revisión ortográfica y gramatical para garantizar la precisión y profesionalismo de su documento. Aproveche el tiempo de tutoría para resolver cualquier duda de última hora y recibir comentarios adicionales que puedan mejorar la calidad de su trabajo.





# Actividad de aprendizaje recomendada



Es momento de aplicar sus conocimientos a través de la actividad que se ha planteado a continuación:



Le sugerimos que, mientras avanza con el desarrollo de sus otros entregables, continúe aplicando los instrumentos psicológicos a la muestra seleccionada. Esta práctica simultánea le permitirá integrar de manera más eficiente los datos recolectados con las demás etapas de su investigación. Recuerde que esta actividad es una excelente oportunidad para enriquecer su análisis y asegurar que todas las partes de su trabajo estén alineadas y bien fundamentadas.



# Contenidos, recursos y actividades de aprendizaje recomendadas



# Semana 9

# Unidad 3. Metodología

En un trabajo de titulación, la metodología se refiere al conjunto de métodos y técnicas utilizadas para recolectar, analizar e interpretar los datos necesarios para responder a las preguntas de investigación planteadas. Proporciona un marco estructurado que guía al investigador a lo largo del proceso de investigación, asegurando que los resultados sean válidos, fiables y replicables. Este capítulo es fundamental, ya que describe detalladamente cómo se llevará a cabo la investigación (Thomas, 2021).

La metodología en un trabajo de tesis sirve para proporcionar una ruta clara y definida que el investigador debe seguir. Esto no solo facilita la organización y planificación del estudio, sino que también permite que otros investigadores evalúen la validez del enfoque y los resultados obtenidos. Al

detallar los métodos utilizados, la metodología garantiza la transparencia y la reproducibilidad del estudio, permitiendo que otros investigadores puedan replicar el estudio en contextos similares o diferentes. Además, una metodología bien estructurada y detallada ayuda a minimizar los sesgos y errores, aumentando así la credibilidad y confiabilidad de los hallazgos de la investigación (Thomas, 2021).









Para la elaboración de este capítulo, revise cada uno de los aspectos metodológicos que se han planteado para el trabajo de investigación denominado: "Los factores asociados al desgaste en cuidadores formales en el ecuador, durante el año 2024.".

Los apartados que conforman el capítulo de metodología son los siguientes:

# Capítulo dos 2. Metodología

### 2.1. Objetivos

- 2.1.1 General.
- 2.1.2 Específicos.

# 2.2 Enfoque, tipo y diseño de investigación

# 2.3 Población y muestra

- 2.4.1 Muestra participante.
- 2.4.2 Criterios de inclusión / exclusión.

# 2.4 Instrumentos de recogida de información

#### 2.5 Procedimiento

Es grato que se encuentre en este apartado de su trabajo de titulación. En este apartado daremos por inicio a la elaboración de la metodología, por lo tanto, esta semana deberá enfocarse en desarrollar el planteamiento de los objetivos (tanto general como específicos). A continuación, se detalla la información necesaria para la redacción de estos subapartados:





#### 2.1 Objetivos

A continuación, encontrará el planteamiento de los objetivos, que necesita que usted contextualice a su ciudad o provincia:

#### 2.1.1 Objetivo general

Identificar los factores asociados al desgaste en cuidadores formales sector...... de la ciudad/provincia de...... durante el año.......

Es importante conocer que un objetivo general en un trabajo de investigación se refiere a la meta principal que se busca alcanzar mediante el estudio. Este objetivo proporciona una dirección clara y un enfoque específico para toda la investigación, guiando el proceso desde la formulación de la pregunta de investigación hasta la interpretación de los resultados. Según Hernández et al. (2014), "el objetivo general delimita el alcance del estudio y establece lo que se pretende lograr de manera global, orientando el desarrollo de los objetivos específicos y la metodología utilizada" (p. 37).

# 2.1.2 Objetivos específicos

- Identificar la carga de los cuidadores formales.
- Evaluar la prevalencia del desgaste en cuidadores formales.
- Determinar los niveles de burnout de la muestra de participantes.

Los objetivos específicos en un trabajo de investigación son metas detalladas y concretas que desglosan el objetivo general en partes más manejables y precisas. Estos objetivos permiten abordar diferentes aspectos del problema de investigación, facilitando el análisis y la obtención de resultados claros y estructurados. Según Hernández et al. (2014), "los objetivos específicos definen con claridad los aspectos particulares del

estudio, detallando las acciones necesarias para alcanzar el objetivo general" (p. 37). De esta manera, los objetivos específicos proporcionan un marco claro y detallado para el desarrollo de la investigación, asegurando que todas las partes del estudio estén alineadas y contribuyan al logro del objetivo general.







Con base en lo mencionado anteriormente, es importante que cada uno de los objetivos de su investigación sea redactado considerando el contexto específico en el que se recolectarán los datos. Esto implica tener en cuenta el lugar de residencia (provincia, ciudad o cantón) y el tipo de institución a la que pertenecen los participantes de su estudio. Al desarrollar este subapartado, su docente tutor le proporcionará información adicional y orientaciones específicas para asegurar que los objetivos sean precisos y adecuados al contexto de su investigación.



**Ejemplo:** Identificar los factores asociados al desgaste en cuidadores formales sector público de la ciudad de Quito durante el año 2024.



# Actividades de aprendizaje recomendadas

Reforcemos el aprendizaje resolviendo las siguientes actividades:

1. Sumérjase en artículos académicos, libros y estudios previos para obtener una comprensión profunda del contexto y los aspectos clave de su investigación. Una vez que tenga un sólido conocimiento del tema, podrá redactar cada uno de los objetivos planteados, tanto el general como los específicos, considerando la ciudad, el sector y el tipo de institución en la que llevará a cabo su estudio. Esta estrategia le permitirá formular objetivos bien fundamentados y alineados con las necesidades y características del entorno de su investigación.

2. A medida que progresa con el desarrollo de sus otros entregables, le sugerimos seguir aplicando los instrumentos psicológicos a la muestra seleccionada. Realizar esta actividad de forma simultánea facilitará la integración de los datos recolectados con las distintas etapas de su investigación. Esta práctica es una excelente oportunidad para enriquecer su análisis y asegurarse de que todas las partes de su trabajo estén bien fundamentadas y alineadas.







Desarrolla procesos de investigación en el ámbito psicológico.











#### Semana 10

## Unidad 3. Metodología

Esta semana deberá enfocarse en el desarrollo del segundo capítulo de su trabajo de investigación. Específicamente, trabajaremos el enfoque, el tipo y el diseño investigativo de su estudio.

#### 2.2 Enfoque, tipo y diseño de investigación

El término diseño en la investigación, se refiere al plan o estrategia que guía al investigador en la obtención de la información necesaria para abordar el problema de investigación. Según Hernández et al. (2014), "todo plan incluirá ciertos procedimientos y actividades dirigidas a descubrir la respuesta a la pregunta de investigación" (p. 128).

Es importante recordar que, como afirma Hernández et al. (2014) el diseño metodológico juega un papel crucial en la investigación al proporcionar el marco necesario para generar evidencia que sea precisa y confiable. Por lo tanto, un diseño meticuloso no solo facilita la obtención de resultados significativos, sino que también asegura la validez y fiabilidad de los hallazgos obtenidos durante la investigación.

Además, según Babbie (2000) un diseño de investigación bien estructurado aumenta la exactitud de los resultados al reducir el impacto de variables que podrían distorsionar los datos. Esto subraya la importancia de seleccionar el diseño más adecuado en función de la naturaleza del problema de investigación y los objetivos planteados.



Las características del enfoque, diseño y tipo de investigación planificada para el trabajo de integración curricular se presentan en la siguiente infografía:



#### **Características**

Es fundamental que se amplíe el conocimiento explorando diversas fuentes bibliográficas sobre los temas discutidos anteriormente. Esto te permitirá comprender en detalle ¿qué son?, ¿en qué consisten?, y ¿cómo pueden ser útiles para alcanzar los objetivos?, y responder las preguntas de investigación en su estudio.

Una vez explicado aquello, concluimos así los temas tratados esta semana. Felicidades por su compromiso y dedicación hasta ahora.



# Actividades de aprendizaje recomendadas

Ahora le animamos a llevar a cabo las siguientes actividades que le ayudarán en el desarrollo de su aprendizaje:

- 1. Para enriquecer su investigación, sugerimos dedicar tiempo a revisar la bibliografía sobre el enfoque, tipo y diseño de investigación que emplea en su estudio. Al realizar esta actividad, no solo avanzará en la elaboración del subapartado correspondiente, sino que también clarificará la estructura metodológica que sustenta su estudio. Esta práctica te permitirá afinar detalles importantes y fortalecer la coherencia y rigor de su investigación.
- 2. Además, revise la planificación que se le ha recomendado realizar para mirar en retrospectiva su avance de recolección de datos. Esta

práctica es una excelente oportunidad para enriquecer su análisis y asegurarse de que todas las partes de su trabajo estén bien fundamentadas y alineadas.







Desarrolla procesos de investigación en el ámbito psicológico.











#### Semana 11

## Unidad 3. Metodología

Ha llegado el momento de comenzar con la elaboración del subapartado 2.3, el cual se enfoca en identificar la población y muestra que se utilizarán en su trabajo de investigación. Esto implica definir quiénes serán los participantes del estudio y establecer los criterios de inclusión y exclusión que determinarán su participación.

A continuación, encontrará una contextualización de cada uno de estos apartados y la guía para la elaboración de los correspondientes a su investigación:

# 2.3 Población y muestra

Para comenzar este apartado, es esencial definir la población. Según Shaughnessy et al., (2015) la población es el conjunto total de personas, objetos o eventos que cumplen con determinadas características y de los cuales se pueden extraer conclusiones en una investigación. De manera similar, Neuman (2014) afirma que los términos población o universo se refieren al grupo completo de elementos que son de interés para el investigador.

Así, la población se refiere a todos los sujetos considerados en la investigación; es el total de participantes accesibles, como es el caso de los cuidadores formales en la presente investigación (30 cuidadores formales entre profesionales de enfermería, auxiliares de enfermería, medicina, trabajador social, terapeuta ocupacional, psicología y psicología clínica, psico rehabilitación y fisioterapia). La calidad y los resultados de una investigación dependen de una adecuada definición de la población basada en el planteamiento del problema, más que en su cantidad o extensión (Hernández et al., 2014).









Es fundamental delimitar las características de la población para este estudio, teniendo en cuenta los objetivos y otros aspectos prácticos, como las características de contenido, lugar y tiempo (Creswell, 2018).

Esta delimitación da como resultado la selección de una muestra, que es una parte representativa de la población. (Neuman, 2014) define la muestra como un "subconjunto de unidades representativas de una población o universo, seleccionadas para obtener resultados válidos para el universo total investigado".

Las muestras pueden categorizarse en probabilísticas y no probabilísticas. En este estudio, se utilizará un muestreo no probabilístico, donde la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de características específicas de la investigación o sus propósitos (Shaughnessy et al., 2015). Además, se empleará un muestreo de conveniencia, en el cual los individuos se seleccionan por su disponibilidad y accesibilidad en el momento del estudio (Etikan et al., 2016).

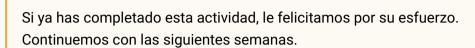


# Actividad de aprendizaje recomendada

Después de revisar la información presentada en los contenidos, le invitamos a llevar a cabo la siguiente actividad:

Realizar una búsqueda bibliográfica sobre el tipo de muestreo utilizado en la investigación. En particular, debe profundizar en la definición y aplicación del muestreo no probabilístico de accesibilidad-accidental. Asegúrate de incluir las citas y referencias bibliográficas adecuadas.









Desarrolla procesos de investigación en el ámbito psicológico.











#### Semana 12

# Unidad 3. Metodología

#### 2.3.1 Muestra participante

La muestra que se pretende tomar incluye a 30 cuidadores formales (profesionales de enfermería, auxiliares de enfermería, medicina, trabajador social, terapeuta ocupacional, psicología y psicología clínica, psico rehabilitación y fisioterapia), provenientes de instituciones públicas y privadas a nivel nacional. Por lo tanto, es a estos profesionales a los que se invitarán a participar. Es importante que la muestra sea lo más homogénea posible en cuanto a sexo y edad, por lo que se deben considerar igual número de hombres y mujeres sin una brecha generacional muy extensa, y que los participantes posean un título de tercer nivel en las áreas relacionadas al cuidado (profesionales de enfermería, auxiliares de enfermería, medicina, trabajador social, terapeuta ocupacional, psicología y psicología clínica, psico rehabilitación y fisioterapia).



Para un mejor análisis de los datos, se debe especificar la cantidad de profesionales que participaron en la recolección de datos y en el procesamiento de los mismos. La primera se refiere a la totalidad de datos recolectados, mientras que la segunda corresponde a los datos obtenidos después de la depuración.

En esta sección es necesario que contextualice las características sociodemográficas y laborales de la muestra participante. Esto incluye detallar el porcentaje de hombres y mujeres que formaron parte del estudio, la edad promedio, el estado civil, el nivel profesional, el tipo de institución en la que trabajan y los años promedio de experiencia laboral.





#### 2.3.2 Criterios de inclusión y exclusión

En la presente investigación se ha considerado los criterios de inclusión y exclusión a continuación expuestos:

#### 2.3.2.1. Criterios de inclusión

- Ser cuidador encargado del bienestar integral, es decir, médicos, enfermeros, auxiliares de enfermería, psicólogos, trabajadores sociales, terapeutas ocupacionales, fisioterapeutas.
- Encontrarse activo en situación laboral.
- · Firmar el consentimiento informado.
- Tener edades comprendidas de 18 a 64 años.
- Tener como mínimo 1 año de experiencia.
- Haber desarrollado la función de cuidador o cuidadora dentro de su profesión.

#### 2.3.2.2. Criterios de exclusión

- · No aceptar participar en este estudio.
- Estar en estado de gestación al momento de la encuesta o tener alguna discapacidad física y psicosocial que le impidan participar de la investigación.



# Actividad de aprendizaje recomendada

Después de revisar y leer los contenidos de esta unidad, le invitamos a llevar a cabo la siguiente actividad.

Para avanzar en la redacción del subapartado de población y muestra, le recomendamos que realice una revisión detallada de los lineamientos presentados en la guía didáctica. Esta revisión le permitirá asegurarse de incluir las características sociodemográficas y laborales de los participantes, así como los criterios de inclusión y exclusión establecidos para el estudio. Este ejercicio le ayudará a estructurar claramente esta sección fundamental de su investigación, proporcionando una base sólida y bien definida para la recopilación y análisis de datos.







Desarrolla procesos de investigación en el ámbito psicológico.











## Semana 13

## Unidad 3. Metodología

Esta semana continuaremos con el apartado de metodología. En particular, exploraremos los diversos instrumentos psicológicos que se aplicarán con la finalidad de cumplir con el proceso de recolección de datos y medición de variables de los cuidadores formales involucrado en su investigación.

La recopilación de información se realizará mediante la aplicación de un conjunto de baterías psicológicas, las cuales han sido revisadas y aprobadas por el Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos CEISH – UTPL. El objetivo de estos instrumentos es evaluar las variables específicas del presente estudio. Estos instrumentos están disponibles en el anexo 3.

Batería de instrumentos psicológicos, para que pueda conocerlos y estudiarlos.



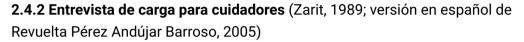
Considere que la información detallada sobre los instrumentos psicológicos debe incluirse en el apartado 2.5 de la metodología.

# 2.4 Instrumentos de recogida de información

A continuación, podrá revisar una breve descripción con los datos técnicos de los instrumentos a utilizar:

#### 2.4.1 Cuestionario sociodemográfico Ad Hoc

Este es un cuestionario independiente y personalizado que incluye preguntas de opción múltiple y cerradas. Está diseñado para recopilar información sociodemográfica de los profesionales, permitiendo identificar datos como sexo, edad, área de trabajo, etnia, estado civil, número de hijos y salario. Además, incluye información laboral relevante, como la profesión, título académico, años de experiencia, tipo de trabajo, tipo de institución, tipo de contrato, horas de trabajo diarias, si trabaja por turnos y si la institución proporciona los recursos necesarios para su labor.



Este es un instrumento diseñado para evaluar el nivel de carga percibido por los cuidadores de personas dependientes. Originalmente desarrollado por Zarit en 1989, este test ha sido ampliamente utilizado en contextos clínicos y de investigación para medir el impacto emocional, físico y social que implica el rol de cuidador. La versión en español fue adaptada por Revuelta Pérez y Andújar Barroso en 2005, asegurando su aplicabilidad y validez en contextos hispanohablantes. Consta de 22 ítems que abordan diversos aspectos derivados de la teoría general del estrés en relación con el cuidado de pacientes. Cada ítem es una afirmación sobre la experiencia del cuidador, y los participantes deben indicar con qué frecuencia se sienten de esa manera y ofrece cinco opciones de respuesta, que varían desde "nunca" que se representa con el valor de 0, hasta "casi siempre" que equivale a 5. Los resultados del test se obtienen sumando las puntuaciones de los 22 ítems, lo que proporciona una puntuación total que refleja el nivel de carga percibida. Esta puntuación puede variar de 0 a 88 puntos, con rangos específicos que indican distintos niveles de carga: 0-20, baja carga; 21-40, carga moderada; 41-60, alta carga; 61-88, carga severa. Una puntuación elevada sugiere una alta percepción de carga, lo que puede indicar la necesidad de intervenciones para apoyar al cuidador. El cuestionario tiene una alta fiabilidad, con un alfa de Cronbach de .85.

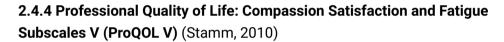






### 2.4.3 Cuestionario de Salud General [GHQ-12] (Goldberg & William, 1988)

Este cuestionario está diseñado para evaluar la salud percibida por el propio individuo, abarcando el bienestar general y proporcionando una medida de la salud mental y el bienestar psicológico. El GHQ-12 consta de 12 ítems, cada uno con 4 opciones de respuesta. Las opciones se puntúan de la siguiente manera: la primera opción con 0 puntos, la segunda con 1 punto, la tercera con 2 puntos y la cuarta con 3 puntos. La interpretación de los resultados es que una puntuación baja indica una mejor salud mental, mientras que una puntuación alta sugiere una mayor probabilidad de problemas de salud mental. En cuanto a las propiedades psicométricas, el cuestionario tiene un coeficiente alfa de Cronbach de .76, lo que demuestra una buena consistencia interna



Este sistema de evaluación multidimensional consta de 30 ítems que se responden en una escala Likert, donde 1 significa "nunca" y 5 "muy frecuentemente". Los ítems se distribuyen en tres subescalas: satisfacción por compasión (por ejemplo, "Disfruto trabajar ayudando a las personas"), fatiga por compasión (como "Me cuesta separar mi vida personal de la profesional") y burnout (por ejemplo, "Me siento agotado/a a causa de mi trabajo"). La prueba permite clasificar las puntuaciones en niveles alto, medio y bajo, y también proporciona puntuaciones medias para comparación. En términos de fiabilidad, el coeficiente alfa de Cronbach es  $\alpha$  = .88 para la escala de satisfacción por compasión y  $\alpha$  = .83 para la escala de fatiga por compasión.

#### 2.4.5 Escala de síndrome de desgaste por empatía

Esta escala consta de 27 ítems con respuestas en formato Likert, ofreciendo cuatro opciones: "muy de acuerdo", "de acuerdo", "en desacuerdo" y "muy en desacuerdo". Evalúa tres factores principales: el grado de involucramiento profesional, que mide el compromiso del profesional en la relación laboral; el cuidado personal, que valora los recursos personales y técnicos del







profesional para enfrentar los riesgos y el desgaste psicofísico derivados del contacto con las experiencias de las víctimas; y la vulnerabilidad, que refleja cuánto se percibe afectado el profesional por su práctica, manifestándose a nivel relacional, psíquico, físico y emocional. La puntuación total de los ítems mide el grado de agotamiento empático del profesional. La escala presenta un índice de consistencia interna con un Alpha de Cronbach de .77, lo que indica un nivel aceptable de confiabilidad (Zamponi et al., 2009).

# 2.4.6 Inventario de estrés laboral crónico de Maslach (Maslach Burnout Inventory [MBI]) (Maslach y Jackson, 1986)

Este instrumento está diseñado para evaluar el síndrome de Burnout en tres dimensiones principales: cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal. Consta de 22 ítems calificados en una escala Likert de 0 a 6, donde 0 significa que el evento nunca ocurre y 6 que ocurre todos los días, con puntuaciones intermedias para frecuencias intermedias.

La subescala de cansancio emocional, compuesta por 9 ítems, mide el agotamiento emocional relacionado con el trabajo, con una puntuación máxima de 54 que se correlaciona directamente con el nivel de Burnout. La subescala de despersonalización incluye 5 ítems y evalúa actitudes y sentimientos negativos hacia los pacientes, con una puntuación máxima de 30, también directamente relacionada con el nivel de Burnout. Por último, la subescala de realización personal consta de 8 ítems y mide sentimientos de competencia y éxito en el trabajo, con una puntuación máxima de 48, inversamente relacionada con el nivel de Burnout.

Los individuos que presenten el síndrome de Burnout mostrarán puntuaciones altas en despersonalización y cansancio emocional, y puntuaciones bajas en realización personal. En cuanto a sus propiedades psicométricas, la consistencia interna (alfa de Cronbach) para este estudio es de 0.8 para agotamiento, 0.6 para despersonalización y 0.8 para realización personal.









# Actividad de aprendizaje recomendada



Después de haber revisado y leído la información compartida en los contenidos de esta unidad, específicamente en el subapartado 2.4 referente a los instrumentos de recogida de información, le invitamos a realizar la siguiente actividad.



Para enriquecer su trabajo, le sugerimos que investigue y describa las variables que evalúa cada test psicológico, la forma de aplicación, las dimensiones que posee cada uno, el método de calificación y los datos sobre su confiabilidad. Además, es importante que incluya fuentes bibliográficas que respalden la información expuesta, proporcionando un mayor rigor académico a su estudio. Esta actividad autónoma le permitirá consolidar una sección crucial de su investigación, asegurando que los instrumentos seleccionados sean adecuados y estén bien documentados.



Nota. Por favor, complete la actividad en un cuaderno o documento Word.

Desarrolla procesos de investigación en el ámbito psicológico.











# Semana 14

## Unidad 3. Metodología

En la semana 14, se espera completar el apartado 2.5 sobre el procedimiento, cumplido este apartado, finalizará el capítulo dos de la metodología de su trabajo de investigación.



En esta sección, deberá describiremos todo el proceso llevado a cabo en su estudio, abarcando desde la búsqueda de literatura para la elaboración del marco teórico hasta el análisis de los resultados obtenidos.

#### 2.5 Procedimiento

Los procedimientos y actividades nos guían a encontrar la respuesta a la pregunta de investigación; cuanto más cuidadoso y específico sea el enfoque, mayores serán las posibilidades de generar el conocimiento deseado. En esta sección se detallan los procesos involucrados en la investigación bibliográfica, el trabajo de campo y la estructuración del informe final. Es decir, se trata de una descripción detallada de todos los pasos realizados, que pueden ser organizados por fases o en una narrativa continua.

A continuación, se detalla los aspectos relevantes que debe tener en cuenta para la redacción del procedimiento como apartado en la metodología de su trabajo:



Para obtener los resultados esperados, se siguió el siguiente procedimiento:



### 1. Solicitud de permiso a la institución de salud correspondiente

- Se redactará una carta formal solicitando el permiso para llevar a cabo la investigación en la institución. Esta carta incluirá los objetivos del estudio, el diseño metodológico, los beneficios potenciales de la investigación y la garantía de confidencialidad de los datos de los participantes.
- Se presentará la solicitud a las autoridades pertinentes y se esperará la aprobación oficial antes de proceder con cualquier otra actividad.

# 2. Reunión con las autoridades y personal para explicar el tema y los objetivos del proyecto

- Se organizará una reunión inicial con las autoridades de la institución y el personal clave para presentar el proyecto de investigación.
- Durante esta reunión, se explicará detalladamente el propósito del estudio, los métodos que se utilizarán, el cronograma previsto y el papel de cada miembro del equipo en el proceso de recolección de datos.

# 3. Elaboración de un cronograma de aplicación junto con los funcionarios de la institución

- En colaboración con los funcionarios de la institución, se desarrollará un cronograma detallado para la recolección de datos.
- Este cronograma especificará las fechas y horarios en los que se aplicarían los instrumentos de medición, asegurando que no interfieran con las actividades diarias de la institución.

# 4. Explicación y obtención del consentimiento informado de los participantes

- Se presentará y analizará el consentimiento informado que detalla la naturaleza del estudio, los derechos de los participantes, los posibles riesgos y beneficios, y la confidencialidad de los datos.
- Este consentimiento se presentará a cada participante antes de la recolección de datos, asegurándose de que comprendieran plenamente y voluntariamente aceptaran participar en el estudio.

# 5. Aplicación de los instrumentos de medición a la muestra de cuidadores formales

- Se administrarán los cuestionarios y otros instrumentos de medición a los cuidadores formales seleccionados como muestra.
- Se supervisará el proceso de aplicación para garantizar la correcta cumplimentación de los instrumentos y resolverá cualquier duda que los participantes pudieran tener.

# 6. Calificación de los instrumentos y entrada de resultados en la base de datos SPSS

- Una vez recolectados los datos, se procederá a descargar los resultados obtenidos a través de los instrumentos.
- Los resultados se migrarán a la base de datos SPSS para su posterior análisis estadístico. Este proceso incluirá la verificación de la exactitud de los datos ingresados y la limpieza de la base de datos para asegurar la calidad del análisis.

Estos pasos proporcionan una estructura clara y ordenada para el desarrollo del apartado metodológico, asegurando la rigurosidad y validez de la investigación.









# Actividad de aprendizaje recomendada



Después de haber revisado los contenidos de esta semana, le recomendamos llevar a cabo la siguiente actividad, la cual te ayudará a avanzar en el apartado metodológico de su trabajo de investigación.



Revise cada una de las fases descritas anteriormente, reflexione la necesidad de la realización de las mismas en el orden propuesto y analice si estas le permitirán tener la posibilidad de trabajar para lograr sus objetivos generales y específicos.



Esta actividad le permitirá sintetizar y estructurar el proceso que ha seguido en el desarrollo de su investigación, proporcionando claridad y coherencia a su trabajo metodológico.

Desarrolla procesos de investigación en el ámbito psicológico.











#### Semana 15

En esta penúltima semana de clases nos enfocaremos en revisar y perfeccionar su trabajo de investigación. El objetivo es asegurarnos de que su investigación cumpla con todos los requisitos metodológicos y académicos necesarios, así como preparar una presentación clara y coherente de sus hallazgos. Durante esta semana, realizaremos una lectura en retrospectiva de lo realizado con la finalidad de identificar aspectos por pulir. Esta actividad les permitirá afinar los detalles de su investigación y fortalecer sus habilidades de redacción, asegurando que estén completamente preparados para empezar la segunda mitad de su trabajo de investigación.



# Actividad de aprendizaje recomendada

Después de haber revisado los contenidos de esta semana, le recomendamos realizar la siguiente actividad para completar el proceso de mejorar su trabajo de investigación.

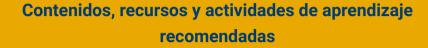
Revise y analice si cumplió con la meta de la recogida de datos. Es fundamental que realices esta tarea con precisión y asegurarse de finalizarla. Esta actividad es crucial para garantizar la integridad y exactitud de los datos en su investigación.

Desarrolla procesos de investigación en el ámbito psicológico.











# Semana 16

#### Actividades finales del bimestre

En esta semana culminará con éxito las actividades programadas para la asignatura, marcando un paso significativo en su proceso de titulación. Queremos reconocer su dedicación y esfuerzo hasta ahora, y motivarlo a continuar con el mismo entusiasmo y compromiso.



# Actividad de aprendizaje recomendada

Para avanzar en el proceso de acreditación del componente, es crucial que complete la siguiente actividad:

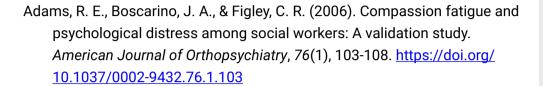
Para culminar con éxito lo planteado, recuerde subir al EVA el marco teórico y metodología, previamente aprobados por su director. Esta es una oportunidad para demostrar la calidad de su trabajo y recibir valiosos comentarios que fortalecerán su investigación.

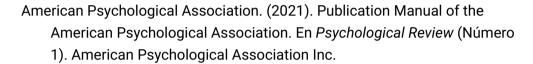


Recuerde que cada paso que da te acerca más a su meta final, y estamos aquí para apoyarlo en todo momento. ¡sigua adelante con confianza y determinación!



# 5. Referencias Bibliográficas





Babbie, E. (2000). The basics of social research. Thomson Learning.

- Barrutia Arregi, I., Beitia, L., González, B., Leza, N., Sagasta, A., Martínez, S., Acaute, A., Calvo, J., Bacete, R., Garzia, N., Toresano, M., & Gallardo, M. (2003). Aportaciones metodológicas a la cohesión de equipos sometidos a desgaste emocional. *Trastornos Adictivos*, 5(2), 114-126. <a href="https://doi.org/10.1016/S1575-0973(03)78560-2">https://doi.org/10.1016/S1575-0973(03)78560-2</a>
- Carvalho, B. (2020). Burnout, Qualidade de Vida e Satisfação com o Trabalho no Cuidador Formal: Um Estudo Exploratório Sobre Fatores Individuais e Contextuais [ISCTE Instituto Universitario de Lisboa]. https://www.proquest.com/openview/f3bd8e0065bf1e938177eaaf0f3bd5e9/1?cbl=2026366&diss=y&pqorigsite=gscholar&parentSessionId=dQ%2B0fil3ft1uc9fHHevjbL1DZMcnHC
- Coetzee, S. K., & Klopper, H. C. (2010). Compassion fatigue within nursing practice: A concept analysis. *Nursing and Health Sciences*, *12*(2), 235-243. https://doi.org/10.1111/j.1442-2018.2010.00526.x

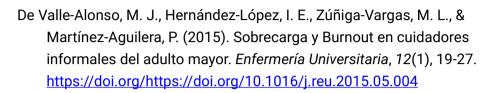






Creswell, J., & Creswell, D. (2018). Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches. (5ta ed.). SAGE Publications. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://spada.uns.ac.id/pluginfile.php/510378/mod\_resource/content/1/creswell.pdf







- Etikan, I., Musa, S., & Alkassim, R. (2016). Comparison of Convenience Sampling and Purposive Sampling. *American Journal of Theoretical and Applied Statistics*, 5(1), 1. <a href="https://doi.org/10.11648/j.ajtas.20160501.11">https://doi.org/10.11648/j.ajtas.20160501.11</a>
- Figley. (2002). Treating compassion fatigue. En C. R. Figley (Ed.), *Treating compassion fatigue*. Brunner-Routledge.
- Figley, C. R. (2006). *Compassion Fatigue in the Animal-Care Community*. <a href="https://www.researchgate.net/publication/281525622">https://www.researchgate.net/publication/281525622</a>
- Goldberg, D., & William, P. (1988). A User's Guide to the General Health Questionnaire. *Windsor: NFER-Nelson*.
- Grant, C., & Osanloo, A. (2014). Understanding, Selecting, and Integrating a Theoretical Framework in Dissertation Research: Creating the Blueprint for Your "House". Administrative Issues Journal Education Practice and Research, 4(2). <a href="https://www.semanticscholar.org/paper/Understanding%2C-Selecting%2C-and-Integrating-a-in-the-Grant-Osanloo/9875bd0ce8d81e00958df82a743d6f3c1172bece">https://www.semanticscholar.org/paper/Understanding%2C-Selecting%2C-and-Integrating-a-in-the-Grant-Osanloo/9875bd0ce8d81e00958df82a743d6f3c1172bece</a>
- Gravetter, F. J., & Forzano, L.-A. (2016). Research Methods for the Behavioral Sciences. Cengage Learning. <a href="https://www.cengage.com/highered">www.cengage.com/highered</a>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ta ed.). McGraw-Hill.

Jiménez Villamizar, M. P., & Caballero Domínguez, C. C. (2021). Perceived general health and its association with academic burnout syndrome and suicide ideation in Colombian university students. *Psicogente*, 24(45). <a href="https://doi.org/10.17081/psico.24.45.3878">https://doi.org/10.17081/psico.24.45.3878</a>



Maslach, C., & Jackson, S. E. (1986). *Maslach burnout inventory manual* (2da ed.). CA: Consulting Psychologists Press.



Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Understanding the burnout experience: Recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 15(2), 103-111. <a href="https://doi.org/10.1002/wps.20311">https://doi.org/10.1002/wps.20311</a>



Neuman, W. L. (2014). Social research methods: qualitative and quantitative approaches (7ma ed.). Pearson.

- Revuelta Pérez, F., & Andújar Barroso, R. (2005). Estudio de las propiedades psicométricas de una Entrevista de Carga para Cuidadores Formales. *Documento no publicado*.
- Shaughnessy, J., Zechmeister, E., & Zechmeister, J. (2015). *Research Methods in Psychology* (10ma ed.). Mc Graw Hill.
- Stamm, B. H. (2010). The Concise ProQOL Manual (2da ed.). Pocatello.
- Stamm, B. H., & Com, B. (2010). *The Concise ProQOL Manual* (2da ed.). Pocatello.
- Sutherland, W. J., Goulson, D., Potts, S. G., & Dicks, L. V. (2011). Quantifying the impact and relevance of scientific research. *PLoS ONE*, 6(11). <a href="https://doi.org/10.1371/journal.pone.0027537">https://doi.org/10.1371/journal.pone.0027537</a>
- Thomas, C. G. (2021). Research Methodology and Scientific Writing (2da ed.). Springer.

- Urdanivia Alarcon, D. A., Talavera-Mendoza, F., Rucano Paucar, F. H., Cayani Caceres, K. S., & Machaca Viza, R. (2023). Science and inquiry-based teaching and learning: a systematic review. En Frontiers in Education (Vol. 8). Frontiers Media S.A. <a href="https://doi.org/10.3389/feduc.2023.1170487">https://doi.org/10.3389/feduc.2023.1170487</a>
- Wang, J., Okoli, C. T. C., He, H., Feng, F., Li, J., Zhuang, L., & Lin, M. (2020). Factors associated with compassion satisfaction, burnout, and secondary traumatic stress among Chinese nurses in tertiary hospitals: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, 102. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.103472
- Xie, W., Chen, L., Feng, F., Okoli, C. T. C., Tang, P., Zeng, L., Jin, M., Zhang, Y., & Wang, J. (2021). The prevalence of compassion satisfaction and compassion fatigue among nurses: A systematic review and meta-analysis. En *International Journal of Nursing Studies* (Vol. 120). Elsevier Ltd. <a href="https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.103973">https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.103973</a>
- Zamponi, J., Rondón, J. M., & Vuñuela, Ma. A. (2009). «VI Jornadas Universitarias y III Congreso Buenos Aires Latinoamericano de Psicología del Trabajo» "La Crisis como Oportunidad: Abordajes Creativos desde la Psicología del Trabajo". *Primer Cuestionario Validado para Evaluar Síndrome de Desgaste por Empatía*.















## 6. Anexos

#### Anexo 1. Formato de trabajo de titulación

#### Universidad Técnica Particular de Loja

#### Vicerrectorado académico

#### Biblioteca universitaria

#### Consideraciones generales para aplicar en el trabajo de integración curricular

Las presentes consideraciones se aplican para los estudiantes de las carreras de las mallas académicas de Rediseño que han optado por la opción de Trabajo de Integración Curricular (TIC). Para presentar el TIC, tener presentes los siguientes puntos:

Tamaño del papel: A4 (21 cm x 29.7 cm).

Márgenes: 2.54 cm en todas las hojas.

Tipo de letra: Arial N° 11 en todo el desarrollo del TIC.

Tipo de letra: Arial N° 10 en tablas (fichas, matrices, fichas técnicas y los casos, estos se consideran como tablas) y figuras (ilustraciones, fotografías, gráficos de líneas o de barras, diagramas de flujo, dibujos, mapas, imágenes, e infografías, estas se consideran como figuras). Para la carrera de Derecho, a las matrices, fichas técnicas o casos se debe citar y presentar como tabla.

Interlineado doble en todo el desarrollo del TIC (no dejar espacios extras entre párrafos).

Interlineado en las tablas y figuras: contiene número, título de la tabla y la Nota en interlineado doble (*ver ejemplos*, pp. 4-6) y el contenido de la tabla en 1.5.

Numeración de páginas: números romanos hasta el Índice de contenido, y desde el Resumen inicia la numeración en números arábigos (1, 2, 3...), inserte el número de página en la esquina superior derecha.

Carátula no va numerada, pero si se la considera.

Las páginas preliminares, no van con sangría.

Desde la Introducción, cada párrafo debe iniciar con sangría de 1.27 cm (primera línea).

No hay espacio extra, antes o después del párrafo o título.

No etiquete los títulos con números, letras, etc.

No agregue líneas en blanco encima o debajo de los títulos, incluso si un título cae al final de una página.

Referencias: utilizar la sangría francesa de 1.27 cm (segunda línea).

Una vez, revisado y aprobado por parte de la **Biblioteca** UTPL el formato del TIC, debe entregarse a la secretaria de carrera la siguiente documentación:

Aprobación del director del trabajo de integración curricular, y Declaración de autoría y cesión de derechos.

Estos deberán estar firmados con bolígrafo de color azul (estos documentos reposarán en la carpeta del estudiante).

#### **IMPORTANTE:**

Activar el permiso para modificar el presente documento en Word y desarrollar el contenido del TIC.

Al momento de realizar las correcciones solicitadas por biblioteca, no olvide compartir nuevamente al correo bbc\_revision@utpl.onmicrosoft.com

Verificar que las correcciones se hayan aplicado al formato en PDF

En caso de dudas, comuníquese a través de la herramienta de Zoom:

https://cedia.zoom.us/j/81046892922

## Capítulos, temas y subtemas

El desarrollo de los capítulos, temas y subtemas se presenta en cada uno de los capítulos desarrollados; para la numeración de estas páginas se utilizan números arábigos (1, 2, 3....).

En el desarrollo de los capítulos se debe presentar marco teórico (estado del arte), diseño metodológico, análisis e interpretación de resultados.

## Formato de títulos para la presentación del trabajo de integración curricular

**Tabla 1**Formato de títulos

Nivel	Formato
1	Centrado, Negrita, Título del encabezado del caso
Nombre del	El texto inicia en un nuevo párrafo y sangría. Ver ejemplo (p. 7).
capítulo	
2	Alineación a la izquierda, Negrita, Título del encabezado del caso
Tema	El texto inicia en un nuevo párrafo y sangría. Ver ejemplo
3	Alineación a la izquierda, Negrita cursiva, Título del encabezado del caso
Subtemas	El texto inicia en un nuevo párrafo y sangría.
4	
5	
Tablas y figuras	
Apéndice	
Número de	
páginas	

Nota. Adaptado del Manual de las Normas APA 7.a edición, 2020.

A continuación, encontrará el formato del Trabajo de Integración Curricular, que podrá editarlo y trabajar con la información desarrollada.

Se sugiere eliminar el contenido de estas hojas de consideraciones y trabajar con su información.



Letra Arial N° 18, negrita mayúscula y centrado



## UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

Lat

Letra Bell MT Nº 16, cursiva, centrado y sin negrita

FACULTAD DE XXXXXX

Letra Arial N° 18, negrita, mayúscula y centrado

**CARRERA DE XXXXXXX** 

Letra Arial N° 16, centrado, negrita y mayúscula

XXXXX XXXX XXXXX XXXX

Tema del trabajo de integración curricular tipo oración, centrado, letra Arial Nº 16, negrita y no colocar punto al

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de:

Letra Arial N° 16, negrita y mayúscula

## XXXXXXXXX XXXX XXXXXX

Autor: Apellido1 Apellido2, Nombre1 Nombre2

Director: Apellido1 Apellido2, Nombre1 Nombre2

Apellidos y Nombres completos, tipo de letra Arial N° 12, no colocar punto al final de los nombres, alineado a la izquierda, no agregar el título académico del autor y

# CIUDAD Letra Arial Nº 12, centrado, mayúscula, sin negrita e interlineado doble

## Aprobación del director del Trabajo de Integración Curricular

Loja, día de mes de año

Título académico completo (no colocar siglas)

Nombres y Apellidos completos del director de la carrera

#### Director de la carrera de xxxxxxxxx

Ciudad. -

De mi consideración:

Colocar el tema del trabajo en tipo oración, sin comillas y sin negrita.

Me permito comunicar que, en calidad de director del presente Trabajo de Integración Curricular denominado: (nombre del trabajo) realizado por Nombres y Apellidos completos del autor o autores (as) ha sido orientado y revisado durante su ejecución, así mismo ha sido verificado a través de la herramienta de similitud académica institucional, y cuenta con un porcentaje de coincidencia aceptable. En virtud de ello, y por considerar que el mismo cumple con todos los parámetros establecidos por la Universidad, doy mi aprobación a fin de continuar con el proceso académico correspondiente.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

#### Atentamente,

No colocar firmas en el Trabajo de Integración Curricular que se envía a Biblioteca

Director: Nombres y Apellidos completos del director del trabajo de integración curricular y título académico.

C.I.:

Correo electrónico:

#### Letra Arial N° 11

Llenar todos los campos que se solicita con los datos de su TIC

## Declaración de autoría y cesión de derechos

Yo, Nombres y Apellidos completos, declaro y acepto en forma expresa lo siguiente:

Ser autor (a) del Trabajo de Integración Curricular denominado: .............., de carrera de ..........., específicamente de los contenidos comprendidos en: (se debe colocar los nombres de los capítulos elaborados en la tesis siendo (nombres y apellidos completos), director (a) del presente trabajo; también declaro que la presente investigación no vulnera derechos de terceros ni utiliza fraudulentamente obras preexistentes. Además, ratifico que las ideas, criterios, opiniones, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad. Eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones judiciales o administrativas, en relación con la propiedad intelectual de este trabajo.

Que la presente obra, producto de mis actividades académicas y de investigación, forma parte del patrimonio de la Universidad Técnica Particular de Loja, de conformidad con el artículo 20, literal j), de la Ley Orgánica de Educación Superior; y, artículo 91 del Estatuto Orgánico de la UTPL, que establece: "Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad", en tal virtud, cedo a favor de la Universidad Técnica Particular de Loja la titularidad de los derechos patrimoniales que me corresponden en calidad de autor/a, de forma incondicional, completa, exclusiva y por todo el tiempo de su vigencia.

5

La Universidad Técnica Particular de Loja queda facultada para ingresar el presente trabajo al

Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión

pública, en cumplimiento del artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

No colocar firmas en el Trabajo de Integración Curricular que se envía a Biblioteca

.....

Autor: Nombres y Apellidos completos del autor

C.I.:

Correo electrónico:

Nombres y apellidos, número de cédula es obligatorio, letra Arial N° 11 y sin sangría

#### **Dedicatoria**

Letra Arial N° 11, justificado, interlineado doble, sin sangría, sin negrita, sin cursiva y no deiar espacios extras entre párrafos

## Agradecimiento

Letra Arial N° 11, justificado, interlineado doble, sin sangría, sin negrita, sin cursiva y no dejar espacios extras entre párrafos

# Índice de contenido

<u>Carátula</u>	I
Aprobación del director del Trabajo de Integración Curricular	II
Declaración de autoría y cesión de derechos	III
<u>Dedicatoria</u>	$\mathbf{V}$
Agradecimiento	VI
<u>Índice de contenido</u>	VII
Resumen	1
Abstract	2
<u>Introducción</u>	3
Capítulo uno	4
Nombre del capítulo	4
<u>1.1</u> 13	
1.1.1 Xxxxxxx xxxxxxx xxxxxxxx	5
<u>1.1.1.1</u> 15	
<u>1.1.1.1.1</u> 15	
<u>Capítulo dos</u>	7
Nombre del capítulo	7
<b>2.1</b> 16	
<b>2.2</b> 16	
Capítulo tres	8
Nombre del capítulo	8
<u>3.1</u> 18	
<u>3.2</u> 18	
Conclusiones	9
	8

	9
Recomendaciones	10
Referencias	11
<u>Apéndice</u>	12
Apéndice A. Xxxxxx xxxxx xxxxxx	12
Apéndice B. Xxxxxx xxxxx xxxxx	13
Apéndice C. Xxxxxx xxxxx xxxxxx	14
Aquí se debe hacer constar la paginación respectiva de los capítulos, temas y desarrollados, así como incluir índice de tablas y figuras.	y subtemas
Índice de tablas	
Tabla 1 Xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	4
Índice de figuras	

Figura 1 Xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

10

#### Resumen

El resumen se presentará en un único párrafo con un máximo de **180 palabras**, sintetiza el aporte que brinda el trabajo realizado. **Obligatoriamente** debe contener las palabras clave (máximo tres).

Ejemplo:

XXXXXXXXX XXXXXXXX XXXXXXXX XXXXXXXX XXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXX XXXXXXX XXXXXXXXX XXXXXXX XXXXXX XXXXX XXXXXXX XXXXXX XXXXXXXXXXXXXX.

Palabras clave: xxxxxxxxx, xxxxxxx, xxxxxxx

Letra Arial N° 11, sin sangría, interlineado doble y justificado, en tipo oración y sin negrita, no hay espacio extra antes o después entre títulos y párrafos.

El término *Palabras clave*: va en cursiva y cada palabra clave sin cursiva y separado por coma, por ejemplo: *Palabras clave*: comunicación, redes sociales, publicidad.

#### **Abstract**

Abstract es el resumen traducido al idioma inglés en donde se incluyen las palabras claves. **Obligatoriamente** debe contener las palabras claves (**máximo tres**).

#### Ejemplo:

XXXXXXXXX XXXXXXXX XXXXXXXX XXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXX XXXXXXX XXXXXXXXX XXXXXXX XXXXXXXXX XXXXXXX XXXXXX XXXXX XXXXXXX XXXXXX 

*Keywords*: xxxxxxxxx, xxxxxxxx, xxxxxxx.

Letra Arial N° 11, sin sangría, interlineado doble y justificado, en tipo oración y sin negrita, no hay espacio extra antes o después entre títulos y párrafos.

El término *Palabras clave*: va en cursiva y cada palabra clave sin cursiva y separado por coma, por ejemplo: *Palabras clave*: communication, social networks, advertising.

#### Introducción

Se sugiere presentar en máximo **dos páginas** y considerar los siguientes puntos:

Cómo dio respuesta al problema planteado,

El alcance de los objetivos y su cumplimiento,

Las facilidades u oportunidades, los inconvenientes o limitantes con los que se enfrentó en el desarrollo del trabajo,

La metodología utilizada,

Una breve explicación de los capítulos,

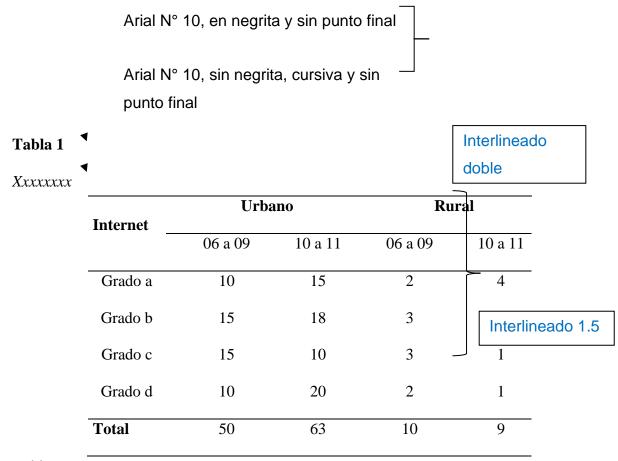
La importancia que tiene la investigación para la institución, empresa o usuarios y la sociedad en general.

Letra Arial N° 11, con sangría (1.27 cm), interlineado doble y justificado

## **Ejemplo**



Nombre del capítulo



Nota. Esta tabla se
observa que los niños del sector urbano tienen mayor acceso al Internet

Consideraciones para realizar la Nota:

Arial Nº 10, sin negrita, la palabra Nota en

• La *Nota*: sirve para describir el contenido de la tabla que no pueden entenderse solo con el título o con los mismos datos, para explicar abreviaturas y para citar la fuente, o todos los elementos anteriores, según sea el caso.

 Cuando la figura es de elaboración propia no es necesario agregar ningún tipo de declaración de derechos de autor. En APA se asume que todo lo que no tenga cita (o la declaración de derechos de autor) es de autoría del propio autor.

## • Para figura de un libro

Nota. Adaptado del título del libro (p. #), por Iniciales, Apellido, año, Editorial.

#### • Figura de un artículo de una revista

En el caso de un artículo de una revista, la revista, volumen y número de la revista son la fuente.

Nota. Adaptado de Título del artículo (p. #), por A. Apellido, 2019, Título de la Revista, 3 (17).

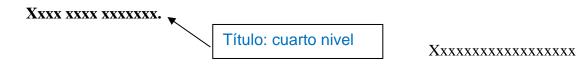
#### • Derechos de autor de imágenes

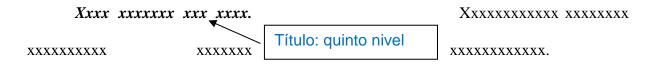
El hecho de que hayas encontrado alguna imagen o gráfico en Internet no significa que puedas reproducirlo libremente. Debes estar atento a los términos de los derechos de autor, determinar si necesitas permiso, obtener el permiso y asegurar de acreditar una declaración de derechos de autor y una entrada en la lista de referencias.

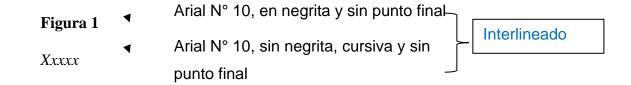
- Si parafrasea información de alguna fuente, coloca: *Nota*. Adaptado de apellido del autor y año, o fecha de la fuente de consulta. Ejemplo: *Nota*. Adaptado de Rojas (2019).
- Si agregas contenido textual de una fuente de consulta en el desarrollo de la tabla, el mismo debe ir entre comillas e identificarlo mediante el uso de un superíndice con letras minúsculas y escribe en *Nota* Apellido de autor (año de publicación, p. #).

**Ejemplo:** *Nota*. <sup>a</sup>Castillo (2019, p. 89). <sup>b</sup>Jaramillo (2019, p. 15).











Para figuras (ilustraciones, fotografías, gráficos de líneas o de barras, diagramas de flujo, dibujos, mapas, imágenes, e infografías), utilice Arial 10, en negrita el número de la figura, cursiva el nombre de la figura e interlineado doble en el título de la figura y en la Nota (*ver ejemplo*, p. 6).

## Capítulo dos

## Nombre del capítulo

Xxxxxxxxx xxxxx xxxxx xxxxx xxxx

Xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
***************************************
***************************************
***************************************
***************************************
xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

XXXXXXX XXXXXX XXXXXXXX

#### Capítulo tres

## Nombre del capítulo

#### Xxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	XXXXXXXXXXXXXXXXXXX	(XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxxxxxxx	«xxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx			

#### **Conclusiones**

Se redactan los puntos más sobresalientes, debilidades o fortalezas del proyecto o investigación, observados o descubiertos durante la ejecución del Trabajo de Integración Curricular, se recomienda redactar por cada conclusión, una recomendación.

Letra Arial N° 11, las conclusiones empiezan en una nueva página, cada párrafo inicia con sangría y no colocar viñetas o numeración

#### Recomendaciones

En esta parte debes sugerir temas para futuras investigaciones y puedan aportar a la academia.

Letra Arial N° 11, las recomendaciones empiezan en una nueva página, cada párrafo inicia con sangría y no colocar viñetas o numeración

#### Referencias

Debe constar en orden alfabético del apellido(s) de los autores de las fuentes de información que utilizó para sustentar su Trabajo de Integración Curricular (TIC) de acuerdo a las Normas de citación y referencia APA 7.ª edición (Libros, revistas, folletos, documentos, páginas web de relevancia, entre otros).

#### Ejemplo:

- American Psychological Association. (2020). *Publication manual of the American Psychological Association (7th ed.)*. https://bit.ly/3dNXg3f
- Calder Mr., J. (2015). Lineamientos para la administración de los regímenes fiscales de las industrias extractivas. International Monetary Fund. https://bit.ly/2THIseU
- Naranjo, L. A. y Palacios Neri, J. (22 de mayo de 2015). Nanotecnología: fuente de nuevos paradigmas. *Revista Interdisciplinaria en Nanociencias y Nanotecnología*, 7(12),1-49. https://doi.org/10.22201/ceiich.24485691e12.49710

Vásquez, J. G. (2011). El ruido de las cosas al caer. Editorial Alfaguara.

Letra Arial N° 11, interlineado doble, sin viñetas o numeraciones, con sangría francesa, tipo oración. Unificar el color en los enlaces y acortar los links con el programa gratuito Bitly short URLs: https://bitly.is/33PUXwJ

## Apéndice

Se incluye de acuerdo al orden citado en el cuerpo del Trabajo de Integración Curricular (TIC).

## Apéndice A. Xxxxxx xxxxx xxxxx

Xxxxxxxxxxxxxxxx	XXXXXX	xxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxx	xxxxxx	xxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxx	xxxxxxxx xxxx	xxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	XXXX XXXXXXXXX	XXXXXX XXXXXXX	XXXXXXXXX.

Tabla A1

Arial N° 10, negrita y sin punto final

Xxxxxxxxxx

Arial N° 10, sin negrita, cursiva y sin punto final

Internet	Urba	ano	Ru	ral
Internet _	06 a 09	10 a 11	06 a 09	10 a 11
Grado a	10	15	2	4
Grado b	15	18	3	3
Grado c	15	10	3	1
Grado d	10	20	2	1
Total	50	63	10	9

*Nota*. En esta tabla se observa que los niños del sector urbano tienen mayor acceso al Internet.

Arial N° 10, sin negrita, la palabra *Nota* en cursiva e interlineado doble

## **Apéndice B. Xxxxxx xxxxx xxxxx**

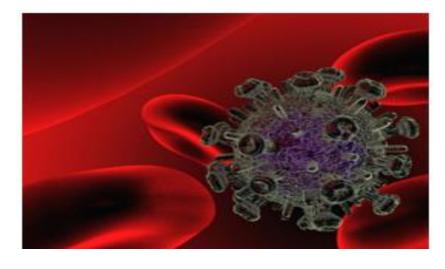
Figura B1

Imagen del virus VIH

Arial N° 10, en negrita y sin punto final

Arial N° 10, sin negrita, cursiva y sin \_\_

Interlinea do doble



Nota. Adaptado de Virus

VIH [Fotografía], por

Consejo Superior de

Investigaciones

Científicas, 2011, Flickr

(flic.kr/p/aronSf). CC BY

2.0.

Arial N° 10, sin negrita, la palabra Nota en cursiva e

## Apéndice C. Xxxxxx xxxxx xxxxx

	Xxxxxxxxxx	xxxxxxxxx	XXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXX
XXXXXX	xxxxxxxxxx	XXXXXXXXXXX	xxxxxxxx	xxxxxxxxx	xxxxxxxxxx	xxxxxxxxx	xxxxx
xxxxxx	xxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxx	xxxxxxxxx	xxxxxxxxx	xxxxxxxxxx	xxxxxxxxx	xxxxx
XXXXXX	xxxxxxxxxxx	xxx xxxxxx	xxxxxxxxx	Х.			

Letra Arial N° 11, interlineado doble y sin cursiva

Anexo 2. Formato de solicitud para la recolección de datos

Lugar, dd/mm/aaaa

Título del responsable de la institución

Nombre del responsable de la institución

Cargo del responsable de la institución

En su despacho. -

De mi consideración:

La Universidad Técnica Particular de Loja, a través de la carrera de Psicología ha desarrollado desde 1998, varias líneas de investigación en el ámbito psicológico, en cooperación interinstitucional con diferentes Universidades Nacionales e Internacionales; con el fin de aportar al proceso de investigación y desarrollo del país.

Es importante, en el momento actual, promover el desarrollo de entornos favorables para la salud y el bienestar laboral, por ello me permito comentar que, en el ámbito de la Salud mental, se lleva a cabo el proyecto de investigación: "Los Factores Asociados al Desgaste en Cuidadores Formales en el Ecuador, durante el Año 2024".

Conocedores de su alto espíritu de colaboración y compromiso con la sociedad y la ciencia

solicito a usted se autorice a coloque los nombres y apellidos del estudiante, estudiante de la

Carrera de Psicología de la Universidad Técnica Particular de Loja, como parte de su Trabajo

de Investigación, realice la recolección de información dirigida a los cuidadores formales que

usted tan acertadamente dirige.

Es importante indicar que los datos recogidos serán utilizados con fines netamente académicos

e investigativos, salvaguardando la identidad de los profesionales e instituciones participantes.

Seguro de contar con la favorable atención al presente, anticipo mis sinceros agradecimientos.

Atentamente,

Motr

Director de la carrera de Psicología

## Anexo 3. Batería de instrumentos psicológicos

## Instrumentos de aplicación

## Cuestionario sociodemográfico y laboral

Este cuestionario consta de una serie de ítems relativos a sus características socioeconómicas y laborales. Le agradeceríamos que nos diera su sincera opinión sobre todas las cuestiones que le planteamos. Muchas gracias. Apreciamos su colaboración.

colaboración.		
Género: Masculino	Femenino Otro	Edad:años
Provincia de trabajo:		Número
		de hijos:
		Nacionali
		dad:
Estado civil:	Soltero Casado/unión Viudo	Divorciado
La zona	Urbana Rural Su remuner que trabaja es:	ración es de:
Tipo de contrato:	Nombramiento permanente  Libre nombramiento y remoción  Otro  Nombramiento pr  Servicios ocasiona	
Horas que trabaja diaria	imente:	
La institución provee de necesarios para su traba		Poco . Nada
Tiempo de experienc	cia laboral:añosmeses.	1 1 1 1
Tipo de <b>trabajo:</b> Tiem	po completo Tiempo Parcial C	
Tipo de institución: F	Pública Privada	

## Escala de sobrecarga del cuidador de ZARIT

A continuación, encontrará una serie de frases referidas a cómo se sienten a veces las personas que cuidan a otras personas. Después de leer cada frase, indique con qué frecuencia se siente usted de esta manera, de acuerdo con la siguiente valoración: nunca, rara vez, algunas veces, bastantes veces y casi siempre. Tanto las preguntas como las respuestas han de referirse a cómo se siente en general. Recuerde que no hay respuestas correctas o incorrectas.

1	2	3	4	5
Nunca	Rara vez	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre

2. Piensa que debido al tiempo que dedica a las personas que cuida no tiene tiempo para Ud.  3. Se siente estresado por tener que cuidar a esas personas y por intentar, a la vez, satisfacer otras responsabilidades en su familia o trabajo.  4. Se siente avergonzado por el comportamiento de las personas a las que cuida  1. 2. 3. 4. 5. 5. Se siente enfadado cuando está cerca de las personas a las que cuida  1. 2. 3. 4. 5. 6. Cree que el cuidar a esas personas, en estos momentos, afecta negativamente a sus relaciones  2. Siente temor por lo que el futuro les depare a las personas a las que cuida  3. Cree que las personas a las que cuida dependen de usted.  4. Cree que las personas a las que cuida dependen de usted.  5. Se siente estresado cuando está con las personas a las que cuida  6. Cree que su salud se ha visto afectada a causa de la responsabilidad de tener que cuidar a esa persona.  1. Cree que no tiene tanta intimidad como quisiera debido a tener que cuidar a esas personas.  1. Cree que no tiene tanta intimidad como quisiera debido a tener que cuidar a esas personas.  1. Caundo está cuidando a las personas con las que trabaja. Se siente incómodo si tiene que recibir amigos  1. Cree que las personas a las que cuida esperan de usted que los cuide como si fuera la única persona que puede hacerlo.  1. Cree que no será capaz de cuidar a esas personas por mucho más tiempo.  1. Cree que no será capaz de cuidar a esas personas por mucho más tiempo.  1. Cree que no será capaz de cuidar a esas personas y trabajar en otra cosa.  1. 2. 3. 4. 5. 5. 5. 5. 5. 5. 5. 5. 5. 5. 5. 5. 5.						
3. Se siente estresado por tener que cuidar a esas personas y por intentar, a la vez, satisfacer otras responsabilidades en su familia o trabajo.  4. Se siente avergonzado por el comportamiento de las personas a las que cuida  5. Se siente enfadado cuando está cerca de las personas a las que cuida  6. Cree que el cuidar a esas personas, en estos momentos, afecta negativamente a sus relaciones con su familia o amigos  7. Siente temor por lo que el futuro les depare a las personas a las que cuida  8. Cree que las personas a las que cuida dependen de usted.  9. Se siente estresado cuando está con las personas a las que cuida  10. Cree que su salud se ha visto afectada a causa de la responsabilidad de tener que cuidar a esa persona.  11. Cree que no tiene tanta intimidad como quisiera debido a tener que cuidar a esas personas.  12. Cree que su vida social se ha resentido por tener que cuidar a esas personas.  13. Cuando está cuidando a las personas con las que trabaja. Se siente incómodo si tiene que recibir amigos  14. Cree que las personas a las que cuida esperan de usted que los cuide como si fuera la única persona que puede hacerlo.  15. Cree que no gana suficiente dinero para cubrir sus gastos, a pesar del tipo de trabajo que realiza.  16. Cree que no será capaz de cuidar a esas personas por mucho más tiempo.  17. Cree que ha perdido el control de su vida desde que comenzó con el trabajo de cuidar a esas personas.  18. Desearía poder dejar el cuidado de esas personas y trabajar en otra cosa.  19. Se siente inseguro sobre lo que debe hacer con esas personas a las que cuida.  10. Cree que debería hacer más por las personas a las que cuida.  11. 2. 3. 4. 5. 5. 5. 5. 5. 5. 5. 5. 5. 5. 5. 5. 5.	1. Cree que las personas a las que cuida le piden más ayuda de la que necesitan	1	2	3	4	5
responsabilidades en su familia o trabajo.  4. Se siente avergonzado por el comportamiento de las personas a las que cuida  5. Se siente enfadado cuando está cerca de las personas a las que cuida  6. Cree que el cuidar a esas personas, en estos momentos, afecta negativamente a sus relaciones con su familia o amigos  7. Siente temor por lo que el futuro les depare a las personas a las que cuida  8. Cree que las personas a las que cuida dependen de usted.  9. Se siente estresado cuando está con las personas a las que cuida  10. Cree que su salud se ha visto afectada a causa de la responsabilidad de tener que cuidar a esa persona.  11. Cree que no tiene tanta intimidad como quisiera debido a tener que cuidar a esas personas.  11. Cree que su vida social se ha resentido por tener que cuidar a esas personas.  11. Cree que las personas a las que cuida esperan de usted que los cuide como si fuera la única persona que puede hacerlo.  12. 3. 4. 5. 5. 5. Se siente estresado cuando está con las personas en las que trabaja. Se siente incómodo si tiene que recibir amigos  11. Cree que las personas a las que cuida esperan de usted que los cuide como si fuera la única persona que puede hacerlo.  12. Cree que no será capaz de cuidar a esas personas por mucho más tiempo.  13. Cree que no será capaz de cuidar a esas personas por mucho más tiempo.  14. Cree que ha perdido el control de su vida desde que comenzó con el trabajo de cuidar a esas personas.  15. Cree que ha perdido el control de su vida desde que comenzó con el trabajo de cuidar a esas personas.  16. Cree que ha perdido el control de su vida desde que comenzó con el trabajo de cuidar a esas personas.  17. Cree que ha perdido el control de su vida desde que comenzó con el trabajo de cuidar a esas personas.  18. Desearía poder dejar el cuidado de esas personas y trabajar en otra cosa.  19. Se siente inseguro sobre lo que debe hacer con esas personas a las que cuida.  10. Cree que debería hacer más por las personas a las que cuida.	2. Piensa que debido al tiempo que dedica a las personas que cuida no tiene tiempo para Ud.	1	2	3	4	5
4. Se siente avergonzado por el comportamiento de las personas a las que cuida  1 2 3 4 5 5. Se siente enfadado cuando está cerca de las personas a las que cuida  1 2 3 4 5 6. Cree que el cuidar a esas personas, en estos momentos, afecta negativamente a sus relaciones con su familia o amigos  7. Siente temor por lo que el futuro les depare a las personas a las que cuida  8. Cree que las personas a las que cuida dependen de usted.  9. Se siente estresado cuando está con las personas a las que cuida  1 2 3 4 5 10. Cree que su salud se ha visto afectada a causa de la responsabilidad de tener que cuidar a esas persona.  11. Cree que no tiene tanta intimidad como quisiera debido a tener que cuidar a esas personas.  11. Cree que su vida social se ha resentido por tener que cuidar a esas personas.  11. Cree que su vida social se ha resentido por tener que cuidar a esas personas.  12. 3 4 5 13. Cuando está cuidando a las personas con las que trabaja. Se siente incómodo si tiene que recibir amigos  14. Cree que las personas a las que cuida esperan de usted que los cuide como si fuera la única persona que puede hacerlo.  15. Cree que no gana suficiente dinero para cubrir sus gastos, a pesar del tipo de trabajo que realiza.  16. Cree que no será capaz de cuidar a esas personas por mucho más tiempo.  17. Cree que ha perdido el control de su vida desde que comenzó con el trabajo de cuidar a esas personas.  18. Desearía poder dejar el cuidado de esas personas y trabajar en otra cosa.  19. Se siente inseguro sobre lo que debe hacer con esas personas a las que cuida.  10. Cree que debería hacer más por las personas a las que cuida.	3. Se siente estresado por tener que cuidar a esas personas y por intentar, a la vez, satisfacer otras	1	2	3	4	5
5. Se siente enfadado cuando está cerca de las personas a las que cuida 6. Cree que el cuidar a esas personas, en estos momentos, afecta negativamente a sus relaciones con su familia o amigos 7. Siente temor por lo que el futuro les depare a las personas a las que cuida 8. Cree que las personas a las que cuida dependen de usted. 9. Se siente estresado cuando está con las personas a las que cuida 1 2 3 4 5 10. Cree que su salud se ha visto afectada a causa de la responsabilidad de tener que cuidar a esa persona. 11. Cree que no tiene tanta intimidad como quisiera debido a tener que cuidar a esas personas. 11. Cree que su vida social se ha resentido por tener que cuidar a esas personas. 12. Cree que su vida social se ha resentido por tener que cuidar a esas personas. 13. Cuando está cuidando a las personas con las que trabaja. Se siente incómodo si tiene que recibir amigos 14. Cree que las personas a las que cuida esperan de usted que los cuide como si fuera la única persona que puede hacerlo. 15. Cree que no gana suficiente dinero para cubrir sus gastos, a pesar del tipo de trabajo que realiza. 16. Cree que no será capaz de cuidar a esas personas por mucho más tiempo. 17. Cree que ha perdido el control de su vida desde que comenzó con el trabajo de cuidar a esas personas. 18. Desearía poder dejar el cuidado de esas personas y trabajar en otra cosa. 19. Se siente inseguro sobre lo que debe hacer con esas personas a las que cuida. 10. Cree que debería hacer más por las personas a las que cuida. 11. Cree que debería hacer más por las personas a las que cuida. 12. 3 4 5 5 10. Cree que debería hacer más por las personas a las que cuida. 13. 4 5 10. Cree que debería hacer más por las personas a las que cuida. 14. 5 10. Cree que debería hacer más por las personas a las que cuida. 15. Cree que debería hacer más por las personas a las que cuida. 16. Cree que debería hacer más por las personas a las que cuida. 17. 2 3 4 5 10. Cree que debería hacer más por las personas a las que cuida.	responsabilidades en su familia o trabajo.					1
6. Cree que el cuidar a esas personas, en estos momentos, afecta negativamente a sus relaciones con su familia o amigos 7. Siente temor por lo que el futuro les depare a las personas a las que cuida 1 2 3 4 5 8. Cree que las personas a las que cuida dependen de usted. 1 2 3 4 5 9. Se siente estresado cuando está con las personas a las que cuida 1 0. Cree que su salud se ha visto afectada a causa de la responsabilidad de tener que cuidar a esa persona. 11. Cree que no tiene tanta intimidad como quisiera debido a tener que cuidar a esas personas. 11. Cree que su vida social se ha resentido por tener que cuidar a esas personas. 11. Cree que su vida social se ha resentido por tener que cuidar a esas personas. 11. Cree que las personas con las que trabaja. Se siente incómodo si tiene que recibir amigos 11. Cree que las personas a las que cuida esperan de usted que los cuide como si fuera la única persona que puede hacerlo. 12. Cree que no gana suficiente dinero para cubrir sus gastos, a pesar del tipo de trabajo que realiza. 13. Cree que no será capaz de cuidar a esas personas por mucho más tiempo. 14. Cree que no será capaz de cuidar a esas personas por mucho más tiempo. 15. Cree que no será capaz de cuidar a esas personas por mucho más tiempo. 16. Cree que ha perdido el control de su vida desde que comenzó con el trabajo de cuidar a esas personas. 17. Cree que ha perdido el control de su vida desde que comenzó con el trabajo de cuidar a esas personas. 18. Desearía poder dejar el cuidado de esas personas y trabajar en otra cosa. 19. Se siente inseguro sobre lo que debe hacer con esas personas a las que cuida. 19. Se siente inseguro sobre lo que debe hacer con esas personas a las que cuida. 19. Se siente unidado. 19. Se siente inseguro sobre lo que debe hacer con esas personas a las que cuida. 19. Se siente unidado. 19. Se siente unida	4. Se siente avergonzado por el comportamiento de las personas a las que cuida	1	2	3	4	5
con su familia o amigos  7. Siente temor por lo que el futuro les depare a las personas a las que cuida  1. 2 3 4 5  8. Cree que las personas a las que cuida dependen de usted.  9. Se siente estresado cuando está con las personas a las que cuida  1. 2 3 4 5  10. Cree que su salud se ha visto afectada a causa de la responsabilidad de tener que cuidar a esa persona.  11. Cree que no tiene tanta intimidad como quisiera debido a tener que cuidar a esas personas.  11. Cree que su vida social se ha resentido por tener que cuidar a esas personas.  11. Cree que su vida social se ha resentido por tener que cuidar a esas personas.  12. Cree que su vida social se ha resentido por tener que cuidar a esas personas.  13. Cuando está cuidando a las personas con las que trabaja. Se siente incómodo si tiene que recibir amigos  14. Cree que las personas a las que cuida esperan de usted que los cuide como si fuera la única persona que puede hacerlo.  15. Cree que no gana suficiente dinero para cubrir sus gastos, a pesar del tipo de trabajo que realiza.  16. Cree que no será capaz de cuidar a esas personas por mucho más tiempo.  17. Cree que ha perdido el control de su vida desde que comenzó con el trabajo de cuidar a esas personas.  18. Desearía poder dejar el cuidado de esas personas y trabajar en otra cosa.  19. Se siente inseguro sobre lo que debe hacer con esas personas a las que cuida.  10. Cree que debería hacer más por las personas a las que cuida.	5. Se siente enfadado cuando está cerca de las personas a las que cuida	1	2	3	4	5
familia o amigos  7. Siente temor por lo que el futuro les depare a las personas a las que cuida  1 2 3 4 5  8. Cree que las personas a las que cuida dependen de usted.  9. Se siente estresado cuando está con las personas a las que cuida  1 2 3 4 5  10. Cree que su salud se ha visto afectada a causa de la responsabilidad de tener que cuidar a esa persona.  11. Cree que no tiene tanta intimidad como quisiera debido a tener que cuidar a esas personas.  11. Cree que no tiene tanta intimidad como quisiera debido a tener que cuidar a esas personas.  11. Cree que su vida social se ha resentido por tener que cuidar a esas personas.  11. Cree que su vida social se ha resentido por tener que cuidar a esas personas.  11. Cree que su vida social se ha resentido por tener que cuidar a esas personas.  11. Cree que las personas a las que cuida esperan de usted que los cuide como si fuera la única persona que puede hacerlo.  12. Cree que las personas a las que cuida esperan de usted que los cuide como si fuera la única persona que puede hacerlo.  13. Cree que no gana suficiente dinero para cubrir sus gastos, a pesar del tipo de trabajo que realiza.  14. Cree que no será capaz de cuidar a esas personas por mucho más tiempo.  12. Cree que ha perdido el control de su vida desde que comenzó con el trabajo de cuidar a esas personas.  13. Desearía poder dejar el cuidado de esas personas y trabajar en otra cosa.  14. Cree que debería hacer más por las personas a las que cuida.  15. Cree que debería hacer más por las personas a las que cuida.	6. Cree que el cuidar a esas personas, en estos momentos, afecta negativamente a sus relaciones	1	2	3	4	5
7. Siente temor por lo que el futuro les depare a las personas a las que cuida  8. Cree que las personas a las que cuida dependen de usted.  9. Se siente estresado cuando está con las personas a las que cuida  10. Cree que su salud se ha visto afectada a causa de la responsabilidad de tener que cuidar a esa persona.  11. Cree que no tiene tanta intimidad como quisiera debido a tener que cuidar a esas personas.  11. Cree que su vida social se ha resentido por tener que cuidar a esas personas.  11. Cree que su vida social se ha resentido por tener que cuidar a esas personas.  11. Cree que su vida social se ha resentido por tener que cuidar a esas personas.  11. Cree que las personas con las que trabaja. Se siente incómodo si tiene que recibir amigos  12. Cree que las personas a las que cuida esperan de usted que los cuide como si fuera la única persona que puede hacerlo.  13. Cree que no gana suficiente dinero para cubrir sus gastos, a pesar del tipo de trabajo que realiza.  14. Cree que no será capaz de cuidar a esas personas por mucho más tiempo.  15. Cree que no será capaz de cuidar a esas personas por mucho más tiempo.  16. Cree que no será capaz de cuidar a esas personas por mucho más tiempo.  17. Cree que ha perdido el control de su vida desde que comenzó con el trabajo de cuidar a esas personas.  18. Desearía poder dejar el cuidado de esas personas y trabajar en otra cosa.  19. Se siente inseguro sobre lo que debe hacer con esas personas a las que cuida.  10. Cree que debería hacer más por las personas a las que cuida.  11. Cree que debería hacer más por las personas a las que cuida.  11. Cree que debería hacer más por las personas a las que cuida.	con su					1
8. Cree que las personas a las que cuida dependen de usted.  9. Se siente estresado cuando está con las personas a las que cuida  10. Cree que su salud se ha visto afectada a causa de la responsabilidad de tener que cuidar a esa  11. Cree que no tiene tanta intimidad como quisiera debido a tener que cuidar a esas personas.  11. Cree que no tiene tanta intimidad como quisiera debido a tener que cuidar a esas personas.  11. Cree que su vida social se ha resentido por tener que cuidar a esas personas.  11. Cree que su vida social se ha resentido por tener que cuidar a esas personas.  11. Cree que su vida social se ha resentido por tener que cuidar a esas personas.  11. Cree que su vida social se ha resentido por tener que cuidar a esas personas.  11. Cree que su vida social se ha resentido por tener que cuidar a esas personas.  11. Cree que las personas a las que cuida esperan de usted que los cuide como si fuera la única  12. Cree que las personas a las que cuida esperan de usted que los cuide como si fuera la única  13. Cree que no gana suficiente dinero para cubrir sus gastos, a pesar del tipo de trabajo que  13. Cree que no será capaz de cuidar a esas personas por mucho más tiempo.  14. Cree que no será capaz de cuidar a esas personas por mucho más tiempo.  15. Cree que ha perdido el control de su vida desde que comenzó con el trabajo de cuidar a esas  16. Cree que ha perdido el control de su vida desde que comenzó con el trabajo de cuidar a esas  17. Cree que ha perdido el control de su vida desde que comenzó con el trabajo de cuidar a esas  18. Desearía poder dejar el cuidado de esas personas y trabajar en otra cosa.  19. Se siente inseguro sobre lo que debe hacer con esas personas a las que cuida.  10. Cree que debería hacer más por las personas a las que cuida.	familia o amigos					
9. Se siente estresado cuando está con las personas a las que cuida 10. Cree que su salud se ha visto afectada a causa de la responsabilidad de tener que cuidar a esa 11 2 3 4 5 persona. 11. Cree que no tiene tanta intimidad como quisiera debido a tener que cuidar a esas personas. 11 2 3 4 5 12. Cree que su vida social se ha resentido por tener que cuidar a esas personas. 11 2 3 4 5 13. Cuando está cuidando a las personas con las que trabaja. Se siente incómodo si tiene que 11 2 3 4 5 recibir amigos 14. Cree que las personas a las que cuida esperan de usted que los cuide como si fuera la única 15. Cree que no gana suficiente dinero para cubrir sus gastos, a pesar del tipo de trabajo que 16. Cree que no será capaz de cuidar a esas personas por mucho más tiempo. 17. Cree que ha perdido el control de su vida desde que comenzó con el trabajo de cuidar a esas personas. 18. Desearía poder dejar el cuidado de esas personas y trabajar en otra cosa. 19. Se siente inseguro sobre lo que debe hacer con esas personas a las que cuida. 10 2 3 4 5 20. Cree que debería hacer más por las personas a las que cuida. 11 2 3 4 5 20. Cree que debería hacer más por las personas a las que cuida. 11 2 3 4 5 20. Cree que debería hacer más por las personas a las que cuida. 11 2 3 4 5 20. Cree que debería hacer más por las personas a las que cuida.	7. Siente temor por lo que el futuro les depare a las personas a las que cuida	1	2	3	4	5
10. Cree que su salud se ha visto afectada a causa de la responsabilidad de tener que cuidar a esa persona.  11. Cree que no tiene tanta intimidad como quisiera debido a tener que cuidar a esas personas.  11. Cree que su vida social se ha resentido por tener que cuidar a esas personas.  11. Cree que su vida social se ha resentido por tener que cuidar a esas personas.  11. Cree que su vida social se ha resentido por tener que cuidar a esas personas.  11. Cree que su vida social se ha resentido por tener que cuidar a esas personas.  11. Cree que las personas a las personas con las que trabaja. Se siente incómodo si tiene que recibir amigos  12. Cree que las personas a las que cuida esperan de usted que los cuide como si fuera la única persona que puede hacerlo.  13. Cree que no gana suficiente dinero para cubrir sus gastos, a pesar del tipo de trabajo que realiza.  14. Cree que no será capaz de cuidar a esas personas por mucho más tiempo.  15. Cree que no será capaz de cuidar a esas personas por mucho más tiempo.  16. Cree que ha perdido el control de su vida desde que comenzó con el trabajo de cuidar a esas personas.  17. Cree que ha perdido el control de su vida desde que comenzó con el trabajo de cuidar a esas personas.  18. Desearía poder dejar el cuidado de esas personas y trabajar en otra cosa.  19. Se siente inseguro sobre lo que debe hacer con esas personas a las que cuida.  10. Cree que debería hacer más por las personas a las que cuida.	8. Cree que las personas a las que cuida dependen de usted.	1	2	3	4	5
persona.  11. Cree que no tiene tanta intimidad como quisiera debido a tener que cuidar a esas personas.  11. Cree que su vida social se ha resentido por tener que cuidar a esas personas.  11. Cree que su vida social se ha resentido por tener que cuidar a esas personas.  11. Cree que su vida social se ha resentido por tener que cuidar a esas personas.  11. Cree que su vida social se ha resentido por tener que cuidar a esas personas.  11. Cree que su vida social se ha resentido por tener que cuidar a esas personas.  11. Cree que las personas a las que cuida esperan de usted que los cuide como si fuera la única  12. 3 4 5 persona que puede hacerlo.  13. Cree que no gana suficiente dinero para cubrir sus gastos, a pesar del tipo de trabajo que  13. Cree que no gana suficiente dinero para cubrir sus gastos, a pesar del tipo de trabajo que  13. Cree que no será capaz de cuidar a esas personas por mucho más tiempo.  14. Cree que no será capaz de cuidar a esas personas por mucho más tiempo.  15. Cree que ha perdido el control de su vida desde que comenzó con el trabajo de cuidar a esas  15. Cree que ha perdido el control de su vida desde que comenzó con el trabajo de cuidar a esas  15. Cree que ha perdido el control de su vida desde que comenzó con el trabajo de cuidar a esas  15. Cree que ha perdido el control de su vida desde que comenzó con el trabajo de cuidar a esas  15. Cree que ha perdido el control de su vida desde que comenzó con el trabajo de cuidar a esas  15. Cree que ha perdido el control de su vida desde que comenzó con el trabajo de cuidar a esas  15. Cree que ha perdido el control de su vida desde que comenzó con el trabajo de cuidar a esas  15. Cree que ha perdido el control de su vida desde que comenzó con el trabajo de cuidar a esas  15. Cree que ha perdido el control de su vida desde que comenzó con el trabajo de cuidar a esas  15. Cree que ha perdido el control de su vida desde que comenzó con el trabajo de cuidar a esas  15. Cree que ha perdido el control de su vida desde que comenzó con el traba	9. Se siente estresado cuando está con las personas a las que cuida	1	2	3	4	5
11. Cree que no tiene tanta intimidad como quisiera debido a tener que cuidar a esas personas.  11. 2 3 4 5 12. Cree que su vida social se ha resentido por tener que cuidar a esas personas.  12. 3 4 5 13. Cuando está cuidando a las personas con las que trabaja. Se siente incómodo si tiene que 1 2 3 4 5 recibir amigos  14. Cree que las personas a las que cuida esperan de usted que los cuide como si fuera la única persona que puede hacerlo.  15. Cree que no gana suficiente dinero para cubrir sus gastos, a pesar del tipo de trabajo que 1 2 3 4 5 realiza.  16. Cree que no será capaz de cuidar a esas personas por mucho más tiempo.  17. Cree que ha perdido el control de su vida desde que comenzó con el trabajo de cuidar a esas personas.  18. Desearía poder dejar el cuidado de esas personas y trabajar en otra cosa.  19. Se siente inseguro sobre lo que debe hacer con esas personas a las que cuida.  10. Cree que debería hacer más por las personas a las que cuida.  11. 2 3 4 5 12	10. Cree que su salud se ha visto afectada a causa de la responsabilidad de tener que cuidar a esa	1	2	3	4	5
12. Cree que su vida social se ha resentido por tener que cuidar a esas personas.  13. Cuando está cuidando a las personas con las que trabaja. Se siente incómodo si tiene que recibir amigos  14. Cree que las personas a las que cuida esperan de usted que los cuide como si fuera la única persona que puede hacerlo.  15. Cree que no gana suficiente dinero para cubrir sus gastos, a pesar del tipo de trabajo que realiza.  16. Cree que no será capaz de cuidar a esas personas por mucho más tiempo.  17. Cree que ha perdido el control de su vida desde que comenzó con el trabajo de cuidar a esas personas.  18. Desearía poder dejar el cuidado de esas personas y trabajar en otra cosa.  19. Se siente inseguro sobre lo que debe hacer con esas personas a las que cuida.  10. Cree que debería hacer más por las personas a las que cuida.  11. 2. 3. 4. 5. 5. 4. 5. 5. 5. 5. 5. 5. 5. 5. 5. 5. 5. 5. 5.	persona.					
13. Cuando está cuidando a las personas con las que trabaja. Se siente incómodo si tiene que recibir amigos  14. Cree que las personas a las que cuida esperan de usted que los cuide como si fuera la única persona que puede hacerlo.  15. Cree que no gana suficiente dinero para cubrir sus gastos, a pesar del tipo de trabajo que realiza.  16. Cree que no será capaz de cuidar a esas personas por mucho más tiempo.  17. Cree que ha perdido el control de su vida desde que comenzó con el trabajo de cuidar a esas personas.  18. Desearía poder dejar el cuidado de esas personas y trabajar en otra cosa.  19. Se siente inseguro sobre lo que debe hacer con esas personas a las que cuida.  10. Cree que debería hacer más por las personas a las que cuida.  11. 2. 3. 4. 5. 5. 5. 5. 5. 5. 5. 5. 5. 5. 5. 5. 5.	11. Cree que no tiene tanta intimidad como quisiera debido a tener que cuidar a esas personas.	1	2	3	4	5
recibir amigos  14. Cree que las personas a las que cuida esperan de usted que los cuide como si fuera la única persona que puede hacerlo.  15. Cree que no gana suficiente dinero para cubrir sus gastos, a pesar del tipo de trabajo que realiza.  16. Cree que no será capaz de cuidar a esas personas por mucho más tiempo.  17. Cree que ha perdido el control de su vida desde que comenzó con el trabajo de cuidar a esas personas.  18. Desearía poder dejar el cuidado de esas personas y trabajar en otra cosa.  19. Se siente inseguro sobre lo que debe hacer con esas personas a las que cuida.  10. Cree que debería hacer más por las personas a las que cuida.  11. 2. 3. 4. 5. 2. 3. 4. 5. 3.	12. Cree que su vida social se ha resentido por tener que cuidar a esas personas.	1	2	3	4	5
14. Cree que las personas a las que cuida esperan de usted que los cuide como si fuera la única persona que puede hacerlo.  15. Cree que no gana suficiente dinero para cubrir sus gastos, a pesar del tipo de trabajo que realiza.  16. Cree que no será capaz de cuidar a esas personas por mucho más tiempo.  17. Cree que ha perdido el control de su vida desde que comenzó con el trabajo de cuidar a esas personas.  18. Desearía poder dejar el cuidado de esas personas y trabajar en otra cosa.  19. Se siente inseguro sobre lo que debe hacer con esas personas a las que cuida.  20. Cree que debería hacer más por las personas a las que cuida.  10. La desencia de unica de u	13. Cuando está cuidando a las personas con las que trabaja. Se siente incómodo si tiene que	1	2	3	4	5
persona que puede hacerlo.  15. Cree que no gana suficiente dinero para cubrir sus gastos, a pesar del tipo de trabajo que realiza.  16. Cree que no será capaz de cuidar a esas personas por mucho más tiempo.  1 2 3 4 5 personas.  17. Cree que ha perdido el control de su vida desde que comenzó con el trabajo de cuidar a esas personas.  18. Desearía poder dejar el cuidado de esas personas y trabajar en otra cosa.  19. Se siente inseguro sobre lo que debe hacer con esas personas a las que cuida.  10 1 2 3 4 5 10 2	recibir amigos					
15. Cree que no gana suficiente dinero para cubrir sus gastos, a pesar del tipo de trabajo que realiza.  16. Cree que no será capaz de cuidar a esas personas por mucho más tiempo.  17. Cree que ha perdido el control de su vida desde que comenzó con el trabajo de cuidar a esas personas.  18. Desearía poder dejar el cuidado de esas personas y trabajar en otra cosa.  19. Se siente inseguro sobre lo que debe hacer con esas personas a las que cuida.  10. Cree que debería hacer más por las personas a las que cuida.  11. 2. 3. 4. 5. 5. 5. 5. 5. 5. 5. 5. 5. 5. 5. 5. 5.	14. Cree que las personas a las que cuida esperan de usted que los cuide como si fuera la única	1	2	3	4	5
realiza.  16. Cree que no será capaz de cuidar a esas personas por mucho más tiempo.  17. Cree que ha perdido el control de su vida desde que comenzó con el trabajo de cuidar a esas personas.  18. Desearía poder dejar el cuidado de esas personas y trabajar en otra cosa.  19. Se siente inseguro sobre lo que debe hacer con esas personas a las que cuida.  10. Cree que debería hacer más por las personas a las que cuida.  11. 2. 3. 4. 5. 2. 3. 4. 5. 2. 3. 4. 5. 2. 3. 4. 5. 2. 3. 4. 5. 2. 3. 4. 5. 3	persona que puede hacerlo.					
16. Cree que no será capaz de cuidar a esas personas por mucho más tiempo.1 2 3 4 517. Cree que ha perdido el control de su vida desde que comenzó con el trabajo de cuidar a esas personas.1 2 3 4 518. Desearía poder dejar el cuidado de esas personas y trabajar en otra cosa.1 2 3 4 519. Se siente inseguro sobre lo que debe hacer con esas personas a las que cuida.1 2 3 4 520. Cree que debería hacer más por las personas a las que cuida.1 2 3 4 5	15. Cree que no gana suficiente dinero para cubrir sus gastos, a pesar del tipo de trabajo que	1	2	3	4	5
17. Cree que ha perdido el control de su vida desde que comenzó con el trabajo de cuidar a esas personas.1234518. Desearía poder dejar el cuidado de esas personas y trabajar en otra cosa.1234519. Se siente inseguro sobre lo que debe hacer con esas personas a las que cuida.1234520. Cree que debería hacer más por las personas a las que cuida.12345	realiza.					
personas.  18. Desearía poder dejar el cuidado de esas personas y trabajar en otra cosa.  1 2 3 4 5  19. Se siente inseguro sobre lo que debe hacer con esas personas a las que cuida.  1 2 3 4 5  20. Cree que debería hacer más por las personas a las que cuida.  1 2 3 4 5	16. Cree que no será capaz de cuidar a esas personas por mucho más tiempo.	1	2	3	4	5
18. Desearía poder dejar el cuidado de esas personas y trabajar en otra cosa.1 2 3 4 519. Se siente inseguro sobre lo que debe hacer con esas personas a las que cuida.1 2 3 4 520. Cree que debería hacer más por las personas a las que cuida.1 2 3 4 5	17. Cree que ha perdido el control de su vida desde que comenzó con el trabajo de cuidar a esas	1	2	3	4	5
19. Se siente inseguro sobre lo que debe hacer con esas personas a las que cuida.1 2 3 4 520. Cree que debería hacer más por las personas a las que cuida.1 2 3 4 5	personas.					
20. Cree que debería hacer más por las personas a las que cuida. 1 2 3 4 5	18. Desearía poder dejar el cuidado de esas personas y trabajar en otra cosa.	1	2	3	4	5
	19. Se siente inseguro sobre lo que debe hacer con esas personas a las que cuida.	1	2	3	4	5
21. Cree que podría cuidar mejor a esa persona.	20. Cree que debería hacer más por las personas a las que cuida.	1	2	3	4	5
	21. Cree que podría cuidar mejor a esa persona.	1	2	3	4	5

22. En general, cómo se siente agobiado por tener que cuidar a esas personas. 1 2 3 4 5

# Cuestionario de Salud General (GHQ-12)

A1. ¿Ha podido concentrarse bien en lo que	A2. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho el sueño?
hace?	1. No, en absoluto.
1. Mejor de lo habitual.	2. Igual de lo habitual
2. Igual de lo habitual.	3. Más de lo habitual.
3. Menos de lo habitual.	
4. Mucho peor de lo habitual.	4. Mucho más de lo habitual.
3. ¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil	4. ¿Se ha sentido capaz de tomar
en la vida?	decisiones?
1. Más de lo habitual	1. Más capaz de lo habitual
2. Igual de lo habitual	2. Igual de lo habitual.
3. Menos de lo habitual	3. Menos capaz de lo habitual.
4. Mucho menos de lo habitual	4. Mucho más capaz de lo habitual.
Se ha sentido constantemente agobiado y en	ட்ட் Ha sentido que no puede superar sus
Ltensión?	dificultades?
1. No, en absoluto	1. No, en absoluto.
2. Igual de lo habitual	2. Igual de lo habitual.
3. Más de lo habitual.	3. Más de lo habitual.
4. Mucho más de lo habitual.	4. Mucho más de lo habitual
7 는Ha sido capaz de disfrutar sus actividades	8.2 Ha sido capaz de hacer frente adecuadamente a sus
normales de cada día?	<del>pro</del> blemas?
1. Más de lo habitual	1. Más capaz de lo habitual.
2. Igual de lo habitual.	2. Igual de lo habitual.
3. Menos de lo habitual.	3. Menos capaz de lo habitual.
4. Mucho menos de lo habitual.	4. Mucho menos de lo habitual.
9. ¿Se ha sentido poco feliz y deprimido?	10-,¿Ha perdido confianza en sí mismo?
1. No, en absoluto.	1. No, en absoluto.
2. No más de lo habitual.	2. No más de lo habitual.
3. Más de lo habitual.	3. Más de lo habitual.
4. Mucho más de lo habitual.	4. Mucho más de lo habitual.
4. Widelio mas de lo nabitual.	4. Widello Illas de lo l'abildal.
11. ¿Ha pensado que usted es una	12. ¿Se siente razonablemente feliz
persona que no vale para nada?	considerando todas las circunstancias?
1. No, en absoluto.	1. Más feliz de lo habitual
2. No más de lo habitual.	2. Igual de lo habitual.
3. Más de lo habitual.	3. Menos feliz de lo habitual.
4. Mucho más de lo habitual.	4. Mucho menos de lo habitual.

El objetivo del cuestionario es determinar si se han sufrido algunas molestias y cómo se ha estado de salud en las últimas semanas. Por favor, conteste las preguntas, simplemente seleccionando las respuestas que, a su juicio, se acercan más a lo que siente o ha sentido

## Escala sobre la calidad de vida profesional (PROQOL vIV)

## Cuestionario de fatiga de compasión y satisfacción-versión IV

## H. Stamm (2005)

Ayudar a otros le pone en contacto directo con la vida de otras personas. Como usted seguramente lo ha comprobado, su compasión o empatía por aquellos que ayuda tiene aspectos tanto positivos como negativos. Quisiéramos hacerle preguntas acerca de sus experiencias, positivas y negativas, como profesional de la relación de ayuda. Considere cada una de las siguientes preguntas de acuerdo con su situación actual. Marque en cada frase, siendo lo más sincero posible, el valor que refleje su experiencia profesional más frecuente para usted en los últimos 30 días.

0. Nunca	1. Raramente	1. Raramente  2. Algunas veces  3. Con alguna frecuencia  4. Casi siempre					5. Siempr			
					0	1	2	3	4	5
1. Soy feli	7				0	1	$\frac{2}{2}$	3	4	5
	reocupado/a por una o	más personas a las	que he ayuda	ado o	0	1	$\frac{2}{2}$	3	4	5
ayudo.	T	r	1			•			•	
3. Estoy sa	ntisfecho/a de poder ay	udar a la gente.			0	1	2	3	4	5
4. Me siento vinculado/a a otras personas, con ocasión de mi trabajo.							2	3	4	5
5. Me sobresaltan los sonidos inesperados.								3	4	5
6. Me siento fortalecido/a después de trabajar con las personas a las que								3	4	5
he ayudado o ayudo.								Ш		Ш
7. Encuentro difícil separar mi vida personal de mi vida profesional.								3	4	5
8. Pierdo el sueño por las experiencias traumáticas de las personas a las que he ayudado o ayudo.							2	3	4	5
9. Creo que he sido afectado/a negativamente por las experiencias traumáticas de aquellos a quienes he ayudado.							2	3	4	5
10. Me siento "atrapado/a" por mi trabajo.							2	3	4	5
11. Debido a mi profesión tengo la sensación de estar al límite en varias							2	3	4	5
cosas.										Ш
12. Me gusta trabajar ayudando a la gente.								3	4	5
13. Me siento deprimido como resultado de mi trabajo.								3	4	5
14. Me sie al que he a	nto como si fuera yo e yudado.	l que experimenta	el trauma de a	alguien	0	1	2	3	4	5
15. Tengo	0	1	2	3	4	5				

mi trabajo profesional.	Ш					
16. Estoy satisfecho por cómo soy capaz de mantenerme al día en las técnicas y procedimientos de ayuda.	0	1	2	3	4	5
17. Soy la persona que siempre he querido ser	0	1	2	3	4	5
18. Mi trabajo me hace sentirme satisfecho/a	0	1	2	3	4	5
19. Por causa de mi trabajo me siento agotado/a.	0	1	2	3	4	5
20. Tengo pensamientos de satisfacción acerca de las personas a las que he ayudado y sobre cómo he podido ayudarles.	0	1	2	3	4	5
21. Me siento abrumado por la cantidad y tipo de trabajo que tengo que afrontar.	0	1	2	3	4	5
22. Creo que puedo hacer cambiar las cosas a través de mi trabajo.	0	1	2	3	4	5
23. Evito ciertas actividades o situaciones porque me recuerdan a las experiencias espantosas de la gente que he ayudado o ayudo.	0	1	2	3	4	5
24. Planeo continuar con mi trabajo por muchos años.	0	1	2	3	4	5
25. Como resultado de mi trabajo profesional, tengo pensamientos molestos, repentinos, indeseados.	0	1	2	3	4	5
26. Me siento "estancado" (sin saber qué hacer) por cómo funciona el sistema de servicios sociales.	0	1	2	3	4	5
27. Considero que soy un buen profesional.	0	1	2	3	4	5
28. No puedo recordar determinados acontecimientos relacionados con víctimas muy traumáticas.	0	1	2	3	4	5
29. Soy una persona demasiado sensible.	0	1	2	3	4	5
30. Estoy feliz por haber elegido hacer este trabajo.	0	1	2	3	4	5

B. Hudnall Stamm, 1997-2005. Professional Quality of Life: Compassion Satisfaction and Fatigue Subscales, R-IV (ProQOL). http://www.isu.edu/~bhstamm. This test may be freely copied as long as (a) author is credited, (b) no changes are made, and (c) it is not sold.

## Inventario de Desgaste por Empatía IDE

A continuación, se presentan una serie de afirmaciones relacionadas con este aspecto de su trabajo profesional.

Consigna: Por favor, lea cuidadosamente cada una de las siguientes afirmaciones e indique cuánto coincide con lo que le sucede a usted. Marque con una cruz debajo del número que usted elija.

0	1	2	3
Muy de acuerdo	De acuerdo	Desacuerdo	Muy en desacuerdo

2. Paulatinamente pierdo el interés en afrontar problemas que presentan mis pacientes. 3. Pienso mucho en las experiencias traumáticas que me narran mis pacientes. 4. Me sobreinvolucro con determinados pacientes con el objetivo de ayudarlos. 5. Siento un deseo irrefrenable de ayudar a mis pacientes más allá de mis funciones profesionales específicas. 6. No necesito medicación para afrontar el estrés laboral. 7. Mientras trabajo recuerdo experiencias personales atemorizantes de manera repentina e involuntaria 8. No tengo dificultad para dormirme o mantener el sueño. 9. Siento que mis pacientes son personas frágiles y que inevitablemente necesitan de mi asistencia profesional. 10. Fuera de mi trabajo, he recordado involuntaria y súbitamente experiencias atemorizantes de mis pacientes. 11. Cuanto más trabajo más me alejo de amigos y conocidos. 12. Me cuesta mantener la concentración. 13. Mientras trabajo siento las mismas cosas que mis pacientes me cuentan. 14. Arreglo mi lugar de trabajo y disfruto de dicha tarea. 15. Tengo problemas para relacionarme con la gente. 16. Hablo con mis amigos y/o familiares sobre mis experiencias estresantes. 17. Uso respuestas evasivas para no escuchar las historias penosas de mis clientes. 19. Tengo manifestaciones de irritabilidad ante muy poca provocación. 20. No presento síntomas somáticos. 21. Nunca pierdo las esperanzas de ayudar a mis pacientes. 22. Recurro a un profesional para poder afrontar una situación laboral desgastante. 23. Aumento de peso de modo llamativo. 24. Pienso que realmente ayudo a mis clientes/denunciantes. 25. El sufrimiento me hace más eficaz y eficiente. 26. Me cuesta levantarme por las mañanas.			1	_		
3. Pienso mucho en las experiencias traumáticas que me narran mis pacientes. 4. Me sobreinvolucro con determinados pacientes con el objetivo de ayudarlos. 5. Siento un deseo irrefrenable de ayudar a mis pacientes más allá de mis funciones profesionales específicas. 6. No necesito medicación para afrontar el estrés laboral. 7. Mientras trabajo recuerdo experiencias personales atemorizantes de manera repentina e involuntaria 8. No tengo dificultad para dormirme o mantener el sueño. 9. Siento que mis pacientes son personas frágiles y que inevitablemente necesitan de mi asistencia profesional. 10. Fuera de mi trabajo, he recordado involuntaria y súbitamente experiencias atemorizantes de mis pacientes. 11. Cuanto más trabajo más me alejo de amigos y conocidos. 12. Me cuesta mantener la concentración. 13. Mientras trabajo siento las mismas cosas que mis pacientes me cuentan. 14. Arreglo mi lugar de trabajo y disfruto de dicha tarea. 15. Tengo problemas para relacionarme con la gente. 16. Hablo con mis amigos y/o familiares sobre mis experiencias estresantes. 17. Uso respuestas evasivas para no escuchar las historias penosas de mis clientes. 19. Tengo manifestaciones de irritabilidad ante muy poca provocación. 20. No presento síntomas somáticos. 21. Nunca pierdo las esperanzas de ayudar a mis pacientes. 22. Recurro a un profesional para poder afrontar una situación laboral desgastante. 23. Aumento de peso de modo llamativo. 24. Pienso que realmente ayudo a mis clientes/denunciantes. 25. El sufrimiento me hace más eficaz y eficiente. 26. Me cuesta levantarme por las mañanas.	Mantengo el cuidado de mi salud.	0	1	2	3	
4. Me sobreinvolucro con determinados pacientes con el objetivo de ayudarlos. 5. Siento un deseo irrefrenable de ayudar a mis pacientes más allá de mis funciones profesionales específicas. 6. No necesito medicación para afrontar el estrés laboral. 7. Mientras trabajo recuerdo experiencias personales atemorizantes de manera repentina e involuntaria 8. No tengo dificultad para dormirme o mantener el sueño. 9. Siento que mis pacientes son personas frágiles y que inevitablemente necesitan de mi asistencia profesional. 10. Fuera de mi trabajo, he recordado involuntaria y súbitamente experiencias atemorizantes de mis pacientes. 11. Cuanto más trabajo más me alejo de amigos y conocidos. 12. Me cuesta mantener la concentración. 13. Mientras trabajo siento las mismas cosas que mis pacientes me cuentan. 14. Arreglo mi lugar de trabajo y disfruto de dicha tarea. 15. Tengo problemas para relacionarme con la gente. 16. Hablo con mis amigos y/o familiares sobre mis experiencias estresantes. 17. Uso respuestas evasivas para no escuchar las historias penosas de mis clientes. 19. Tengo manifestaciones de irritabilidad ante muy poca provocación. 20. No presento síntomas somáticos. 21. Nunca pierdo las esperanzas de ayudar a mis pacientes. 22. Recurro a un profesional para poder afrontar una situación laboral desgastante. 23. Aumento de peso de modo llamativo. 24. Pienso que realmente ayudo a mis clientes/denunciantes. 25. El sufrimiento me hace más eficaz y eficiente. 26. Me cuesta levantarme por las mañanas.		_	1			
5. Siento un deseo irrefrenable de ayudar a mis pacientes más allá de mis funciones profesionales específicas.  6. No necesito medicación para afrontar el estrés laboral.  7. Mientras trabajo recuerdo experiencias personales atemorizantes de manera repentina e involuntaria  8. No tengo dificultad para dormirme o mantener el sueño.  9. Siento que mis pacientes son personas frágiles y que inevitablemente necesitan de mi asistencia profesional.  10. Fuera de mi trabajo, he recordado involuntaria y súbitamente experiencias atemorizantes de mis spacientes.  11. Cuanto más trabajo más me alejo de amigos y conocidos.  12. Me cuesta mantener la concentración.  13. Mientras trabajo siento las mismas cosas que mis pacientes me cuentan.  14. Arreglo mi lugar de trabajo y disfruto de dicha tarea.  15. Tengo problemas para relacionarme con la gente.  16. Hablo con mis amigos y/o familiares sobre mis experiencias estresantes.  17. Uso respuestas evasivas para no escuchar las historias penosas de mis clientes.  18. Prefiero evitar el trabajo con determinados clientes/pacientes/denunciantes.  19. Tengo manifestaciones de irritabilidad ante muy poca provocación.  10. Tu zo 3  20. No presento síntomas somáticos.  21. Nunca pierdo las esperanzas de ayudar a mis pacientes.  22. Recurro a un profesional para poder afrontar una situación laboral desgastante.  23. Aumento de peso de modo llamativo.  24. Pienso que realmente ayudo a mis clientes/denunciantes.  25. El sufrimiento me hace más eficaz y eficiente.  26. Me cuesta levantarme por las mañanas.						
específicas.  6. No necesito medicación para afrontar el estrés laboral.  7. Mientras trabajo recuerdo experiencias personales atemorizantes de manera repentina e involuntaria  8. No tengo dificultad para dormirme o mantener el sueño.  9. Siento que mis pacientes son personas frágiles y que inevitablemente necesitan de mi asistencia profesional.  10. Fuera de mi trabajo, he recordado involuntaria y súbitamente experiencias atemorizantes de mis pacientes.  11. Cuanto más trabajo más me alejo de amigos y conocidos.  12. Me cuesta mantener la concentración.  13. Mientras trabajo siento las mismas cosas que mis pacientes me cuentan.  14. Arreglo mi lugar de trabajo y disfruto de dicha tarea.  15. Tengo problemas para relacionarme con la gente.  16. Hablo con mis amigos y/o familiares sobre mis experiencias estresantes.  17. Uso respuestas evasivas para no escuchar las historias penosas de mis clientes.  19. Tengo manifestaciones de irritabilidad ante muy poca provocación.  10. Tengo manifestaciones de irritabilidad ante muy poca provocación.  10. Tengo manifestaciones de irritabilidad ante muy poca provocación.  10. Tengo manifestaciones de irritabilidad ante muy poca provocación.  10. Tengo manifestaciones de irritabilidad ante muy poca provocación.  10. Tengo manifestaciones de irritabilidad ante muy poca provocación.  10. Tengo manifestaciones de irritabilidad ante muy poca provocación.  10. Tengo manifestaciones de irritabilidad ante muy poca provocación.  10. Tengo manifestaciones de irritabilidad ante muy poca provocación.  10. Tengo manifestaciones de irritabilidad ante muy poca provocación.  10. Tengo manifestaciones de irritabilidad ante muy poca provocación.  10. Tengo manifestaciones de irritabilidad ante muy poca provocación.  10. Tengo manifestaciones de irritabilidad ante muy poca provocación.  10. Tengo manifestaciones de irritabilidad ante muy poca provocación.  10. Tengo manifestaciones de irritabilidad ante muy poca provocación.  10. Tengo manifestaciones de irritabilidad ante muy poca provocación		0	1			
6. No necesito medicación para afrontar el estrés laboral. 7. Mientras trabajo recuerdo experiencias personales atemorizantes de manera repentina e involuntaria 8. No tengo dificultad para dormirme o mantener el sueño. 9. Siento que mis pacientes son personas frágiles y que inevitablemente necesitan de mi asistencia profesional. 10. Fuera de mi trabajo, he recordado involuntaria y súbitamente experiencias atemorizantes de mis pacientes. 11. Cuanto más trabajo más me alejo de amigos y conocidos. 12. Me cuesta mantener la concentración. 13. Mientras trabajo siento las mismas cosas que mis pacientes me cuentan. 14. Arreglo mi lugar de trabajo y disfruto de dicha tarea. 15. Tengo problemas para relacionarme con la gente. 16. Hablo con mis amigos y/o familiares sobre mis experiencias estresantes. 17. Uso respuestas evasivas para no escuchar las historias penosas de mis clientes. 19. Tengo manifestaciones de irritabilidad ante muy poca provocación. 20. No presento síntomas somáticos. 21. Nunca pierdo las esperanzas de ayudar a mis pacientes. 22. Recurro a un profesional para poder afrontar una situación laboral desgastante. 23. Aumento de peso de modo llamativo. 24. Pienso que realmente ayudo a mis clientes/denunciantes. 25. El sufrimiento me hace más eficaz y eficiente. 26. Me cuesta levantarme por las mañanas. 27. Me cuesta levantarme por las mañanas.	5. Siento un deseo irrefrenable de ayudar a mis pacientes más allá de mis funciones profesionales	0	1	2	3	
7. Mientras trabajo recuerdo experiencias personales atemorizantes de manera repentina e involuntaria 8. No tengo dificultad para dormirme o mantener el sueño. 9. Siento que mis pacientes son personas frágiles y que inevitablemente necesitan de mi asistencia profesional. 10. Fuera de mi trabajo, he recordado involuntaria y súbitamente experiencias atemorizantes de mis pacientes. 11. Cuanto más trabajo más me alejo de amigos y conocidos. 12. Me cuesta mantener la concentración. 13. Mientras trabajo siento las mismas cosas que mis pacientes me cuentan. 14. Arreglo mi lugar de trabajo y disfruto de dicha tarea. 15. Tengo problemas para relacionarme con la gente. 16. Hablo con mis amigos y/o familiares sobre mis experiencias estresantes. 17. Uso respuestas evasivas para no escuchar las historias penosas de mis clientes. 18. Prefiero evitar el trabajo con determinados clientes/pacientes/denunciantes. 19. Tengo manifestaciones de irritabilidad ante muy poca provocación. 20. No presento síntomas somáticos. 21. Nunca pierdo las esperanzas de ayudar a mis pacientes. 22. Recurro a un profesional para poder afrontar una situación laboral desgastante. 23. Aumento de peso de modo llamativo. 24. Pienso que realmente ayudo a mis clientes/denunciantes. 26. Me cuesta levantarme por las mañanas. 27. Uso respuestas levantarme por las mañanas. 28. Me cuesta levantarme por las mañanas.						
involuntaria  8. No tengo dificultad para dormirme o mantener el sueño.  9. Siento que mis pacientes son personas frágiles y que inevitablemente necesitan de mi asistencia profesional.  10. Fuera de mi trabajo, he recordado involuntaria y súbitamente experiencias atemorizantes de mis pacientes.  11. Cuanto más trabajo más me alejo de amigos y conocidos.  12. Me cuesta mantener la concentración.  13. Mientras trabajo siento las mismas cosas que mis pacientes me cuentan.  14. Arreglo mi lugar de trabajo y disfruto de dicha tarea.  15. Tengo problemas para relacionarme con la gente.  16. Hablo con mis amigos y/o familiares sobre mis experiencias estresantes.  17. Uso respuestas evasivas para no escuchar las historias penosas de mis clientes.  18. Prefiero evitar el trabajo con determinados clientes/pacientes/denunciantes.  19. Tengo manifestaciones de irritabilidad ante muy poca provocación.  20. No presento síntomas somáticos.  21. Nunca pierdo las esperanzas de ayudar a mis pacientes.  22. Recurro a un profesional para poder afrontar una situación laboral desgastante.  23. Aumento de peso de modo llamativo.  24. Pienso que realmente ayudo a mis clientes/denunciantes.  0 1 2 3  25. El sufrimiento me hace más eficaz y eficiente.  0 1 2 3  26. Me cuesta levantarme por las mañanas.		0	1			
8. No tengo dificultad para dormirme o mantener el sueño. 9. Siento que mis pacientes son personas frágiles y que inevitablemente necesitan de mi asistencia profesional. 10. Fuera de mi trabajo, he recordado involuntaria y súbitamente experiencias atemorizantes de mis pacientes. 11. Cuanto más trabajo más me alejo de amigos y conocidos. 12. Me cuesta mantener la concentración. 13. Mientras trabajo siento las mismas cosas que mis pacientes me cuentan. 14. Arreglo mi lugar de trabajo y disfruto de dicha tarea. 15. Tengo problemas para relacionarme con la gente. 16. Hablo con mis amigos y/o familiares sobre mis experiencias estresantes. 17. Uso respuestas evasivas para no escuchar las historias penosas de mis clientes. 19. Tengo manifestaciones de irritabilidad ante muy poca provocación. 10. I 2 3 12. Nunca pierdo las esperanzas de ayudar a mis pacientes. 10. I 2 3 12. Nunca pierdo las esperanzas de ayudar a mis pacientes. 10. I 2 3 12. Nunca pierdo las esperanzas de ayudar a mis pacientes. 10. I 2 3 12. Nunca pierdo las esperanzas de ayudar a mis pacientes. 10. I 2 3 12. Recurro a un profesional para poder afrontar una situación laboral desgastante. 17. Uso que realmente ayudo a mis clientes/denunciantes. 18. Prefiero evitar el trabajo con determinados clientes/denunciantes. 19. Tengo manifestaciones de irritabilidad ante muy poca provocación. 10. I 2 3 12. Nunca pierdo las esperanzas de ayudar a mis pacientes. 10. I 2 3 12. Nunca pierdo las esperanzas de ayudar a mis pacientes. 10. I 2 3 12. Recurro a un profesional para poder afrontar una situación laboral desgastante. 10. I 2 3 12. Securro a un profesional para poder afrontar una situación laboral desgastante. 10. I 2 3 12. Securro a un profesional para poder afrontar una situación laboral desgastante. 12. Securro a un profesional para poder afrontar una situación laboral desgastante. 12. Securro a un profesional para poder afrontar una situación laboral desgastante. 12. Securro a un profesional para poder afrontar una situación laboral desgastante. 13. El suf	7. Mientras trabajo recuerdo experiencias personales atemorizantes de manera repentina e	0	1	2	3	
9. Siento que mis pacientes son personas frágiles y que inevitablemente necesitan de mi asistencia profesional.  10. Fuera de mi trabajo, he recordado involuntaria y súbitamente experiencias atemorizantes de mis pacientes.  11. Cuanto más trabajo más me alejo de amigos y conocidos.  12. Me cuesta mantener la concentración.  13. Mientras trabajo siento las mismas cosas que mis pacientes me cuentan.  14. Arreglo mi lugar de trabajo y disfruto de dicha tarea.  15. Tengo problemas para relacionarme con la gente.  16. Hablo con mis amigos y/o familiares sobre mis experiencias estresantes.  17. Uso respuestas evasivas para no escuchar las historias penosas de mis clientes.  18. Prefiero evitar el trabajo con determinados clientes/pacientes/denunciantes.  19. Tengo manifestaciones de irritabilidad ante muy poca provocación.  20. No presento síntomas somáticos.  21. Nunca pierdo las esperanzas de ayudar a mis pacientes.  22. Recurro a un profesional para poder afrontar una situación laboral desgastante.  23. Aumento de peso de modo llamativo.  24. Pienso que realmente ayudo a mis clientes/denunciantes.  25. El sufrimiento me hace más eficaz y eficiente.  26. Me cuesta levantarme por las mañanas.	involuntaria					
profesional.  10. Fuera de mi trabajo, he recordado involuntaria y súbitamente experiencias atemorizantes de mis pacientes.  11. Cuanto más trabajo más me alejo de amigos y conocidos.  12. Me cuesta mantener la concentración.  13. Mientras trabajo siento las mismas cosas que mis pacientes me cuentan.  14. Arreglo mi lugar de trabajo y disfruto de dicha tarea.  15. Tengo problemas para relacionarme con la gente.  16. Hablo con mis amigos y/o familiares sobre mis experiencias estresantes.  17. Uso respuestas evasivas para no escuchar las historias penosas de mis clientes.  18. Prefiero evitar el trabajo con determinados clientes/pacientes/denunciantes.  19. Tengo manifestaciones de irritabilidad ante muy poca provocación.  20. No presento síntomas somáticos.  21. Nunca pierdo las esperanzas de ayudar a mis pacientes.  22. Recurro a un profesional para poder afrontar una situación laboral desgastante.  23. Aumento de peso de modo llamativo.  24. Pienso que realmente ayudo a mis clientes/denunciantes.  25. El sufrimiento me hace más eficaz y eficiente.  26. Me cuesta levantarme por las mañanas.		0	1	2	3	
10. Fuera de mi trabajo, he recordado involuntaria y súbitamente experiencias atemorizantes de mis pacientes.  11. Cuanto más trabajo más me alejo de amigos y conocidos.  12. Me cuesta mantener la concentración.  13. Mientras trabajo siento las mismas cosas que mis pacientes me cuentan.  14. Arreglo mi lugar de trabajo y disfruto de dicha tarea.  15. Tengo problemas para relacionarme con la gente.  16. Hablo con mis amigos y/o familiares sobre mis experiencias estresantes.  17. Uso respuestas evasivas para no escuchar las historias penosas de mis clientes.  18. Prefiero evitar el trabajo con determinados clientes/pacientes/denunciantes.  19. Tengo manifestaciones de irritabilidad ante muy poca provocación.  20. No presento síntomas somáticos.  21. Nunca pierdo las esperanzas de ayudar a mis pacientes.  22. Recurro a un profesional para poder afrontar una situación laboral desgastante.  23. Aumento de peso de modo llamativo.  24. Pienso que realmente ayudo a mis clientes/denunciantes.  25. El sufrimiento me hace más eficaz y eficiente.  26. Me cuesta levantarme por las mañanas.	9. Siento que mis pacientes son personas frágiles y que inevitablemente necesitan de mi asistencia	0	1	2	3	
mis pacientes.  11. Cuanto más trabajo más me alejo de amigos y conocidos.  12. Me cuesta mantener la concentración.  13. Mientras trabajo siento las mismas cosas que mis pacientes me cuentan.  14. Arreglo mi lugar de trabajo y disfruto de dicha tarea.  15. Tengo problemas para relacionarme con la gente.  16. Hablo con mis amigos y/o familiares sobre mis experiencias estresantes.  17. Uso respuestas evasivas para no escuchar las historias penosas de mis clientes.  18. Prefiero evitar el trabajo con determinados clientes/pacientes/denunciantes.  19. Tengo manifestaciones de irritabilidad ante muy poca provocación.  10. No presento síntomas somáticos.  10. No presento síntomas somáticos.  10. No presento síntomas somáticos.  11. Vunca pierdo las esperanzas de ayudar a mis pacientes.  12. Recurro a un profesional para poder afrontar una situación laboral desgastante.  13. Aumento de peso de modo llamativo.  14. Arreglo mi lugar de trabajo y disfruto de dicha tarea.  15. Tengo problemas para relacionarme con la gente.  16. Hablo con mis amigos y/o familiares sobre mis experiencias estresantes.  17. Uso respuestas evasivas para no escuchar las historias penosas de mis clientes.  18. Prefiero evitar el trabajo con determinados clientes/pacientes/denunciantes.  19. Tengo manifestaciones de irritabilidad ante muy poca provocación.  10. 1 2 3  20. No presento síntomas somáticos.  21. Nunca pierdo las esperanzas de ayudar a mis pacientes.  22. Recurro a un profesional para poder afrontar una situación laboral desgastante.  23. Aumento de peso de modo llamativo.  24. Pienso que realmente ayudo a mis clientes/denunciantes.  25. El sufrimiento me hace más eficaz y eficiente.  26. Me cuesta levantarme por las mañanas.						
11. Cuanto más trabajo más me alejo de amigos y conocidos.012312. Me cuesta mantener la concentración.012313. Mientras trabajo siento las mismas cosas que mis pacientes me cuentan.012314. Arreglo mi lugar de trabajo y disfruto de dicha tarea.012315. Tengo problemas para relacionarme con la gente.012316. Hablo con mis amigos y/o familiares sobre mis experiencias estresantes.012317. Uso respuestas evasivas para no escuchar las historias penosas de mis clientes.012318. Prefiero evitar el trabajo con determinados clientes/pacientes/denunciantes.012319. Tengo manifestaciones de irritabilidad ante muy poca provocación.012320. No presento síntomas somáticos.012321. Nunca pierdo las esperanzas de ayudar a mis pacientes.012322. Recurro a un profesional para poder afrontar una situación laboral desgastante.012323. Aumento de peso de modo llamativo.012324. Pienso que realmente ayudo a mis clientes/denunciantes.012325. El sufrimiento me hace más eficaz y eficiente.012326. Me cuesta levantarme por las mañanas.0123		0	1	2	3	
12. Me cuesta mantener la concentración.  13. Mientras trabajo siento las mismas cosas que mis pacientes me cuentan.  14. Arreglo mi lugar de trabajo y disfruto de dicha tarea.  15. Tengo problemas para relacionarme con la gente.  16. Hablo con mis amigos y/o familiares sobre mis experiencias estresantes.  17. Uso respuestas evasivas para no escuchar las historias penosas de mis clientes.  18. Prefiero evitar el trabajo con determinados clientes/pacientes/denunciantes.  19. Tengo manifestaciones de irritabilidad ante muy poca provocación.  20. No presento síntomas somáticos.  21. Nunca pierdo las esperanzas de ayudar a mis pacientes.  22. Recurro a un profesional para poder afrontar una situación laboral desgastante.  23. Aumento de peso de modo llamativo.  24. Pienso que realmente ayudo a mis clientes/denunciantes.  25. El sufrimiento me hace más eficaz y eficiente.  26. Me cuesta levantarme por las mañanas.  27. Minora pierdo las mañanas.  28. Profeso que realmente ayudo a mis clientes/denunciantes.  29. La valuación laboral desgastante.  20. La valuación laboral desgastante.  20. La valuación laboral desgastante.  21. Valuación laboral desgastante.  22. Recurro a un profesional para poder afrontar una situación laboral desgastante.  23. Aumento de peso de modo llamativo.  24. Pienso que realmente ayudo a mis clientes/denunciantes.  25. El sufrimiento me hace más eficaz y eficiente.  26. Me cuesta levantarme por las mañanas.	mis pacientes.					
13. Mientras trabajo siento las mismas cosas que mis pacientes me cuentan.012314. Arreglo mi lugar de trabajo y disfruto de dicha tarea.012315. Tengo problemas para relacionarme con la gente.012316. Hablo con mis amigos y/o familiares sobre mis experiencias estresantes.012317. Uso respuestas evasivas para no escuchar las historias penosas de mis clientes.012318. Prefiero evitar el trabajo con determinados clientes/pacientes/denunciantes.012319. Tengo manifestaciones de irritabilidad ante muy poca provocación.012320. No presento síntomas somáticos.012321. Nunca pierdo las esperanzas de ayudar a mis pacientes.012322. Recurro a un profesional para poder afrontar una situación laboral desgastante.012323. Aumento de peso de modo llamativo.012324. Pienso que realmente ayudo a mis clientes/denunciantes.012325. El sufrimiento me hace más eficaz y eficiente.012326. Me cuesta levantarme por las mañanas.0123	11. Cuanto más trabajo más me alejo de amigos y conocidos.	0	1			
14. Arreglo mi lugar de trabajo y disfruto de dicha tarea.012315. Tengo problemas para relacionarme con la gente.012316. Hablo con mis amigos y/o familiares sobre mis experiencias estresantes.012317. Uso respuestas evasivas para no escuchar las historias penosas de mis clientes.012318. Prefiero evitar el trabajo con determinados clientes/pacientes/denunciantes.012319. Tengo manifestaciones de irritabilidad ante muy poca provocación.012320. No presento síntomas somáticos.012321. Nunca pierdo las esperanzas de ayudar a mis pacientes.012322. Recurro a un profesional para poder afrontar una situación laboral desgastante.012323. Aumento de peso de modo llamativo.012324. Pienso que realmente ayudo a mis clientes/denunciantes.012325. El sufrimiento me hace más eficaz y eficiente.012326. Me cuesta levantarme por las mañanas.0123		0	1	2		
15. Tengo problemas para relacionarme con la gente.  16. Hablo con mis amigos y/o familiares sobre mis experiencias estresantes.  17. Uso respuestas evasivas para no escuchar las historias penosas de mis clientes.  18. Prefiero evitar el trabajo con determinados clientes/pacientes/denunciantes.  19. Tengo manifestaciones de irritabilidad ante muy poca provocación.  20. No presento síntomas somáticos.  21. Nunca pierdo las esperanzas de ayudar a mis pacientes.  22. Recurro a un profesional para poder afrontar una situación laboral desgastante.  23. Aumento de peso de modo llamativo.  24. Pienso que realmente ayudo a mis clientes/denunciantes.  25. El sufrimiento me hace más eficaz y eficiente.  26. Me cuesta levantarme por las mañanas.	13. Mientras trabajo siento las mismas cosas que mis pacientes me cuentan.	0	1	2		
16. Hablo con mis amigos y/o familiares sobre mis experiencias estresantes.012317. Uso respuestas evasivas para no escuchar las historias penosas de mis clientes.012318. Prefiero evitar el trabajo con determinados clientes/pacientes/denunciantes.012319. Tengo manifestaciones de irritabilidad ante muy poca provocación.012320. No presento síntomas somáticos.012321. Nunca pierdo las esperanzas de ayudar a mis pacientes.012322. Recurro a un profesional para poder afrontar una situación laboral desgastante.012323. Aumento de peso de modo llamativo.012324. Pienso que realmente ayudo a mis clientes/denunciantes.012325. El sufrimiento me hace más eficaz y eficiente.012326. Me cuesta levantarme por las mañanas.0123		0	1	2		
17. Uso respuestas evasivas para no escuchar las historias penosas de mis clientes.012318. Prefiero evitar el trabajo con determinados clientes/pacientes/denunciantes.012319. Tengo manifestaciones de irritabilidad ante muy poca provocación.012320. No presento síntomas somáticos.012321. Nunca pierdo las esperanzas de ayudar a mis pacientes.012322. Recurro a un profesional para poder afrontar una situación laboral desgastante.012323. Aumento de peso de modo llamativo.012324. Pienso que realmente ayudo a mis clientes/denunciantes.012325. El sufrimiento me hace más eficaz y eficiente.012326. Me cuesta levantarme por las mañanas.0123		0	1			
18. Prefiero evitar el trabajo con determinados clientes/pacientes/denunciantes.012319. Tengo manifestaciones de irritabilidad ante muy poca provocación.012320. No presento síntomas somáticos.012321. Nunca pierdo las esperanzas de ayudar a mis pacientes.012322. Recurro a un profesional para poder afrontar una situación laboral desgastante.012323. Aumento de peso de modo llamativo.012324. Pienso que realmente ayudo a mis clientes/denunciantes.012325. El sufrimiento me hace más eficaz y eficiente.012326. Me cuesta levantarme por las mañanas.0123	16. Hablo con mis amigos y/o familiares sobre mis experiencias estresantes.	0	1	2		
19. Tengo manifestaciones de irritabilidad ante muy poca provocación.012320. No presento síntomas somáticos.012321. Nunca pierdo las esperanzas de ayudar a mis pacientes.012322. Recurro a un profesional para poder afrontar una situación laboral desgastante.012323. Aumento de peso de modo llamativo.012324. Pienso que realmente ayudo a mis clientes/denunciantes.012325. El sufrimiento me hace más eficaz y eficiente.012326. Me cuesta levantarme por las mañanas.0123	17. Uso respuestas evasivas para no escuchar las historias penosas de mis clientes.	0	1	2		
20. No presento síntomas somáticos.012321. Nunca pierdo las esperanzas de ayudar a mis pacientes.012322. Recurro a un profesional para poder afrontar una situación laboral desgastante.012323. Aumento de peso de modo llamativo.012324. Pienso que realmente ayudo a mis clientes/denunciantes.012325. El sufrimiento me hace más eficaz y eficiente.012326. Me cuesta levantarme por las mañanas.0123	18. Prefiero evitar el trabajo con determinados clientes/pacientes/denunciantes.	0	1			
21. Nunca pierdo las esperanzas de ayudar a mis pacientes.012322. Recurro a un profesional para poder afrontar una situación laboral desgastante.012323. Aumento de peso de modo llamativo.012324. Pienso que realmente ayudo a mis clientes/denunciantes.012325. El sufrimiento me hace más eficaz y eficiente.012326. Me cuesta levantarme por las mañanas.0123	19. Tengo manifestaciones de irritabilidad ante muy poca provocación.	0	1			
22. Recurro a un profesional para poder afrontar una situación laboral desgastante.012323. Aumento de peso de modo llamativo.012324. Pienso que realmente ayudo a mis clientes/denunciantes.012325. El sufrimiento me hace más eficaz y eficiente.012326. Me cuesta levantarme por las mañanas.0123		0	1	2		
23. Aumento de peso de modo llamativo.012324. Pienso que realmente ayudo a mis clientes/denunciantes.012325. El sufrimiento me hace más eficaz y eficiente.012326. Me cuesta levantarme por las mañanas.0123	21. Nunca pierdo las esperanzas de ayudar a mis pacientes.	0	1			
24. Pienso que realmente ayudo a mis clientes/denunciantes.012325. El sufrimiento me hace más eficaz y eficiente.012326. Me cuesta levantarme por las mañanas.0123	22. Recurro a un profesional para poder afrontar una situación laboral desgastante.	0	1	2		
25. El sufrimiento me hace más eficaz y eficiente.012326. Me cuesta levantarme por las mañanas.0123	23. Aumento de peso de modo llamativo.	0	1	2		
26. Me cuesta levantarme por las mañanas. 0 1 2 3		0	1			
	25. El sufrimiento me hace más eficaz y eficiente.	0	1	2	3	
27. Puedo despegarme paciente una vez que termina el encuentro 0 1 2 3	26. Me cuesta levantarme por las mañanas.	0	1	2	3	
	27. Puedo despegarme paciente una vez que termina el encuentro	0	1	2	3	

#### **MBI** (Inventario de Burnout de Maslach)

A continuación, encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos en él. Tiene que saber que no existen respuestas mejores o peores.

Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y en ningún caso accesible a otras personas. Su objeto es contribuir al conocimiento de las condiciones de su trabajo y mejorar su nivel de satisfacción. A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento, poniendo una cruz en la casilla correspondiente y número que considere más adecuado.

		Nunc	Alg	Una	Algu	Una	Vari	Tod
		a	una	vez	nas	vez a	as	os
		u	vez	al	veces	la	vece	los
			al	mes	al	sema	s a	días
			año	0	mes	na	la	aras
			0	men	IIICS	114	sema	
			men	os			na	
			os	05			114	
		0	1	2	3	4	5	6
1	Debido a mi trabajo me							
	siento emocionalmente							
	agotado.							
2	Al final de la jornada me							
	siento agotado.							
3								
	cuando me levanto por las							
	mañanas y tengo que							
	enfrentarme a otro día de							
	trabajo.							
4								
	facilidad lo que piensan mis							
	pacientes.							
5	$\iota$							
	pacientes como si fueran							
	objetos.							
6	Trabajar con pacientes todos							
	los días es una tensión para							
	mí.							
7	3							
	los problemas que me							
	presentan mis							
	pacientes.							

8 Me siento "quemado" por el trabajo. 9 Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros. 1 Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo. 1 Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente. 1 Me encuentro con mucha vitalidad. 1 Me siento frustrado por mi su trabajo. 1 Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro. 1 Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender la Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés. 1 Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada para mis pacientes. 1 Me encuentro animado de después de trabajar junto con los pacientes. 1 He realizado muchas cosas		N	1			
9 Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.  1 Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.  1 Me procupa que este trabajo.  1 Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.  1 Me encuentro con mucha vitalidad.  1 Me siento frustrado por mi trabajo.  1 Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.  1 Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender  1 Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.  1 Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada para mis pacientes.  1 Me encuentro animado de después de trabajar junto con los pacientes	8	± ±				
trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.  1 Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.  1 Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.  1 Me encuentro con mucha vitalidad.  1 Me siento frustrado por mi trabajo.  1 Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.  1 Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender  1 Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.  1 Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada para mis pacientes.  1 Me encuentro animado de después de trabajar junto con los pacientes		3				
positivamente en la vida de otros.  1 Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.  1 Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.  1 Me encuentro con mucha vitalidad.  2 vitalidad.  1 Me siento frustrado por mi trabajo.  1 Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.  1 Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender  1 Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.  1 Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada para mis pacientes.  1 Me encuentro animado de después de trabajar junto con los pacientes	9					
otros.  1 Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.  1 Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.  1 Me encuentro con mucha vitalidad.  1 Me siento frustrado por mi trabajo.  1 Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.  1 Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender  1 Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.  1 Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada para mis pacientes.  1 Me encuentro animado de después de trabajar junto con los pacientes						
1 Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.  1 Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.  1 Me encuentro con mucha vitalidad.  1 Me siento frustrado por mi trabajo.  1 Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.  1 Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender  1 Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.  1 Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada para mis pacientes.  1 Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes		positivamente en la vida de				
O comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.  1 Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.  1 Me encuentro con mucha vitalidad.  1 Me siento frustrado por mi si trabajo.  1 Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.  1 Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender  1 Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.  1 Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada para mis pacientes.  1 Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes		otros.				
O comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.  1 Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.  1 Me encuentro con mucha vitalidad.  1 Me siento frustrado por mi 3 trabajo.  1 Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.  1 Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender  1 Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.  1 Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada para mis pacientes.  1 Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes	1	Creo que tengo un				
insensible con la gente desde que hago este trabajo.  1 Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.  1 Me encuentro con mucha vitalidad.  1 Me siento frustrado por mi trabajo.  1 Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.  1 Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender  1 Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.  1 Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada para mis pacientes.  1 Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes	0					
desde que hago este trabajo.  1 Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.  1 Me encuentro con mucha vitalidad.  1 Me siento frustrado por mi trabajo.  1 Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.  1 Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender  1 Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.  1 Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada para mis pacientes.  1 Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes						
trabajo.  I Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.  I Me encuentro con mucha vitalidad.  I Me siento frustrado por mi a trabajo.  I Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.  I Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender  I Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.  I Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada para mis pacientes.  I Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes						
1 Me preocupa que este 1 trabajo me esté endureciendo emocionalmente.  1 Me encuentro con mucha 2 vitalidad.  1 Me siento frustrado por mi 3 trabajo.  1 Siento que estoy haciendo 4 un trabajo demasiado duro.  1 Realmente no me importa 5 lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender  1 Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.  1 Tengo facilidad para crear 7 una atmósfera relajada para mis pacientes.  1 Me encuentro animado 8 después de trabajar junto con los pacientes		<u> </u>				
1 trabajo me esté endureciendo emocionalmente.  1 Me encuentro con mucha 2 vitalidad.  1 Me siento frustrado por mi 3 trabajo.  1 Siento que estoy haciendo 4 un trabajo demasiado duro.  1 Realmente no me importa 5 lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender  1 Trabajar en contacto directo 6 con los pacientes me produce bastante estrés.  1 Tengo facilidad para crear 7 una atmósfera relajada para mis pacientes.  1 Me encuentro animado 8 después de trabajar junto con los pacientes	1	3				
endureciendo emocionalmente.  1 Me encuentro con mucha 2 vitalidad.  1 Me siento frustrado por mi 3 trabajo.  1 Siento que estoy haciendo 4 un trabajo demasiado duro.  1 Realmente no me importa 5 lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender  1 Trabajar en contacto directo 6 con los pacientes me produce bastante estrés.  1 Tengo facilidad para crear 7 una atmósfera relajada para mis pacientes.  1 Me encuentro animado 8 después de trabajar junto con los pacientes	1					
emocionalmente.  I Me encuentro con mucha     vitalidad.  I Me siento frustrado por mi     trabajo.  I Siento que estoy haciendo     un trabajo demasiado duro.  I Realmente no me importa     lo que les ocurrirá a algunos     de los pacientes a los que     tengo que     atender  I Trabajar en contacto directo     con los pacientes me     produce bastante estrés.  I Tengo facilidad para crear     una atmósfera relajada para     mis pacientes.  I Me encuentro animado     después de trabajar junto     con los pacientes	1					
1 Me encuentro con mucha 2 vitalidad.  1 Me siento frustrado por mi 3 trabajo.  1 Siento que estoy haciendo 4 un trabajo demasiado duro.  1 Realmente no me importa 5 lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender  1 Trabajar en contacto directo 6 con los pacientes me produce bastante estrés.  1 Tengo facilidad para crear 7 una atmósfera relajada para mis pacientes.  1 Me encuentro animado 8 después de trabajar junto con los pacientes						
2 vitalidad.  1 Me siento frustrado por mi trabajo.  1 Siento que estoy haciendo 4 un trabajo demasiado duro.  1 Realmente no me importa 5 lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender  1 Trabajar en contacto directo 6 con los pacientes me produce bastante estrés.  1 Tengo facilidad para crear 7 una atmósfera relajada para mis pacientes.  1 Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes	1					
1 Me siento frustrado por mi trabajo.  1 Siento que estoy haciendo 4 un trabajo demasiado duro.  1 Realmente no me importa 5 lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender  1 Trabajar en contacto directo 6 con los pacientes me produce bastante estrés.  1 Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada para mis pacientes.  1 Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes						
3 trabajo. 1 Siento que estoy haciendo 4 un trabajo demasiado duro. 1 Realmente no me importa 5 lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender 1 Trabajar en contacto directo 6 con los pacientes me produce bastante estrés. 1 Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada para mis pacientes. 1 Me encuentro animado 8 después de trabajar junto con los pacientes						
1 Siento que estoy haciendo 4 un trabajo demasiado duro. 1 Realmente no me importa 5 lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender 1 Trabajar en contacto directo 6 con los pacientes me produce bastante estrés. 1 Tengo facilidad para crear 7 una atmósfera relajada para mis pacientes. 1 Me encuentro animado 8 después de trabajar junto con los pacientes		=				
4 un trabajo demasiado duro.  1 Realmente no me importa 5 lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender  1 Trabajar en contacto directo 6 con los pacientes me produce bastante estrés.  1 Tengo facilidad para crear 7 una atmósfera relajada para mis pacientes.  1 Me encuentro animado 8 después de trabajar junto con los pacientes	3	· ·				
Realmente no me importa 5 lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender  1 Trabajar en contacto directo 6 con los pacientes me produce bastante estrés.  1 Tengo facilidad para crear 7 una atmósfera relajada para mis pacientes.  1 Me encuentro animado 8 después de trabajar junto con los pacientes	1					
5 lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender  1 Trabajar en contacto directo 6 con los pacientes me produce bastante estrés.  1 Tengo facilidad para crear 7 una atmósfera relajada para mis pacientes.  1 Me encuentro animado 8 después de trabajar junto con los pacientes	$\vdash$	·				
de los pacientes a los que tengo que atender  1 Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.  1 Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada para mis pacientes.  1 Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes	1					
tengo que atender  1 Trabajar en contacto directo 6 con los pacientes me produce bastante estrés.  1 Tengo facilidad para crear 7 una atmósfera relajada para mis pacientes.  1 Me encuentro animado 8 después de trabajar junto con los pacientes	5					
atender  1 Trabajar en contacto directo 6 con los pacientes me produce bastante estrés.  1 Tengo facilidad para crear 7 una atmósfera relajada para mis pacientes.  1 Me encuentro animado 8 después de trabajar junto con los pacientes						
1 Trabajar en contacto directo 6 con los pacientes me produce bastante estrés. 1 Tengo facilidad para crear 7 una atmósfera relajada para mis pacientes. 1 Me encuentro animado 8 después de trabajar junto con los pacientes		tengo que				
6 con los pacientes me produce bastante estrés.  1 Tengo facilidad para crear 7 una atmósfera relajada para mis pacientes.  1 Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes		atender				
produce bastante estrés.  1 Tengo facilidad para crear 7 una atmósfera relajada para mis pacientes.  1 Me encuentro animado 8 después de trabajar junto con los pacientes	1	Trabajar en contacto directo				
1 Tengo facilidad para crear 7 una atmósfera relajada para mis pacientes.  1 Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes	6	con los pacientes me				
7 una atmósfera relajada para mis pacientes.  1 Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes		produce bastante estrés.				
7 una atmósfera relajada para mis pacientes.  1 Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes	1	Tengo facilidad para crear				
mis pacientes.  1 Me encuentro animado 8 después de trabajar junto con los pacientes	7					
1 Me encuentro animado 8 después de trabajar junto con los pacientes						
8 después de trabajar junto con los pacientes	1					
con los pacientes						
	1	•				
9 que merecen la pena en este						
trabajo.		-				
2 En el trabajo siento que	2	v				
		ž -				
	U	•				
posibilidades.	2					
2 Siento que sé tratar de						
1 forma adecuada los	I					
problemas emocionales en						
el trabajo		0				
2 Siento que los pacientes me						
2 culpan de algunos de sus	2					
problemas.		problemas.				

## Anexo 4. Directrices para el trabajo de campo

Directrices para el trabajo de campo en la investigación: los factores asociados al desgaste en cuidadores formales en el Ecuador, durante el año 2024.

## 1. Acercamiento al contexto de investigación

El primer paso en nuestro trabajo de campo es familiarizarnos con el contexto de la investigación. Para ello, realizaremos una revisión exhaustiva de la literatura existente sobre el desgaste en cuidadores formales. Esto nos ayudará a comprender los factores asociados, las manifestaciones y las consecuencias del desgaste en este grupo profesional. Identificaremos estudios previos realizados en Ecuador o en contextos similares, lo que nos permitirá tener una perspectiva más precisa de las particularidades locales.

Luego, elaboraremos un listado de instituciones que emplean cuidadores formales, como hospitales, clínicas, residencias de ancianos y centros de cuidado diario. Contactaremos a las autoridades de estas instituciones para informarles sobre nuestra investigación y solicitar los permisos necesarios para realizar el trabajo de campo. Además, visitaremos estas instituciones para conocer de primera mano el ambiente laboral y las condiciones en las que trabajan los cuidadores, lo que nos ayudará a identificar posibles retos y oportunidades para la recolección de datos.

#### 2. Familiarizarse con los instrumentos

Una vez que tengamos claro el contexto, seleccionaremos los instrumentos adecuados para medir el desgaste en cuidadores formales. Utilizaremos cuestionarios y encuestas validados y confiables para este fin. Es crucial que el equipo de encuestadores esté bien capacitado en el uso de estos instrumentos; lea las preguntas y entiéndalas por si algún encuestado le realiza preguntas sobre las mismas.

## 3. ¿Cómo hacerlo?

El procedimiento de recolección de datos debe ser cuidadosamente planificado y ejecutado. Confirmaremos las fechas y horarios para las visitas a las instituciones, asegurando la disponibilidad de los participantes. Durante la implementación, garantizaremos la confidencialidad y el consentimiento informado de los participantes. Es importante supervisar el

MAD-UTPL

progreso de la recolección de datos y resolver cualquier problema que surja en el campo.

La ética en la investigación es fundamental para esto obtendremos el consentimiento informado por escrito de cada participante antes de iniciar la recolección de datos, asegurando que comprendan y acepten voluntariamente participar en el estudio.

#### 4. Diseño de la agenda de trabajo

La planificación de actividades es esencial para el éxito del trabajo de campo. Durante las primeras dos semanas, nos enfocaremos en introducirnos al componente. La recolección de datos se llevará a cabo durante las siguientes seis semanas, asegurando una distribución equilibrada del trabajo entre las instituciones seleccionadas. Las dos últimas semanas se dedicarán a la supervisión y revisión de los datos recolectados, garantizando su calidad y consistencia.

Para una organización eficiente, coordine con las instituciones para programar las visitas de los encuestadores, estableciendo un cronograma detallado con fechas y horas específicas para cada visita.

## 5. Aplicación de los instrumentos

Durante la recolección de datos, los cuestionarios se aplicarán de manera estructurada, siguiendo un guion preestablecido para garantizar la consistencia. Es importante aclarar cualquier duda que los participantes puedan tener sobre las preguntas, sin influir en sus respuestas. Los datos recolectados se registrarán y almacenarán de manera segura, utilizando un gestor web de información (Survey123 by ArcGIS) para proteger la identidad de los participantes. Además, revisaremos y limpiaremos los datos para detectar y corregir posibles errores o inconsistencias.

Estas directrices aseguran que el trabajo de campo se realice de manera organizada, ética y eficiente, permitiendo obtener datos fiables y relevantes sobre los factores asociados al desgaste en cuidadores formales en Ecuador durante el año 2024.