

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIO DE MEDICINA



**Características sociodemográficas y nivel de burnout en
trabajadores de salud en trabajo remoto, en la Microred Progreso –
Chimbote, 2021**

Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano

Autor

Flores Manrique, William Ysai

Asesor

Sánchez Chávez-Arroyo, Vladimir
(Código ORCID: 0000-0001-6327-738X)

NUEVO CHIMBOTE – PERÚ

2021

1. Palabra clave

Tema	Burnout
Especialidad	Medicina general

Keywords

Subject	Burnout
Specialty	General medicine

Línea de investigación

Línea	Salud mental
Área	Ciencias médicas y de la salud
Sub área	Medicina clínica
Disciplina	Medicina general

2. Título

Características sociodemográficas y nivel de burnout en trabajadores de salud en trabajo remoto, en la Microred Progreso – Chimbote, 2021

3. Resumen

El presente estudio tiene el objetivo de determinar el nivel del síndrome de Burnout en sus dimensiones y si existe relación con las características sociodemográficas en profesionales de la salud de la Micro Red Progreso de Chimbote que se encuentran realizando trabajo remoto entre enero a mayo de 2021. Se realizó un estudio transversal correlacional, el instrumento propuesto fue el cuestionario Maslach Burnout Inventory. Los resultados del nivel de burnout en sus dimensiones fueron contrastados con los datos sociodemográficos y tipo de profesión. La prueba estadística que se utilizó fue chi cuadrado. Entre los resultados se encontró que la edad fue mayor en varones con promedio de 54,73 años contra 44 años en las mujeres, la proporción de mujeres fue mayor a la de hombres 53/10 y los grupos ocupacionales más frecuentes fueron las obstetras (28,6%), las enfermeras (25,4%), los médicos (14,2%), los técnicos de enfermería (12,7%), los administrativos (9,5%) y otros (9,6%). El nivel de burnout en la dimensión agotamiento emocional fue alto en el 41,3%, en la dimensión despersonalización fue alta en 4,8% y la realización personal fue alta en el 100%. En la dimensión agotamiento emocional y de despersonalización se relacionaron de forma significativa con el sexo del trabajador. No se encontró asociación entre el burnout y la edad. Se concluye que la dimensión más afectada fue el agotamiento emocional y que se asoció con el sexo masculino del trabajador remoto.

4. Abstract

The present study aims to determine the level of the Burnout syndrome in its dimensions and if there is a relationship with the sociodemographic characteristics in health professionals of the Micro Progreso de Chimbote network who are doing remote work between January and May 2021. A correlational cross-sectional study was carried out, the proposed instrument was the Maslach Burnout Inventory questionnaire. The results of the level of burnout in its dimensions were contrasted with the sociodemographic data and type of profession. The statistical test that was used was chi square. Among the results, it was found that age was higher in men with an average of 54.73 years versus 44 years in women, the proportion of women was greater than that of men 52/11 and the most frequent occupational groups were obstetricians (18 %), nurses (25.4%), doctors (14.2%), nursing technicians (12.7%), administrative staff (9.5%) and others (9.6%). The level of burnout in the emotional fatigue dimension was high in 41.3%, in the depersonalization dimension it was high in 4.8% and personal fulfillment was high in 100%. In the dimension of emotional fatigue and depersonalization, they were significantly related to the sex of the worker. No association was found between burnout and age. It is concluded that the dimension most affected was emotional fatigue and that it was associated with the male sex of the remote worker.

Índice

1. Palabra clave	i
2. Título.....	ii
3. Resumen.....	iii
4. Abstract.....	iv
5. Introducción	1
6. Metodología	10
7. Resultados	14
8. Análisis y discusión	25
9. Conclusiones	30
10. Recomendaciones	31
11. Referencia bibliográfica.....	32
12. Agradecimiento.....	38
13. Anexos	39

5. Introducción

Antecedentes y fundamentación científica

Durante la actual pandemia causada por un coronavirus el SAARS-CoV-2, muchos estudios se han realizado sobre el síndrome de burnout en trabajadores de salud en primera línea, e incluso algunos estudios han comparado el burnout de trabajadores de salud que se encuentran en área Covid vs aquellos que no se encuentran en área Covid (Li, Li, Xiang, Fang, Qian & Xu, 2020). Sin embargo, pocos estudios se han llevado a cabo con la finalidad de evaluar el burnout en trabajadores de salud que se encuentran en trabajo remoto. En los siguientes párrafos se muestran algunos estudios sobre burnout en trabajadores que se encuentran en trabajo remoto.

Santiago-Ribeiro, Martins y Barcellos-Dalri (2020) en el municipio del estado de Paraná, Brasil, informan sobre la experiencia vivida de ser docente en el curso de enfermería en trabajo remoto debido a la propagación de SAARS-CoV-2 por el mundo. Este trabajo identifica que las adaptaciones para el trabajo remoto pueden derivar en sufrimiento emocional tanto por las experiencias de aislamiento, como por la sobre carga laboral derivada por la necesidad de mantener las actividades a distancia. Este estudio muestra que los docentes en el sector salud que realizan trabajo a distancia incrementan el estrés emocional debido a la falta de preparación para el mismo.

Hoffman, Garner, Koong y Woodward, (2020) en Estados Unidos realizaron un estudio con el objetivo de evaluar el impacto del trabajo remoto en el burnout en el equipo de trabajo de oncología radioterápica. La metodología utilizada fue correlacional y la prueba estadística utilizada la prueba de chi cuadrado. Se encuestaron un total de 575. La tasa de Burnout alto para el agotamiento emocional fue de 32% comparada con el 40% de Burnout del año pasado cuando no estaban en trabajo remoto. El 74% refirió que el trabajo remoto ha impactado positivamente en

su vida. El estudio concluye que el trabajo desde casa influye positivamente en reducir el agotamiento.

Kramer y Kramer (2020) en una editorial estos dos autores de la Escuela de Trabajo y Relaciones Laborales de Illinois de Estados Unidos de Norteamérica, exponen que el impacto económico y social de la pandemia Covid-19 modifique la percepción que las personas y las organizaciones tienen sobre el trabajo y que ocurran cambios que duren para siempre en la forma de trabajo, y abordan tres dominios. El primero aborda sobre un cambio en el valor y estatus de los diferentes trabajos. En segundo lugar, el trabajo desde casa, el cual puede cambiar las perspectivas ocupacionales del trabajo desde casa, y muchos grupos ocupacionales, según sus nuevos rendimientos podrían quedar con trabajo en casa permanente. En tercer lugar, se aborda que estas nuevas perspectivas pueden también traer segmentación y desigualdad en el trabajo. El estudio concluye que algunos grupos ocupacionales pueden beneficiarse con la pandemia. Sin embargo, su impacto general aumentará la desigualdad de ingresos.

Cisneros-Bautista (2020) en Lima, realiza un estudio correlacional con el objetivo principal de determinar el efecto del Burnout en el personal administrativo de la UGEL Cangallo, para lo cual se encuestó 23 personas. Se encontró Burnout en 21,7%, un 73,9% presentó riesgo de Burnout y el 4,3% no lo presentó. La dimensión agotamiento emocional afectó al 21,7%; la dimensión de despersonalización afectó al 13% y la realización de realización personal afectó al 21%. El trabajo remoto fue calificado como regular el 56,5% y excelente en 43,5%. El Rho de Spearman fue de -0,069 con un p de 0,00, con lo que se afirma que existe una correlación baja inversa pero significativa. El estudio concluye afirmando que a mayor presencia de síndrome de Burnout el desempeño del trabajo remoto disminuye.

En la 72 Asamblea de Ginebra la OMS (2019) reconoció como enfermedad al burnout o síndrome de estar quemado, también conocido como desgaste profesional y su entrada en vigor en todo el mundo, se ha fijado para el 1 de enero de 2022.

Influyen aquí situaciones como la presencia de enfermedad e insatisfacción laboral y como consecuencia es común el abandono laboral (Larrea-Luzuriaga, 2021). De todo esto al intentar buscar información sobre el trabajo remoto se encuentra una que afirma: es el trabajo que una persona realiza desde un lugar distante del que usualmente trabaja, siendo este lugar distante con mayor frecuencia su propio domicilio, para lo cual se vale de sistema de telecomunicaciones que incluyen telefonía, video llamadas a través de redes sociales e intercambio de documentos (Ruiz-Romero, Martínez-Pillado, Torres-Domínguez, Acón-Royo, Toro-Salas, Cruz-Villalón & Rivera-Sequeiros, 2021).

Por lo tanto es importante señalar que a pesar de que burnout engloba al estrés, en realidad constituyen constructos diferentes, así para la Organización Mundial de la Salud acuña como definición de estrés como aquel grupo de respuestas fisiológicas que van a preparar al sujeto para la acción, situación que se correlaciona con la definición fisiológica del estrés, pues fisiológicamente se denomina estrés a toda condición que incrementa en el organismo la liberación de hormona adrenocorticotrópica (Kalakatawi y Aziz, 2021; OMS, 2020).

La pandemia de Covid-19 interrumpió a nivel global los servicios de salud regulares, pasando todos los recursos humanos, equipos y materiales a atender la emergencia sanitaria (Torres-Muñoz, Farias-Cortés, Reyes-Vallejo & Guillén-Díaz-Barriga, 2020). Los primeros casos de mortalidad presentaron una muy elevada prevalencia en sujetos que tenían algunas condiciones de riesgo que los calificaban como vulnerables entre las que se destaca la mayor edad, la obesidad mórbida, la hipertensión arterial, la diabetes mellitus entre otras condiciones (Mejía, Medina, Cornejo, Morello, Vásquez, Alave & Málaga, 2020).

Se advirtió también una gran mortandad en el personal de salud, sobre todo en estos grupos ante lo cual los países optaron por separar a aquellos trabajadores de salud calificados como vulnerables para desarrollar trabajo remoto o trabajo desde casa (La Cruz-Vargas, 2020).

En estas condiciones pasaron a realizar las llamadas teleconsultas, que son parte del llamado trabajo remoto, sobre todo en el control de pacientes con Covid-19, ya sea para entregar resultados sobre sus exámenes e indicaciones y en el caso de los médicos realizar las teleconsultas (Márquez-Velásquez, 2020).

El teletrabajo o trabajo desde casa a mantenido a los trabajadores de salud vulnerables alejados del riesgo institucional, inherente a su trabajo de adquirir Covid-19 (La Cruz-Vargas, 2020). Sin embargo, no todo es positivo, algunos no se han podido organizar bien en sus trabajos, casi el 100% de ellos usan sus propias líneas telefónicas y redes sociales personales para estar en contacto con los pacientes, situación que los ha dejado expuestos a recibir llamadas de los pacientes y mensajes de redes sociales en cualquier momento las 24 horas al día, lo que ha elevado su nivel de estrés, y ante esto las instituciones de salud sobre todo en nuestra localidad no han establecido normas claras sobre las particularidades de este trabajo (Pérez-Batista & Morgani-de Almeida, 2020; Isasti & Fernández, 2020; Castro, Chazan, Santos, Candal, Chazan & Ferreira, 2020).

Otro aspecto negativo que incrementa el nivel de estrés es la situación remunerativa, pues estos trabajadores ya no vienen percibiendo sus haberes como antes de la pandemia, sino que se han recortado la paga de sus guardias y de bonificaciones de las que antes si se gozaban, disminuyendo en algunos casos su salario hasta en 30%. A todo esto, se agrega la condición de la ausencia de vacaciones que empeora el estrés aún más (Baldeón-Bedón, 2020; Seminario-Morante, 2020).

Ante esto el Ministerio de Trabajo del Perú realiza una definición de trabajo remoto en emergencia Covid-19: Es la prestación de servicios desde casa o donde se encuentra haciendo su cuarentena el trabajador, hace también referencia al documento técnico del Ministerio de Salud que señala quien es este grupo de riesgo al que se le asignará este trabajo remoto (Ministerio del Trabajo y Promoción del Empleo, 2020).

Es importante reconocer que el trabajo desde casa marca algunas diferencias del teletrabajo, pues mientras que el teletrabajo implica necesariamente medios informáticos que la tecnología actual da soporte (de Vicente-Pachés, 2020). El trabajo desde casa puede muchas veces realizarse llevando material el cual se manipulará a casa y será devuelto a la institución, como la preparación de “minas” que se utilizan para eliminar larvas de *Aedes aegypti* en dengue, las cuales son preparadas por algunos técnicos en trabajo remoto y una vez listos son llevadas al establecimiento de salud para ser utilizadas por los que se encuentran en trabajo presencial.

El burnout o síndrome de burnout también es calificado como estrés crónico y afecta a distintas esferas de la persona (Yslado-Méndez, Norabuena-Figueroa, Loli-Poma, Zarzosa-Márquez, Padilla-Castro, Pinto-Flores y Rojas-Gamboa, 2019). Otra teoría denominada modelo etiológico o de intercambio social, afirma que las relaciones interpersonales de los trabajadores, en las que estos intervienen, comparando entre la cantidad y calidad de trabajo, así como la equidad, adecuada e inadecuada remuneración, conllevan a percepción de desigualdad, inequidad, abuso y explotación lo que hace emerger el síndrome de burnout (Ojeda-Mercado, 2016).

Existen modelos teóricos que abordan una explicación a su ocurrencia entre las que se tiene la teoría socio-cognitiva del yo, que se enfoca en la autoeficacia, sostiene esta teoría que la cognición de la persona es condicionada por su vivencia y la influencia del comportamiento con otras personas, lo cual desemboca en reacciones emocionales que se van a caracterizar por emoción, depresión o estrés (Amaya-López & Chiquillo-Rodelo, 2015).

El uso del término “burnout” hace referencia al agotamiento profesional, en relación al personal que labora en instituciones donde tienen tratos de servicio humano, es decir tratan directamente con personas, entre estos destacan grupos ocupacionales como los trabajadores del sector salud (Méndez-Venegas, 2004).

Finalmente se tiene la teoría del modelo etiológico estructural propuesta por Gil-Monte y Peiro (2003) quienes afirman que el burnout es una respuesta al estrés en el trabajo expuesta por un conflicto de ambigüedad en el rol, como producto de evaluación cognitiva, esto se hace patente en los profesionales de la salud.

Cherniss (1992) define por su parte al burnout como un mal psicológico progresivo que ocurre entre la persona con ansiedad, estrés y una actividad laboral que incrementa esta ansiedad/estrés que va a desembocar en agotamiento y finalmente la confrontación defensiva. Maslach, Jackson, Leiter, Schaufeli y Schwab (1986) afirman que burnout es el comportamiento laboral con estrés, y que en etapas iniciales no están estresadas el día entero, sino solo en el periodo laboral y se da por etapas: iniciando en el agotamiento emocional, seguido por la despersonalización y finalmente afecta al trato de las personas afectando la realización personal. Reconociendo estas etapas se elaboró un cuestionario denominado “Maslach Burnout Inventory” el cual logra dimensionar en los servidores el trato con las personas y sirve en diferentes tipos de organizaciones.

Justificación de la investigación

Teóricamente se justifica porque los resultados de nuestro estudio serán de utilidad para futuras investigaciones, ya que se realizarán muchas pues la pandemia y el impacto laboral sobre todo en el trabajo desde casa, recién empieza y el nuestro constituye uno de los primeros en nuestra localidad que los aborda desde la perspectiva del burnout.

Se beneficiarán tanto las personas que realizan trabajo desde casa como las instituciones prestadoras de servicios de salud, pues los datos darán a conocer situaciones que incrementan y disminuyen el burnout, y conociendo estas y logrando su control se va a optimizar el rendimiento laboral, pues es ya conocida la asociación mayor burnout menor rendimiento laboral.

El conocimiento de nuestros resultados permitirá a las autoridades elaborar estrategias que promuevan una convivencia laboral apropiada en el trabajo desde casa, asegurando mayor productividad y desempeño de funciones con responsabilidad.

El estudio es viable pues una investigación previa (indagación) nos permite conocer que en la Micro Red progreso existen 63 trabajadores de salud que actualmente se encuentran en trabajo remoto, lo cual aportará sin duda información valiosa. El trabajo resulta novedoso porque muchos estudios hay publicados sobre la pandemia de Covid-19 y el burnout en trabajadores de salud que hacen labor presencial y no se ha puesto atención en aquellos que están en trabajo remoto.

Problema

¿Qué relación existe entre las características sociodemográficas y el nivel de burnout según dimensiones en trabajadores de salud en trabajo remoto de la Microred Progreso de Chimbote en los meses de enero a mayo del año 2021?

Conceptualización y operacionalización de las variables

La matriz de Operacionalización de Variables se puede observar en el anexo 1.

Variable 1

Burnout: Síndrome relacionado al trabajo, ocurre porque el sujeto percibe una discrepancia entre el esfuerzo realizado y su remuneración, lo que lleva a agotamiento emocional, falta de energía, distanciamiento y en general rechazo al trabajo (Lacy & Chan, 2018; West, Dyrbye & Shanafelt, 2018).

Variable 2

Características generales

Grupo ocupacional: Relacionado a la actividad que desarrolla en relación a la profesión y se dimensiona en profesionales de la salud y no profesionales de la salud (Gambau, 2018; Definición de profesión — Definicion.de, 2021).

Edad: Hace referencia al número de años transcurrido desde el nacimiento hasta el momento de la encuesta (Life Length Telomeres, 2019; ASALE & RAE, 2020).

Sexo: Se refiere a la característica fenotípica externa del trabajador de salud que lo identifica como masculino o femenino (Guerra López, 2016).

Hipótesis

H₀: No existe relación entre las características sociodemográficas y nivel de burnout en trabajadores de salud en trabajo remoto en la Microred Progreso de Chimbote durante el 2021.

H₁: Existe relación entre las características sociodemográficas y nivel de burnout en trabajadores de salud en trabajo remoto en la Microred Progreso de Chimbote durante el 2021.

Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre las características sociodemográficas y nivel de burnout según dimensiones en trabajadores de salud en trabajo remoto en la Microred Progreso de Chimbote en los meses de enero a mayo de 2021.

Objetivos específicos

1. Identificar las características sociodemográficas en trabajadores de salud en trabajo remoto en la Microred Progreso de los meses de enero a mayo de 2021.
2. Identificar el nivel de burnout en trabajadores de salud en trabajo remoto en la Microred Progreso de los meses de enero a mayo de 2021, según dimensiones.
3. Determinar si existe relación entre las características sociodemográficas y nivel de burnout según dimensiones en trabajadores de salud en trabajo remoto en la Microred Progreso de Chimbote de los meses de enero a mayo de 2021.

6. Metodología

a) Tipo y diseño de investigación.

La investigación es de tipo básica. Su diseño es descriptivo correlacional, observacional, prospectivo, transversal, enfoque cuantitativo y no experimental.

b) Población y muestra

La población es 63 trabajadores del Micro Red progreso que se encuentran en trabajo remoto entre los meses de enero a mayo del año 2021.

Criterios de inclusión

- Trabajadores que se encontraron en trabajo remoto entre enero a mayo de 2021.
- Trabajadores que aceptan ser parte del estudio.
- Todas las modalidades de contrato.

Criterios de exclusión

- Trabajadores que estuvieron con descanso médico u hospitalizados por más del 50% del tiempo de estudio.
- Trabajadores rotados de otras jurisdicciones durante el 2021.

Muestra

La muestra está constituida por 63 trabajadores de la Micro Red Progreso. El tamaño de la muestra es el total de la población que cumple los criterios de inclusión y sortea los criterios de exclusión.

Muestreo

No probabilístico por conveniencia del investigador.

c) Técnicas e instrumentos de investigación

La técnica de investigación es la encuesta. El instrumento de investigación es un cuestionario que fue elaborado para aplicación virtual mediante la herramienta de Google formulario, que permite al entrevistado resolver el test de burnout Según Maslach Burnout Inventory (ver anexo 2) de forma confidencial. El instrumento solicita primero la autorización para formar parte del estudio, luego solicita información sobre: edad, género, ocupación y centro laboral. El test que midió el puntaje de burnout aplicado fue el Maslach Burnout Inventory (Calderón-de la Cruz, Merino-Soto, Juárez-García, Domínguez-Lara, & Fernández-Arata, 2020).

El test consta de 22 preguntas, las cuales tienen tres dimensiones: 1) el agotamiento emocional (que a su vez tiene 3 indicadores: cansancio emocional, fatiga y frustración) que tiene 9 ítems y una puntuación máxima de 54; 2) la segunda dimensión es la despersonalización (que tiene dos indicadores: irritabilidad y deshumanización) que tiene 5 ítems en total, con una puntuación máxima de 30 puntos, cuando mayor es el puntaje en esta escala mayor es la despersonalización y 3) la tercera dimensión es la realización personal (que consta de dos indicadores: eficacia y buen trato) con 8 ítems y su puntuación máxima es de 48 puntos, cuanto mayor puntaje tiene esta escala, mayor es la realización personal. Cada uno de estos

22 ítems se caracterizan por seguir una escala de tipo Likert para las respuestas estructurada de la forma (Cisneros-Bautista, 2020):

NIVEL	PUNTAJE
Nunca	0
Pocas veces al año o menos	1
Una vez al mes o menos	2
Unas pocas veces al mes	3
Una vez a la semana	4
Pocas veces a la semana	5
Todos los días	6

Clasificación según dimensiones (Calderón et al, 2020; Maslach et al., 1986).

Agotamiento emocional, que consta de los ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20 se considera de la forma:

NIVEL	PUNTAJE
Alto	27 – 54
Moderado	19 – 26
Bajo	0 – 18

Despersonalización, que consta de los ítems 5, 10, 11, 15 y 22, se considera de la forma:

NIVEL	PUNTAJE
Alto	10 – 30
Moderado	6 – 9
Bajo	0 – 5

Dimensión realización personal, que consta de los ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21, se considera de la forma:

NIVEL	PUNTAJE
Alto	40 – 48
Moderado	34 – 39
Bajo	0 – 33

d) Validación y confiabilidad

El test ha sido validado ampliamente, en relación a su confiabilidad se obtiene un alfa de Cronbach de 0,889 en trabajadores remotos de la UGEL Cangallo (Cisneros-Bautista, 2020).

Asimismo, nuestra investigación realizó la confiabilidad en mediante el alfa de Cronbach en una muestra aleatoria de 20 sujetos, el valor obtenido fue de 0,875 el cual indica que el instrumento es confiable, estos resultados se pueden ver en el anexo 3.

e) Procesamiento de la información

El procesamiento de la información se realizó descargando la hoja de Google formulario en una hoja de cálculo del programa Microsoft Excel v. 2019 y para el análisis estadístico se empleó el programa estadístico SPSS v. 26 para la cual se realizaron pruebas descriptivas (tablas de frecuencia y porcentaje) y para las pruebas inferenciales se utilizó la prueba estadística Chi-cuadrado, el nivel de significancia utilizado fue del 0,05.

7. RESULTADOS

Tabla 1

Distribución de las características y grupo ocupacional según sexo de los trabajadores de salud en trabajo remoto en la Microred Progreso.

		Sexo		Total
		Masculino	Femenino	
Edad	Promedio	54,73	44,00	44,92
	Desviación estándar	8,45	9,59	11,2
	n	10	53	
		n (%)	n (%)	n (%)
Grupo ocupacional	Obstetra	0	18 (28,6)	18 (28,6)
	Enfermera	0	16 (25,4)	16 (25,4)
	Médico	5 (7,9)	4 (6,3)	9 (14,2)
	Técnico enfermería	0	8(12,7)	8(12,7)
	Administrativo	2 (3,2)	4 (6,3)	6 (9,5)
	Otros	3 (4,8)	3 (4,8)	6 (9,6)
	Total	10 (15,9)	53 (84,1)	63 (100)

La tabla 1, muestra la distribución según sexo, edad y grupo ocupacional. Se muestra que la edad fue mayor en varones con un promedio de 54,73 contra 44,0 años de mujeres. También se señala que un 84,1% de los trabajadores en atención remota son de sexo femenino. En relación al grupo ocupacional las obstetras encabezan la lista con 28,6%, seguido de las enfermeras con 25,4%, en tercer lugar, los médicos con 14,2%, seguidos de los técnicos de enfermería con 12,7%. Los demás grupos juntos apenas llegan al 20%.

Tabla 2

Distribución del nivel de burnout según sus dimensiones en trabajadores de salud en trabajo remoto en la Microred Progreso.

Dimensiones	Nivel de burnout	Número	Porcentaje
Agotamiento emocional	Bajo	25	39,7
	Moderado	12	19,0
	Alto	26	41,3
Despersonalización	Bajo	54	85,7
	Moderado	6	9,5
	Alto	3	4,8
Realización personal	Bajo	0	0
	Moderado	0	0
	Alto	63	100

La tabla 2 muestra la distribución de burnout en función a sus dimensiones y en el agotamiento emocional se reporta un nivel alto en el 41,3%, un agotamiento emocional moderado se encontró en el 19% y un agotamiento emocional bajo se reportó en 39,7%. En la dimensión despersonalización se encontró alto en un 4,8% que corresponde a tres sujetos, la dimensión despersonalización fue moderada en 9,5% y el mayor volumen de 85,7% presentó un nivel de despersonalización bajo. En relación a la dimensión realización personal, que es una dimensión inversa, no fueron encontrados sujetos con baja o moderada percepción de realización personal, el 100% de los trabajadores en trabajo remoto manifestaron una alta percepción de la realización personal.

Tabla 3

Relación entre el nivel de agotamiento emocional en sus dimensiones según el sexo de los trabajadores de salud en trabajo remoto en la Microred Progreso de Chimbote en los meses de enero a mayo de 2021.

		Nivel de agotamiento emocional			χ^2	p
		Bajo n (%)	Moderado n (%)	Alto n (%)		
Sexo	Masculino	0	2 (16,7)	8 (30,8)	8,957	0,011
	Femenino	25 (100)	10 (83,3)	18 (69,2)		
	Total	25 (100)	12 (100)	26 (100)		

En la tabla 3, se observa que más de un 25% de las celdas esperadas presentaron valores inferiores a 5 (en la salida de SPSS versión 26), se realiza el ajuste por corrección de Yates, el cual muestra un valor para el chi cuadrado de 6,58 y un $p = 0,037$ ($p < 0,05$).

La tabla 3 muestra la relación entre el nivel de agotamiento emocional y el sexo masculino o femenino, la prueba de chi cuadrado con corrección de Yates muestra que las dos condiciones evaluadas no son independientes, por lo tanto, los niveles de agotamiento emocional son significativamente más frecuentes en varones. Es importante señalar también que no se encontraron varones con nivel de agotamiento emocional bajo y que este fue incrementando a medida que el agotamiento emocional se incrementa variando los porcentajes intra grupo para agotamiento emocional desde 0% para bajo, 16,7% para moderado y 30,8% para alto. Mientras que en el grupo femenino se encuentra el caso inverso y vemos como a medida que el agotamiento emocional incrementa; el porcentaje de mujeres que lo padece disminuye y se pueden ver los valores de 100% para bajo, 83,3% para moderado y 69,2% para alto, es importante señalar que estos valores de porcentajes son intra grupos según el nivel de agotamiento emocional.

Tabla 4

Relación entre el nivel de despersonalización en sus dimensiones según el sexo de los trabajadores de salud en trabajo remoto en la Microred Progreso de Chimbote en los meses de enero a mayo de 2021.

		Nivel de despersonalización			χ^2	p
		Bajo n (%)	Moderado n (%)	Alto n (%)		
Sexo	Masculino	6 (11,1)	1 (16,7)	3 (100)	14,942	0,001
	Femenino	48 (88,9)	5 (83,3)	0		
	Total	54 (100)	6 (100)	3 (100)		

Fuente: Datos que se obtuvieron con la investigación.

En la tabla 4 se encuentra que más de 60% de las celdas esperadas presentaron valores esperados menores a 5 (Según la salida del programa estadístico SPSS versión 26), se realizó la corrección para el chi cuadrado según Yates y los resultados fueron de 9,747 para el chi cuadrado y $p = 0,008$ ($p < 0,05$).

La tabla 4 muestra que las mujeres presentaron mayor porcentaje para los niveles de despersonalización bajo y moderado y solo se encontraron 3 casos para el nivel de despersonalización alto el cual corresponde a varones.

Los porcentajes señalan en el sexo masculino a medida que el nivel de despersonalización se incrementa también se incrementa en porcentajes la proporción de varones siendo para la despersonalización baja 11,1%, para la moderada de 16,7% y para el alta del 100%. En el grupo de mujeres sucede un proceso inverso, pues en el grupo de despersonalización bajo el porcentaje de mujeres es del 88,9%, en el moderado de 83,3% y en el alto 0%. La prueba de chi cuadrado ajustado según Yates señala que estas variaciones son estadísticamente significativas con $p = 0,008$ ($p < 0,05$).

Tabla 5

Relación entre el nivel de realización personal en sus dimensiones según el sexo de los trabajadores de salud en trabajo remoto en la Microred Progreso de Chimbote en los meses de enero a mayo de 2021.

		Nivel de realización personal			χ^2	<i>p</i>
		Bajo	Moderado	Alto		
		n (%)	n (%)	n (%)		
Sexo	Masculino	0	0	10 (17,5)	--	--
	Femenino	0	0	53 (82,5)		
	Total	0	0	63 (100)		

Fuente: Datos que se obtuvieron con la investigación.

La tabla 5 no puede calcularse estadístico alguno y solo queda afirmar que el 100% de los trabajadores que se encontraron en trabajo remoto entre enero a mayo de 2021 presentaron un nivel de realización personal alto.

Tabla 6

Relación entre el nivel de agotamiento emocional en sus dimensiones según grupo de edad de los trabajadores de salud en trabajo remoto en la Microred Progreso de Chimbote en los meses de enero a mayo de 2021.

		Nivel de agotamiento emocional			χ^2	<i>p</i>
		Bajo n (%)	Moderado n (%)	Alto n (%)		
Edad¹	Joven	2 (8,0)	0	0	5,109	0,276
	Adulto	21 (84,0)	9 (75,0)	23 (88,5)		
	Adulto mayor	2 (8,0)	3 (25,0)	3 (11,5)		
	Total	25 (100)	12 (100)	26 (100)		

¹Los grupos de edad fueron categorizados según etapas de vida del ministerio de salud que divide en joven de 18 a 29 años, adulto 30 a 59 años y adulto mayor de 60 a más años.

La tabla 6 muestra que el nivel de agotamiento emocional y el grupo de edad son independientes.

Tabla 7

Relación entre el nivel de despersonalización en sus dimensiones según grupo de edad de los trabajadores de salud en trabajo remoto en la Microred Progreso de Chimbote en los meses de enero a mayo de 2021.

		Nivel de despersonalización			X ²	p
		Bajo n (%)	Moderado n (%)	Alto n (%)		
Edad	Joven	2 (3,7)	0	0	1,981	0,739
	Adulto	44 (81,5)	6 (100)	3 (100)		
	Adulto mayor	8 (14,8)	0	0		
	Total	54 (100)	6 (100)	3 (100)		

La tabla 7 muestra el nivel de despersonalización es independiente del grupo de edad.

Tabla 8

Relación entre el nivel de realización personal en sus dimensiones según grupo de edad de los trabajadores de salud en trabajo remoto en la Microred Progreso de Chimbote en los meses de enero a mayo de 2021.

		Nivel de realización personal			X ²	p
		Bajo n (%)	Moderado n (%)	Alto n (%)		
Edad	Joven	0	0	2 (3,2)	*0,161	0,997
	Adulto	0	0	53 (84,1)		
	Adulto mayor	0	0	8 (12,7)		
	Total	0	0	63 (100)		

Fuente: Datos que se obtuvieron con la investigación.

*SPSS versión 26 no puede calcular el chi cuadrado para esta caja, por lo que utiliza el calculo de la prueba chi cuadrado on line de quantpsy.org del autor Predicador (2010).

La tabla 8 muestra el nivel de realización personal es independiente del grupo de edad.

Tabla 9

Relación entre el nivel de agotamiento emocional en sus dimensiones según grupo ocupacional de los trabajadores de salud en trabajo remoto en la Microred Progreso de Chimbote en los meses de enero a mayo de 2021.

Grupo ocupacional	Nivel de agotamiento emocional			χ^2	p
	Bajo n (%)	Moderado n (%)	Alto n (%)		
Médico	1 (4)	3 (25)	5 (19,2)	8,88	0,114
Enfermería	3 (12)	5 (41,7)	8 (30,8)		
Obstetricia	17 (68)	1 (8,3)	0		
Técnico de enfermería	2 (8)	1 (8,3)	5 (19,2)		
administrativo	2 (8)	2 (16,7)	2 (7,7)		
Otros	0	0	6 (23,1)		
Total	25 (100)	12 (100)	26 (100)		

Fuente: Datos que se obtuvieron con la investigación.

SPSS versión 26 señala que 14 (77,8%) casillas ha superado un recuento menor que 5, siendo el recuento mínimo esperado de 1,14.

La tabla 9 pone en evidencia el chi cuadrado corregido por Yates no encuentra asociación entre el grupo ocupacional y el nivel de agotamiento emocional.

Tabla 10

Relación entre el nivel de despersonalización en sus dimensiones según grupo ocupacional de los trabajadores de salud en trabajo remoto en la Microred Progreso de Chimbote en los meses de enero a mayo de 2021.

Grupo ocupacional	Nivel de despersonalización			χ^2	<i>p</i>
	Bajo n (%)	Moderado n (%)	Alto n (%)		
Médico	9 (16,7)	0	0	41,28	0,000
Enfermería	16 (29,6)	0	0		
Obstetricia	18 (33,3)	0	0		
Técnico de enfermería	3 (5,6)	5 (83,3)	0		
administrativo	6 (11,1)	0	0		
Otros	2 (3,7)	1 (16,7)	3 (100)		
Total	54 (100)	6 (100)	3 (100)		

La tabla 10 pone en evidencia el chi cuadrado corregido por Yates encuentra asociación entre el grupo ocupacional y el nivel de despersonalización. Se resalta aquí que en el nivel de despersonalización moderado el 83,3% corresponde al grupo ocupacional de enfermería técnicas. También resalta que en el nivel de despersonalización alto el 100% corresponde a otros profesionales.

Tabla 11

Relación entre el nivel de realización personal en sus dimensiones según grupo ocupacional de los trabajadores de salud en trabajo remoto en la Microred Progreso de Chimbote en los meses de enero a mayo de 2021.

Grupo ocupacional	Nivel de realización personal			X ²	p
	Bajo n (%)	Moderado n (%)	Alto n (%)		
Médico	0	0	9 (14,3)		
Enfermería	0	0	16 (25,4)		
Obstetricia	0	0	18 (18,6)		
Técnico de enfermería	0	0	8 (12,7)	--	--
administrativo	0	0	6 (9,5)		
Otros	0	0	6 (9,5)		
Total	0	0	63 (100)		

Fuente: Datos que se obtuvieron con la investigación.

SPSS versión 26 señala que la prueba de chi cuadrado no puede ser calculada.

La tabla 11 muestra que el 100% del total de todos los grupos ocupacionales presento un nivel de realización personal alto.

8. Análisis y discusión

Cuando revisamos sobre el síndrome de burnout en el trabajo remoto durante la pandemia encontramos muchos estudios sobre los grupos profesionales que se vieron forzados a realizar este tipo de trabajo en forma obligatoria, entre ellos se tiene a los docentes, mientras que el grupo de trabajadores asistenciales del sector salud, la necesidad apremiante de la pandemia y el requerimiento aún mayor de estos trabajadores hizo incompatible sus funciones remotas y se priorizó a grupos vulnerables, con mayor riesgo de presentar complicaciones si enferman de COVID-19. Y en este grupo de trabajadores pocos estudios sobre burnout se han realizado, y en nuestro medio e incluso de alcance nacional este estudio es pionero, ya que la mayoría de estudios sobre burnout en trabajadores de salud se ha realizado en aquellas que se encuentran en la primera línea, otros pocos estudios han cubierto los de atención primaria, muy pocos estudios en trabajadores de salud presenciales de áreas no Covid y más escasos aquellos en trabajadores de salud en trabajo remoto.

Realizado el párrafo anterior que coloca a nuestro estudio como pionero señalamos que durante nuestro estudio realizado en 63 trabajadores de salud de la micro red Progreso que se encontraron en trabajo remoto entre enero a mayo de 2021 encontramos que 10 trabajadores eran de sexo masculino y 53 de sexo femenino y esto guarda proporción también con la distribución general normal que este grupo de trabajadores presenta y también con el grupo ocupacional, ya que el mayoritario estuvo compuesto por obstetras con un 100% de mujeres lo mismo ocurre con el siguiente grupo profesional que son las enfermeras donde el 100% son mujeres.

En relación a las distribución de burnout encontramos que el agotamiento emocional en un nivel alto se encontró en el 41,3%, estos resultados concuerdan con los presentados por Hoffman y otros (2020) quienes en Estados Unidos evaluaron el burnout y encontraron un nivel de burnout alto del 40%, señala también Hoffman y otros (2020) que en estos mismos trabajadores, el nivel de burnout alto que tenían disminuyó al 32% cuando se incorporaron al trabajo remoto, es importante señalar

que su estudio fue realizado en trabajadores del servicio de oncología en radioterapia y no de un establecimiento de nivel I como el nuestro, sin embargo ambos porcentajes se parecen, aunque en nuestro estudio no tenemos los niveles de burnout en los trabajadores que se encuentran en actividad presencial. Paradójicamente al puntaje obtenido en el estudio de Hoffman y otros (2020) el 74% de los entrevistados refirió que el trabajo remoto ha impactado positivamente en su vida.

En relación a la despersonalización en nuestros estudios encontramos un nivel de burnout alto de 4,8% y moderado del 9,5% y no encontramos resultados sobre dimensión despersonalización con la que comparar en otros estudios realizados en el trabajo remoto. Pero podemos señalar el estudio de Cisneros-Bautista (2020) quien el Lima realizó un estudio evaluando el burnout en el personal administrativo encontrando que la dimensión de la despersonalización afectó al 13% porcentaje que guarda cierta concordancia con nuestros resultados si sumamos la despersonalización moderada y alta llegamos a un 14,3% y esto se presenta a pesar de que los trabajadores pertenezcan a diferentes áreas laborales, sin embargo, se recuerda que ambos grupos, así como la totalidad de habitantes, de alguna forma se ha visto afectada por esta pandemia y ambos grupos ocupacionales no estaban preparados para incorporarse a este tipo de trabajo. También es pertinente señalar que Cisneros-Bautista (2020) reporta para el agotamiento emocional un 21,7% como alto, cifra que equivale a la mitad de nuestro 41,3% reportado, la diferencia puede ser explicada por el tamaño de muestra entre ambos estudios, ya que en nuestro evaluamos 63 trabajadores, el estudio de Cisneros-Bautista (2020) solo evalúa 23 trabajadores en trabajo remoto.

En relación a la realización personal, reportamos en nuestro estudio un nivel alto en el 100% de los trabajadores de salud que se encuentran en trabajo remoto. Valor que discrepa con el 21% para una baja realización personal referida por el estudio de Cisneros-Bautista (2020), sin embargo, se rescata que las clasificaciones para la dimensión realización personal que proponen en su estudio tiene 4 categorías, las cuales son: baja, regular, media y alta. Cuando sumamos las categorías media y alta

se obtiene un 73,9% de realización personal satisfactoria, cifra que se aproxima más a nuestros resultados.

Cuando evaluamos la asociación de nivel de agotamiento emocional según el sexo del trabajador encontramos asociación y vemos que el grupo de varones tiende a empeorar sus niveles de cansancio emocional mientras que las mujeres tienen la tendencia a disminuirlo y esta condición es significativa para la prueba de chi cuadrado corregida según Yates. Entre la bibliografía consultada no encontramos resultados con los que contrastar los nuestros, pues nadie evalúa la asociación entre las dimensiones del trabajo remoto según sexo. Pero se puede hacer mención a un estudio realizado en Brasil por Santiago- Riveiro y otros (2020) quien realiza este estudio en docentes de una escuela de enfermería con un alto porcentaje de mujeres, estudio en que los autores no vinculan el estrés emocional con el grupo de sexo afirman que los docentes en el sector salud que se encuentran en trabajo remoto incrementan el estrés emocional debido a la falta de preparación para el mismo.

Cuando se evalúa el nivel de despersonalización este también resulta ser significativo en relación al sexo y se puede observar en los resultados (tabla 4) que a medida que el nivel de despersonalización se incrementa el porcentaje de varones aumenta, iniciando en bajo en 11,1% para terminar en un nivel de despersonalización alto en 100%, mientras que en el sexo femenino ocurre una tendencia contraria, iniciando el nivel bajo de despersonalización con 88,9% y disminuyendo hasta presentar 0% en el nivel de despersonalización alto.

En el nivel de realización personal alto los porcentajes están determinados por el número de sujetos de cada grupo ya que el 100% del total presentó un nivel de realización personal. Entre la bibliografía consultada no se encontró trabajos realizados con los cuales se puedan contrastar nuestros resultados. Esta situación la planteamos al inicio de esta discusión y afirmamos que nuestro estudio es pionero por lo que consideramos que nuestros resultados constituyen un valioso aporte.

Cuando se evalúan los niveles según dimensiones de burnout para el agotamiento emocional, el nivel de despersonalización y el nivel de realización personal con los grupos de edad pues la prueba estadística de chi cuadrado muestra que son independientes, es decir que las dimensiones de burnout no se relacionan con la edad en los trabajadores de la salud de la micro red Progreso que se encuentran en trabajo remoto.

En relación al nivel de despersonalización en sus dimensiones según grupo ocupacional la prueba de chi cuadrado encuentra asociación al chi cuadrado de Yates, sin embargo, este resultado no puede ser contrastado porque no hay otras respuestas similares, recalando que nuestro estudio es pionero en este contexto (burnout en trabajadores de salud que se encuentran en trabajo remoto), además observamos muchas casillas (nueve con valores de 0 y de las que no tienen cero, 4 son menores que cinco), situación que resta fuerza al resultado estadístico mostrado.

Por lo tanto, proponemos que se realicen más estudios sobre burnout en trabajadores en trabajo remoto que evalúen sus dimensiones, la influencia de los grupos según sexo, edad y grupo ocupacional, realizar estos estudios resultan de interés. Sobre todo, porque la situación actual no tiene comparación en la historia y el trabajo remoto puede verse como un trabajo alternativo que antes no se había tenido en cuenta y que con el paso ya de la pandemia, se decida mantener algunos de estos trabajos en la condición de remoto y esto contribuya como afirman Kramer y Kramer (2020) quienes en Estados Unidos escribieron una editorial en la que al exponer el impacto económico y social de la pandemia COVID-19 puedan modificar la percepción que las personas y las organizaciones tienen sobre el trabajo y que ocurran cambios que duren para siempre y nada pueda asegurarnos que estas nuevas condiciones traigan segmentación y desigualdad en el trabajo.

Esta situación ya se observa en los 63 trabajadores entrevistados en nuestro estudio, pues a pesar de que el Estado Peruano garantizo sus remuneraciones, estas se han visto sensiblemente afectadas en comparación con sus remuneraciones percibidas antes del trabajo remoto. En este sentido Kramer y Kramer (2020) afirman que

algunos grupos ocupacionales pueden beneficiarse con la pandemia. Sin embargo, su impacto general aumentará la desigualdad de ingresos. Situación que de cumplirse definitivamente va a incrementar el burnout de los trabajadores de salud que se encuentran en trabajo remoto.

9. Conclusiones

Se concluye:

1. La edad fue mayor en varones 54,73 años contra 44 años en las mujeres, la proporción de mujeres fue mayor a la de hombres 53/10 y los grupos ocupacionales más frecuentes fueron las obstetras, las enfermeras y en tercer lugar los médicos.
2. El nivel de burnout en la dimensión agotamiento emocional fue alto en el 41,3%, en la dimensión despersonalización fue alta en 4,8% y la realización personal fue alta en el 100%.
3. Los niveles burnout en la dimensión agotamiento emocional y de despersonalización se relacionaron de forma significativa con el sexo del trabajador ($p \leq 0,05$).

10. Recomendaciones

Se recomienda:

1. Divulgar la investigación a escala nacional, pues no se reportan estudios parecidos en nuestro país.
2. Realizar un diseño comparativo entre los trabajadores de salud en trabajo remoto, así como los trabajadores en trabajo presencial y comparar sus dimensiones.
3. Al Ministerio de Salud tener en cuenta el burnout de los trabajadores en trabajo remoto y considerar las causas que contribuyen a su desarrollo.

11. Referencia bibliográfica

- Amaya-López, N., & Chiquillo-Rodelo, J. (2015). Perfil psicológico de pacientes clínicos con síndrome de Burnout. *Cultura Educación y Sociedad*, 6(1), 1-166. Disponible en <https://repositorio.cuc.edu.co/handle/11323/3099>
- ASALE, R., & RAE. (2020). Diccionario de la lengua española RAE – ASALE. Retrieved May 9, 2021, from “Diccionario de la lengua española” – Edición del Tricentenario website: <https://aplicación.rae.es/edad>
- Asamblea 72 de Ginebra. (2019). *La OMS reconoce como enfermedad el burnout o “síndrome de estar quemado”*: <http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-oms-reconoce-como-enfermedad-el-burnout-o-sindrome-de-estar-quemado>
- Baldeón-Bedon, L. (2020). ¿Resultan válidas la reducción de remuneraciones o habilitación de vacaciones dentro del desarrollo del trabajo remoto? *Soluciones Laborales*, 156(48), 47-58. Disponible en <https://space.universitatisfundacion.com/wp-content/uploads/2020/12/soluciones-laborales-DICIEMBRE-2020.pdf#page=49>
- Calderón-de la Cruz, G. A., Merino-Soto, C., Juárez-García, A., Domínguez-Lara, S., & Fernández-Arata, M. (2020). ¿Es replicable la estructura factorial del Maslach Burnout Inventory Human Service Survey (MBI-HSS) en la profesión de enfermera del Perú?: un estudio nacional. *Enfermería Clínica*, 30(5), 340-348. Disponible en <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862120300103>
- Castro, A. A., Chazan, A. C., Santos, C. P. D., Candal, E. M. B., Chazan, L. F., & Ferreira, P. C. D. S. (2020). Teleconsulta no Contexto da Covid-19: Experiência de uma Equipe em Cuidados Paliativos. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 44(1), e0138. Disponible en <https://www.scielo.br/pdf/rbem/v44s1/1981-5271-rbem-44-s1-e138.pdf>
- Cherniss, C. (1992). Consecuencias a largo plazo del agotamiento: un estudio exploratorio. *Revista de comportamiento organizacional*, 13 (1), 1-11.

- Disponible en <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/001440298805400508>
- Cisneros-Bautista, S. (2020). *Síndrome de Burnout y trabajo remoto del personal administrativo en tiempos de coronavirus, en la UGEL Cangallo, 2020*. [Tesis de maestría] Universidad Cesar Vallejo. Lima, Perú. Disponible en <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57439>
- de Vicente-Pachés, F. (2020). Teletrabajo y salud laboral en la era COVID: el nuevo marco normativo de prevención de riesgos laborales en el teletrabajo. *Documentación Laboral*, (121), 29-48. Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7834522>
- Definición de profesión — Definicion.de. (2021). Definición de profesión — Definicion.de. Retrieved May 9, 2021, from Definición.de website: <https://definicion.de/profesion/>
- Gambau, V. (2018, June 4). ¿Qué es una profesión? Retrieved May 9, 2021, from consejo-colef website: <https://www.consejo-colef.es/post/vgambau-profesion>
- Gil-Monte, P. R. y Peiro J. M. (2003). El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout) en profesionales de enfermería. *Revista Eletrônica InterAção Psy*, 1(1), 19-33. <https://journals.copmadrid.org/jwop/art/35cf8659cfcb13224cbd47863a34fc58>
- Guerra López, R. (2016). Persona, sexo y género. Los significados de la categoría “género” y el sistema “sexo/género” según Karol Wojtyła. *Revista de Filosofía Open Insight*, 7(12), 139–164. <https://doi.org/>
- Hoffman, K. E., Garner, D., Koong, A. C., & Woodward, W. A. (2020). Understanding the Intersection of Working from Home and Burnout to Optimize Post-COVID19 Work Arrangements in Radiation Oncology. *International journal of radiation oncology, biology, physics*, 108(2), 370–373. Disponible en <https://doi.org/10.1016/j.ijrobp.2020.06.062>
- Isasti, G., & Fernández, J. F. (2020). Comparación de la teleconsulta con el modelo presencial tradicional durante la pandemia COVID-19. *Medicina Clínica (Barc)*, 115(8), 361-362. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7346770/>

- Kalakatawi, MH y Aziz, N. (2021). Impacto de la pandemia de Covid-19 en el perfil clínico de los pacientes en la clínica de Neurofisiología. *Revista mundial de investigaciones y revisiones avanzadas*, 9 (3), 319-325. <https://wjarr.com/content/impact-covid-19-pandemic-clinical-profile-patients-neurophysiology-clinic>
- Kramer, A. y Kramer, KZ (2020). El impacto potencial de la pandemia de Covid-19 en el estado ocupacional, el trabajo desde el hogar y la movilidad ocupacional. Disponible en <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0001879120300671>
- La Cruz-Vargas, J. A. (2020). Protegiendo al personal de la salud en la pandemia Covid-19. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(2), 173-174. Disponible en http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312020000200173&script=sci_arttext
- Lacy, B. E., & Chan, J. L. (2018). Physician Burnout: The Hidden Health Care Crisis. *Clinical gastroenterology and hepatology: the official clinical practice journal of the American Gastroenterological Association*, 16(3), 311–317. <https://doi.org/10.1016/j.cgh.2017.06.043>.
- Larrea-Luzuriaga, D. M. (2021). *Síndrome de Burnout en el desempeño administrativo del talento humano* [Tesis de maestría] Universidad Técnica de Ambato, Ecuador. Disponible en <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/32233>
- Li, X., Li, S., Xiang, M., Fang, Y., Qian, K. & Xu, J. (2020) The prevalence and risk factors of PTSD symptoms among medical assistance workers during the COVID-19 pandemic. *J Psychosom Res.*139:110270. Disponible en. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33070044/>
- Life Length Telomeres. (2019, May 6). Retrieved May 9, 2021, from Life Length website: <https://lifelength.com/es/edad-cronologica-y-edad-biologica/>
- Márquez-Velásquez, J. R. (2020). Teleconsulta en la pandemia por Coronavirus: desafíos para la telemedicina pos-COVID-19. *Revista Colombiana de Gastroenterología*, 35(Supl. 1), 5-16. <https://revistagastrocol.com/index.php/rcg/article/view/543>

- Maslach, C., Jackson, SE, Leiter, MP, Schaufeli, WB y Schwab, RL (1986). *Inventario de agotamiento de Maslach* (Vol. 21, 35ebid. 3463-3464). Palo Alto, CA: Prensa de psicólogos consultores.
- Mejía, F., Medina, C., Cornejo, E., Morello, E., Vásquez, S., Alave, J., ... & Málaga, G. (2020). Características clínicas y factores asociados a mortalidad en pacientes adultos hospitalizados por COVID-19 en un hospital público de Lima, Perú. Disponible en <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/858/>
- Méndez-Venegas, J. (2004). Estrés laboral o síndrome de “burnout”. *Acta Pediatr Mex*, 25(5), 299-302. Disponible en <http://repositorio.pediatrica.gob.mx:8180/bitstream/20.500.12103/1814/1/ActPed2004-48.pdf>
- Ministerio del Trabajo y Promoción del Empleo. (2020). *Guía Para la Aplicación del Trabajo remoto*. Disponible en https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/662676/GUIA_PARA_LA_APLICACION_DEL_TRABAJO_REMOTO.pdf
- Ojeda-Mercado, G. (2016). *Modelo causal social cognitivo de Burnout en profesionales de la salud de Lima Metropolitana*. [Tesis de doctorado] Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú. Disponible en <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4930/Ojedamg.pdf?sequence=1>
- OMS. (2020). *Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes*. Disponible en <https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>
- Pérez-Batista, M. P., & Morgani-de Almeida, M. H. (2020). Reflexões sobre a teleconsulta como dispositivo de cuidado para acompanhamento de idosos em distanciamento social 35ebido à pandemia COVID-19. *Revista Kairós: Gerontología*, 23, 417-433. <https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/51534>
- Predicador, K. (2010). *Cálculo de la prueba de chi cuadrado*. Disponible en <http://www.quantpsy.org/chisq/chisq.htm>

- Revista Actualidad Laboral. (2020, March 24). A dos meses del DU 016-2020, ¿Qué ocurre con los “locadores” en el sector público durante el estado de emergencia? Retrieved May 9, 2021, from Actualidad Laboral website: <https://actualidadlaboral.com/a-dos-meses-del-d-u-016-2020-que-ocurre-con-los-locadores-en-el-sector-publico-durante-el-estado-de-emergencia/>
- Ruiz-Romero, V., Martínez-Pillado, M. O., Torres-Domínguez, Y., Acón-Royo, D., Toro-Salas, D., Cruz-Villalón, F., & Rivera-Sequeiros, A. (2021). Evaluación de la satisfacción del paciente en la teleconsulta durante la pandemia por COVID-19. *Revista Española de Salud Pública*, 95(1), e1-e11. Disponible en <https://medes.com/publication/160178>
- Santiago-Ribeiro, B. M., Martins, D.C., & Barcellos-Dalri, R. M. (2020). Ser docente del curso de enfermería en trabajo remoto durante a pandemia da COVID-19/Ser docente del curso de enfermería en trabajo a distancia durante la pandemia COVID. *Revista de Enfermagem da UFPI*, 9(1). Disponible en <https://periodicos.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/622/600>
- Seminario-Morante, B. J. (2020). A propósito del COVID-19 en el Perú: ¿Es posible que el empleador reduzca unilateralmente la remuneración de sus trabajadores? Obtenido de La Ley, El Ángulo Legal de la Noticia. Disponible en <https://laley.pe/art/9481/a-proposito-del-covid-19-en-el-peru-es-posible-que-el-empleador-reduzca-unilateralmente-la-remuneracion-de-sus-trabajadores>
- Torres-Muñoz, V., Farias-Cortés, J. D., Reyes-Vallejo, L. A., & Guillén-Díaz-Barriga, C. (2020). Riesgos y daños en la salud mental del personal sanitario por la atención a pacientes con COVID-19. *Revista Mexicana de Urología*, 80(3), 1-9. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=94412>
- West, C. P., Dyrbye, L. N., & Shanafelt, T. D. (2018). Physician burnout: contributors, consequences and solutions. *Journal of internal medicine*, 283(6), 516–529. <https://doi.org/10.1111/joim.12752>
- Yslado-Méndez, R. M., Norabuena-Figueroa, R. P., Loli-Poma, T. P., Zarzosa-Marquez, E., Padilla-Castro, L., Pinto-Flores, I., & Rojas-Gamboa, A. (2019).

Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. *Horizonte Médico (Lima)*, 19(4), 41-49. Disponible en http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-58X2019000400006&script=sci_arttext&tlng=en

12. Agradecimiento

Agradezco a Dios por haber permitido que este momento sea posible; por la fortaleza y sabiduría que me brindo durante toda la realización de la carrera, haciendo posible el cumplimiento de mis metas trazadas.

Agradezco a mis padres por su apoyo incondicional en todo momento, siendo ejemplos en mi vida profesional, los cuales me enseñaron el valor del esfuerzo y el estudio.

Agradezco a los maestros que en cada etapa de mi formación estuvieron impartiendo sus conocimientos y experiencias, los cuales fueron pilares básicos de mi formación; también a mi asesor por su profesionalismo y disposición durante la elaboración de la tesis.

13. Anexos

Anexo 1. Matrix de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valor
Síndrome de burnout	Percepción del sujeto de que existe una discrepancia entre el esfuerzo realizado y la compensación recibida que se caracteriza por agotamiento emocional falta de energía, distanciamiento y en general rechazo al trabajo.	Grado de aceptación o rechazo del participante según el test Maslach Burnout Inventory	Agotamiento emocional	Cansancio emocional	1	0. Nunca 1. Pocas veces al año o menos 2. Una vez al mes o menos 3. Unas pocas veces al mes 4. Una vez a la semana 5. Pocas veces a la semana 6. Todos los días
				Fatiga	2, 3, 6, 8, 14, 16, 20	
				Frustración	13	
			Despersonalización	Irritabilidad	11	
				Despersonalización	5, 10, 15, 22	
			Realización personal	Eficacia	4, 9, 12, 18, 19, 21	
				Buen trato	7, 17	
Grupo ocupacional	Condición relacionada a la actividad que desarrolla en relación a la profesión y se dimensiona en profesionales de la salud y no profesionales de la salud	Profesión y cargo que desempeña	Médico Enfermera Obstetra Odontólogo Psicólogo Nutricionista Farmacéutico Técnico de enfermería Administrativo Vigilancia Servicios	Respuesta a encuesta		Médico Enfermera Obstetra Odontólogo Psicólogo Nutricionista Farmacéutico Técnico de enfermería Administrativo Vigilancia Servicios
Edad	Número de	Edad según	Años	Encuesta		Joven: 18-29

	años transcurrido desde el nacimiento hasta el momento de la encuesta.	respuesta al cuestionario				Adulto: 30-59 Adulto mayor: 60 a más
Sexo	característica fenotípica externa del trabajador de salud que lo identifica como masculino o femenino	Sexo según respuesta al cuestionario	Masculino Femenino	Encuesta		Masculino Femenino

Anexo 2. Ficha de recolección (Test Maslach Burnout Inventory)

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala tipo Likert						
			0	1	2	3	4	5	6
Agotamiento emocional	Cansancio emocional	1. Me siento emocionalmente agotado (a) por mi trabajo							
	Fatiga	2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío/o							
		3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado/a							
		6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa							
		8. Siento que mi trabajo me está desgastando							
		14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo							
		16. Siento que trabajar en contacto con la computadora me cansa							
		20. Me parece que los usuarios me culpan de alguno de sus problemas							
	Frustración	13. Me siento frustrado en mi trabajo							
Despersonalización	Irritabilidad	11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
	Deshumanización	5. Siento que estoy tratando a algunos compañeros como si fueran objetos impersonales							
		10. Siento que me he hecho más duro/a con la gente							
		15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis compañeros de trabajo							
		22. Me parece que los compañeros de trabajo me culpan de algunos de sus problemas							
ó n . i c a c		4. Siento que puedo entender fácilmente a los							

		compañeros de trabajo								
		9. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo								
		12. Me siento con mucha energía en mi trabajo								
		18. Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis compañeros								
		19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo								
		21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada								
	Buen trato	7. Siento que trato con mucha eficacia los problemas en el trabajo								
		17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis compañeros								

Fuente: (Calderón-de la Cruz *et al*, 2020)

Escala Likert:

Para las respuestas estructurada de la forma: 0-nunca, 1-pocas veces al año o menos, 2-una vez al mes o menos, 3-unas pocas veces al mes, 4-una vez a la semana, 5-pocas veces a la semana y 6-todos los días.

Registro de características sociodemográficas

Edad: _____, Sexo: _____

Grupo ocupacional: _____

Anexo 3. Alfa de Cronbach de muestra de 20 casos

Captura de salida SPSS versión 26 de alfa de Cronbach de 20 casos previamente evaluados.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,875	20

Anexo 4. Solicitud de permiso para realizar el estudio.

CARGO



Facultad de Medicina Humana
Centro de Investigación

SOLICITO: Permiso y acceso a información para realizar trabajo de investigación

Dra. Julissa López Silva
Directora del Centro de Salud progreso (Cabecera de MR progreso)

Yo William Ysai Flores Manrique, identificado con DNI 71986440, Bachiller en Medicina Humana de la Universidad Privada San Pedro, ante usted respetuosamente me presento y expongo:

Que habiendo culminado mis estudios es la escuela de Medicina Humana, solicito a usted permiso para realizar el trabajo de investigación titulado "CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y NIVEL DE BURNOUT EN TRABAJADORES DE SALUD EN TRABAJO REMOTO EN LA MICRORED PROGRESO – CHIMBOTE, 2021", con la finalidad de optar el título profesional de MEDICO CIRUJANO. Para lo cual es necesario que usted disponga que la jefatura de personal me brinde la información requerida para la culminación del mismo, la cual se encuentra en la copia del proyecto de investigación que adjunto.

POR LO EXPUESTO
Ruego a usted acceder a mi solicitud.
Firma además esta solicitud el asesor docente de mi proyecto Dr. Vladimir Sánchez Chávez-Arroyo

Nuevo Chimbote, 21 de mayo de 2021.




Dr. Vladimir Sánchez Chávez-Arroyo
Director (e) Centro de Investigación
Facultad de Medicina Humana


William Ysai Flores Manrique
Bachiller de Medicina
DNI 71986440

CENTRO DE SALUD PROGRESO
RECIBIDO
Fecha: 24 / 05 / 2021
Hora: 10:09 am

Anexo 5. Base de datos.

	A	B	C	D	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y
1	Marca de tiempo	Edad	Sexo	Grupo ocupac	1. Me siento em	2. Cuando termi	3. Cuando me	4. Siento que pi	5. Siento qu	6. Siento que tr	7. Siento que tr	8. Siento que	9. Siento que es	10. Siento que m	11. Me preoc	12. Me siento ex	13. Me siento fr	14. Siento que	15. Siento qu	16. Siento que ti	17. Siento que p	18. Me siento es	19. Creo que c	20. Me parec
2	26/05/2021	00:23:50	Femenino	Técnico de enf	Todos los días	Nunca	Todos los días	Pocas veces a l	Nunca	Todos los días	Una vez a la se	Una vez a la s	Todos los días	Pocas veces a l	Todos los días	Nunca	Una vez a la sem	Todos los días	Nunca	Una vez a la sem	Pocas veces a l	Una vez al mes	Pocas veces a l	Pocas veces a l
3	26/05/2021	01:01:21	61	Femenino	Enfermera	Una vez a la sem	Pocas veces a l	Pocas veces a l	Todos los días	Nunca	Pocas veces a l	Todos los días	Nunca	Todos los días	Una vez al mes	Pocas veces a l	Todos los días	Pocas veces a l	Una vez al mes	Pocas veces a l	Una vez al mes	Todos los días	Pocas veces a l	Una vez a la se
4	26/05/2021	01:26:33	39	Femenino	Enfermera	Una vez a la sem	Nunca	Nunca	Todos los días	Nunca	Pocas veces a l	Una vez a la sem	Pocas veces a l	Todos los días	Una vez al mes	Todos los días	Una vez a la sem	Nunca	Una vez al mes	Pocas veces a l	Una vez al mes	Nunca	Pocas veces a l	Una vez a la se
5	26/05/2021	05:48:34	34	Femenino	Enfermera	Una vez a la sem	Una vez al mes	Una vez a la se	Una vez a la sem	Pocas veces a l	Todos los días	Una vez al mes	Una vez al mes	Pocas veces a l	Pocas veces a l	Todos los días	Nunca	Todos los días	Una vez a la sem	Todos los días	Pocas veces a l			
6	26/05/2021	06:57:57	57	Femenino	Administrativo	Una vez a la sem	Pocas veces a l	Pocas veces a l	Pocas veces a l	Nunca	Pocas veces a l	Todos los días	Pocas veces a l	Todos los días	Nunca	Nunca	Pocas veces a l	Pocas veces a l	Pocas veces a l	Nunca	Pocas veces a l	Pocas veces a l	Pocas veces a l	Todos los días
7	26/05/2021	14:40:33	40	Femenino	Administrativo	Nunca	Una vez al mes	Nunca	Todos los días	Nunca	Pocas veces a l	Pocas veces a l	Nunca	Todos los días	Nunca	Nunca	Todos los días	Pocas veces a l	Pocas veces a l	Nunca	Nunca	Todos los días	Todos los días	Una vez a la se
8	26/05/2021	15:57:17	68	Femenino	Administrativo	Una vez a la sem	Nunca	Nunca	Todos los días	Nunca	Pocas veces a l	Todos los días	Pocas veces a l	Todos los días	Una vez al mes	Pocas veces a l	Todos los días	Pocas veces a l	Nunca	Nunca	Nunca	Pocas veces a l	Pocas veces a l	Una vez a la se
9	26/05/2021	17:04:31	51	Masculino	Vigilancia	Una vez a la sem	Pocas veces a l	Una vez a la se	Una vez a la sem	Todos los días	Pocas veces a l	Todos los días	Pocas veces a l	Una vez al mes	Una vez a la sem	Pocas veces a l	Pocas veces a l	Nunca	Pocas veces a l	Una vez a la sem	Una vez al mes			
10	26/05/2021	23:55:11	27	Femenino	Administrativo	Nunca	Nunca	Nunca	Todos los días	Nunca	Nunca	Todos los días	Nunca	Todos los días	Pocas veces a l	Nunca	Todos los días	Nunca	Todos los días	Nunca	Nunca	Todos los días	Todos los días	Todos los días
11	27/05/2021	03:44:52	52	Femenino	Obstetra	Nunca	Pocas veces a l	Pocas veces a l	Una vez a la sem	Nunca	Nunca	Todos los días	Nunca	Todos los días	Nunca	Nunca	Una vez a la sem	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Una vez al mes	Una vez a la se
12	27/05/2021	08:42:43	43	Masculino	Médico	Nunca	Nunca	Pocas veces a l	Una vez a la sem	Nunca	Una vez a la sem	Una vez a la sem	Una vez al mes	Todos los días	Nunca	Una vez a la se	Una vez al mes	Una vez al mes	Nunca	Una vez a la se	Una vez a la se	Una vez al mes	Pocas veces a l	Una vez a la se
13	27/05/2021	11:50:54	34	Femenino	Enfermera	Una vez a la sem	Nunca	Nunca	Todos los días	Nunca	Pocas veces a l	Pocas veces a l	Pocas veces a l	Todos los días	Una vez al mes	Pocas veces a l	Todos los días	Nunca	Una vez al mes	Pocas veces a l	Una vez al mes	Todos los días	Pocas veces a l	Una vez a la se
14	27/05/2021	13:28:12	42	Femenino	Obstetra	Nunca	Pocas veces a l	Nunca	Todos los días	Nunca	Nunca	Todos los días	Nunca	Todos los días	Nunca	Nunca	Todos los días	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Pocas veces a l	Todos los días	Todos los días
15	27/05/2021	14:17:31	42	Femenino	Técnico de enf	Todos los días	Una vez al mes	Pocas veces a l	Una vez a la sem	Nunca	Pocas veces a l	Una vez a la sem	Todos los días	Una vez a la se	Una vez a la se	Una vez a la se	Una vez a la se	Una vez a la se	Una vez a la se					
16	27/05/2021	14:51:55	34	Femenino	Enfermera	Pocas veces a l	Nunca	Nunca	Todos los días	Nunca	Nunca	Todos los días	Nunca	Todos los días	Pocas veces a l	Nunca	Pocas veces a l	Nunca	Todos los días	Nunca	Nunca	Pocas veces a l	Todos los días	Nunca
17	27/05/2021	14:53:31	47	Femenino	Enfermera	Pocas veces a l	Una vez al mes	Nunca	Todos los días	Nunca	Pocas veces a l	Una vez a la sem	Nunca	Todos los días	Nunca	Nunca	Todos los días	Nunca	Todos los días	Nunca	Todos los días	Todos los días	Todos los días	Todos los días
18	27/05/2021	15:06:52	32	Femenino	Obstetra	Nunca	Pocas veces a l	Nunca	Todos los días	Nunca	Nunca	Todos los días	Nunca	Todos los días	Nunca	Nunca	Una vez a la sem	Nunca	Todos los días	Nunca	Nunca	Pocas veces a l	Todos los días	Todos los días
19	27/05/2021	17:02:51	67	Masculino	Administrativo	Todos los días	Pocas veces a l	Una vez a la se	Una vez a la sem	Nunca	Una vez a la sem	Todos los días	Todos los días	Una vez a la sem	Todos los días	Nunca	Una vez a la sem	Pocas veces a l	Pocas veces a l	Una vez a la se				
20	27/05/2021	18:41:03	49	Masculino	Odonólogo	Nunca	Una vez a la sem	Una vez a la se	Una vez a la sem	Todos los días	Todos los días	Una vez a la sem	Pocas veces a l	Pocas veces a l	Todos los días	Pocas veces a l	Todos los días	Todos los días	Todos los días	Todos los días	Todos los días			
21	27/05/2021	19:41:17	50	Femenino	Nutricionista	Una vez a la sem	Nunca	Una vez a la sem	Todos los días	Nunca	Una vez a la sem	Todos los días	Pocas veces a l	Todos los días	Pocas veces a l	Pocas veces a l	Todos los días	Nunca	Pocas veces a l	Nunca	Una vez a la sem	Todos los días	Todos los días	Pocas veces a l
22	27/05/2021	21:04:39	39	Femenino	Psicólogo	Una vez al mes	Pocas veces a l	Una vez a la se	Pocas veces a l	Nunca	Una vez a la sem	Pocas veces a l	Una vez a la sem	Pocas veces a l	Pocas veces a l	Pocas veces a l	Una vez a la sem	Nunca	Pocas veces a l	Nunca	Pocas veces a l	Todos los días	Todos los días	Todos los días
23	27/05/2021	22:23:48	48	Femenino	Obstetra	Todos los días	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Todos los días	Nunca	Todos los días	Nunca	Nunca	Todos los días	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Pocas veces a l	Todos los días	Una vez a la se
24	28/05/2021	03:57:43	63	Femenino	Enfermera	Nunca	Nunca	Nunca	Todos los días	Nunca	Pocas veces a l	Pocas veces a l	Pocas veces a l	Todos los días	Pocas veces a l	Nunca	Pocas veces a l	Pocas veces a l	Pocas veces a l	Nunca	Nunca	Todos los días	Todos los días	Todos los días
25	28/05/2021	05:10:44	54	Femenino	Enfermera	Pocas veces a l	Una vez al mes	Pocas veces a l	Una vez a la sem	Pocas veces a l	Todos los días	Una vez al mes	Una vez al mes	Pocas veces a l	Pocas veces a l	Todos los días	Nunca	Una vez al mes	Una vez a la sem	Una vez a la sem	Pocas veces a l			
26	28/05/2021	06:51:11	53	Femenino	Médico	Todos los días	Una vez a la sem	Pocas veces a l	Nunca	Una vez a la se	Una vez al mes	Todos los días	Pocas veces a l	Todos los días	Nunca	Nunca	Una vez al mes	Pocas veces a l	Pocas veces a l	Una vez a la sem	Una vez a la sem	Una vez a la sem	Una vez a la se	Pocas veces a l
27	28/05/2021	10:22:05	59	Masculino	Médico	Todos los días	Nunca	Pocas veces a l	Pocas veces a l	Nunca	Pocas veces a l	Una vez a la sem	Una vez a la sem	Todos los días	Pocas veces a l	Nunca	Pocas veces a l	Una vez a la sem	Una vez a la sem	Todos los días	Una vez a la sem	Una vez a la sem	Todos los días	Todos los días
28	28/05/2021	10:53:32	32	Femenino	Obstetra	Todos los días	Todos los días	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Todos los días	Nunca	Todos los días	Nunca	Nunca	Todos los días	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Todos los días	Todos los días	Una vez a la se
29	28/05/2021	11:49:21	57	Femenino	Enfermera	Pocas veces a l	Nunca	Pocas veces a l	Todos los días	Nunca	Nunca	Una vez a la sem	Nunca	Todos los días	Pocas veces a l	Nunca	Una vez a la sem	Pocas veces a l	Todos los días	Nunca	Todos los días	Todos los días	Todos los días	Nunca
30	28/05/2021	18:20:32	59	Masculino	Médico	Pocas veces a l	Nunca	Una vez a la sem	Nunca	Una vez a la sem	Una vez a la sem	Una vez a la sem	Todos los días	Nunca	Una vez a la se	Una vez al mes	Una vez al mes	Nunca	Una vez a la se	Una vez al mes	Una vez al mes	Una vez a la se	Una vez a la se	Pocas veces a l
31	28/05/2021	20:20:14	48	Femenino	Enfermera	Una vez al mes	Una vez al mes	Pocas veces a l	Una vez a la sem	Pocas veces a l	Todos los días	Una vez al mes	Una vez al mes	Pocas veces a l	Pocas veces a l	Todos los días	Nunca	Todos los días	Una vez a la sem	Todos los días	Pocas veces a l			

