

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE MEDICINA HUMANA



**Uso no formal de WhatsApp en la comunicación médico-paciente y su
relación entre ansiedad y agotamiento emocional en tiempo de pandemia**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
MÉDICO CIRUJANO**

AUTOR

Jorge Enrique Silva Fiestas

ASESOR

Alfredo Juan Chiappe Gonzalez

<https://orcid.org/0000-0003-0687-3112>

Chiclayo, 2023

**Uso no formal de WhatsApp en la comunicación médico-paciente y su
relación entre ansiedad y agotamiento emocional en tiempo de pandemia**

PRESENTADA POR

Jorge Enrique Silva Fiestas

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

MÉDICO CIRUJANO

APROBADA POR

Winston Ivan Maldonado Gomez
PRESIDENTE

Jorge Luis Limo Liza
SECRETARIO

Alfredo Juan Chiappe Gonzalez
VOCAL

Dedicatoria

A mi padres por el gran esfuerzo y la confianza puesta sobre mi

A mi hijo por ser mi motivación día a día y ser mi fuente de felicidad y orgullo

A mis tías, quienes no están en este mundo, que me siguieron en la mayor parte de la carrera
pudiendo sentir su apoyo y felicidad por cada paso que lograba

Agradecimientos

A mi asesor de tesis, por su confianza y el apoyo recibido durante todo el proceso de
desarrollo de la presente tesis.

INFORME DE ORIGINALIDAD

5%

INDICE DE SIMILITUD

5%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	actasdermo.org Fuente de Internet	1%
2	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	www.coursehero.com Fuente de Internet	1%
4	ri.uaq.mx Fuente de Internet	1%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1%
6	www.sap.org.ar Fuente de Internet	<1%
7	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1%
8	www.radioseaflower.com Fuente de Internet	<1%

Índice

Resumen	6
Abstract	7
Introducción.....	8
Revisión de literatura.....	9
Materiales y métodos	10
Resultados y discusión	12
Conclusiones	19
Recomendaciones	20
Referencias.....	21
Anexos	23

Resumen

Introducción: el uso de nuevas rutas de comunicación como el WhatsApp ha facilitado la vida cotidiana del mundo entero, empleándose hoy en día como herramienta habitual en la comunicación médico-paciente. No obstante, el impacto de este sobre la esfera psíquica del médico ha sido pobremente estudiada. **Objetivo:** Analizar la relación entre la ansiedad y el agotamiento emocional laboral en el médico con el uso de WhatsApp como medio de comunicación médico-paciente. **Metodología:** Estudio descriptivo, transversal y analítico. Se realizó una encuesta de manera virtual a médicos generales y de diversas especialidades, obteniendo 205 respuestas, se eliminaron 25 formatos por diferentes motivos, quedando 180 respuestas después de cumplir con los criterios de selección para el análisis. Se realizó el análisis multivariado de Poisson para obtener las variables que funcionan como factores asociados. **Resultados:** De los médicos que presentaron algún grado de ansiedad, el 56,92% fueron hombres y el 69,23% no fueron especialistas; así mismo el haber tenido problema médico legal por el uso de WhatsApp ha sido el mayor factor asociado identificado (RP: 3,98; $p = 0,002$) y el responder por mensaje de texto, es decir no por llamada telefónica, fue el mayor factor asociado (RP: 0,29; $p = 0,028$) para la variable ansiedad. Para la variable agotamiento emocional laboral, el mayor factor asociado fue dedicar 1 hora diaria para responder los mensajes (RP: 1,69; $p = 0,035$), mientras que el mayor factor asociado fue la percepción negativa del uso de WhatsApp (RP: 0,73; $p = 0,016$). **Conclusiones:** Hoy en día es frecuente el uso del WhatsApp como parte de la comunicación médico paciente, sin embargo el uso incorrecto del mismo podría conllevar a mayores niveles de ansiedad, agotamiento emocional laboral y problemas de índole médico-legal. El empleo rutinario de esta herramienta tecnológica dentro del acto médico debe ser llevado con cautela y prudencia.

Palabras clave: WhatsApp, Relaciones Médico-Paciente, ansiedad, Agotamiento Emocional Laboral.

Abstract

Introduction: the use of new communication routes such as WhatsApp has facilitated the daily life of the whole world, being used today as a common tool in doctor-patient communication. However, the impact of this on the psychic sphere of the physician has been poorly studied. **Objective:** Analyze the relationship between anxiety and emotional exhaustion at work in physicians and the use of WhatsApp as a doctor-patient communication. **Methodology:** Descriptive, cross-sectional, and analytical study. A survey was conducted virtually to general practitioners and physicians of various specialties, obtaining 205 responses, 25 formats were eliminated for different reasons, leaving 180 responses after meeting the selection criteria for analysis. Poisson multivariate analysis was performed to obtain the variables that function as a risk factor and a protective factor. **Results:** Of the physicians who presented some degree of anxiety, 56.92% were men and 69.23% were not specialists; likewise, having had a legal medical problem due to the use of WhatsApp was the greatest associated factor (RP: 3.98; $p = 0.002$) and responding by text message, i.e. not by telephone call, was the greatest associated factor (RP: 0.29; $p = 0.028$) for the anxiety variable. For the variable emotional exhaustion at work, the greatest associated factor was spending 1 hour daily to answer messages (RP: 1.69; $p = 0.035$), while the greatest protective factor was the negative perception of WhatsApp use (RP: 0.73; $p = 0.016$). **Conclusions:** Nowadays, the use of WhatsApp is frequent as part of doctor-patient communication; however, its incorrect use could lead to higher levels of anxiety, emotional exhaustion at work and medico-legal problems. The routine use of this technological tool within the medical act should be carried with caution and prudence.

Key words: WhatsApp, Doctor-Patient Relations, anxiety, emotional exhaustion at work.

Introducción

Tras la pandemia de la enfermedad de la COVID-19, la comunicación digital ha ido en aumento, siendo la mensajería instantánea el medio más empleado. El uso de redes sociales como medio de comunicación les ha servido a muchos como herramienta de trabajo, en el caso de los profesionales de la salud han tenido cambios en el modo de interactuar con los pacientes donde el uso de dispositivos electrónicos para la comunicación médico-paciente ha ido prevaleciendo. (1-3)

El uso de WhatsApp hoy en día se está utilizando para facilitar tanto la comunicación clínica entre médicos, como para la comunicación médico-paciente. Este último, quien inicia la conversación, suele hacerlo por algún problema médico específico, para alguna aclaración sobre un medicamento o agendar una cita sea presencial o de manera virtual. (4) La aplicación de WhatsApp como nueva vía para la comunicación del médico con el paciente, es una alternativa para la resolución de consultas básicas, así como para la descongestión de los servicios sanitarios presenciales y para disminuir el riesgo de contagio por la coyuntura que estamos pasando. Sin embargo, así como puede acarrear impactos muy positivos, también puede arrastrar algunos negativos, de esta manera se ha visto un uso indebido de la herramienta, cayendo en el abuso y en ocasiones al acoso hacia el médico, quien puede sentirse permanentemente expuesto a ser consultado, no teniendo en consideración su esfera privada o personal fuera del ámbito laboral. (4,5) Además de este último factor que puede estar afectando la salud mental del médico, se le debe añadir la coyuntura actual de pandemia que ha provocado un cambio dramático de estilo de vida. Por lo tanto, los trabajadores de la salud serían los más afectados en la esfera de salud mental, situación similar vivida en la epidemia del síndrome respiratorio agudo severo (SAR CoV-1) de la década del 2000. (2,6,9)

El poder generar un impacto psicológico negativo en el médico, es un factor que puede aumentar el riesgo de errar un diagnóstico, un tratamiento o alguna sugerencia imprecisa, que ya de por sí viene siendo riesgoso al no tener un contacto físico con el paciente, pudiendo conllevar a problemas sobre la salud del paciente, al igual que médicos-legales. Los estudios previamente publicados han ahondado sobre las percepciones, del propio paciente, respecto al uso de la tecnología y las nuevas formas de comunicación entre médico-paciente, sin embargo, han dejado de lado la percepción del médico quien otorga dichas consultas, y así deja a oscuras la profundidad de esta problemática al no indagar sobre el impacto que le conlleva al médico con esta nueva forma de comunicación.

Por lo expuesto, surge la siguiente pregunta: ¿Cuál es la asociación entre la ansiedad y el agotamiento emocional laboral con el uso de WhatsApp en la comunicación médico-paciente?

1. Objetivo general

- Analizar la posible relación entre la ansiedad y el agotamiento emocional laboral con el uso de WhatsApp como medio de comunicación médico-paciente.

2. Objetivo específico

- Describir el nivel de ansiedad en médicos que emplean el WhatsApp como medio de comunicación médico-paciente.
- Describir el nivel de agotamiento emocional laboral en médicos que emplean el WhatsApp como medio de comunicación médico-paciente.
- Describir las características de los médicos que presentaron agotamiento emocional laboral.
- Describir características generales de los médicos que utilizan el WhatsApp para consultas con sus pacientes.

Revisión de literatura

WhatsApp es una aplicación de mensajería instantánea que cuenta con más de 2 mil millones de usuarios en más de 180 países (10), siendo utilizada para múltiples fines como para mantener la relación médico-paciente y que cada vez es empleada con mayor frecuencia, siendo los obstetras y pediatras los más consultados por esta vía. (5)

La mensajería instantánea es una forma de comunicación que involucra a dos o más personas, en sus inicios solo era usado para enviar y recibir mensajes, en la actualidad se admite mensajes de voz, imágenes, videos y documentos. (3)

En el mundo el uso de WhatsApp como medio de comunicación entre médicos y pacientes cada vez se está haciendo más común. En el año 2017 en Argentina de 2530 pediatras encuestados, el 76,9% han utilizado la aplicación de mensajería instantánea con sus pacientes, (3) en un estudio realizado en Perú se encontró que, en el 2015 de 211 médicos encuestados, el 56% utilizaba el WhatsApp como tecnología de información y comunicación, porcentaje que probablemente ha ido en aumento en los últimos años. (11)

El inadecuado uso del WhatsApp por los pacientes puede conllevar a experiencias incómodas como malos momentos por parte del médico que no solo se puede sentir permanentemente expuesto por el abuso de mensajes enviados por los pacientes, aunque no se encuentre en la obligación de responder este tipo de consultas, también pueden hacerles tener una sensación de desprotección y desamparo en el marco de la legalidad. A este incorrecto uso del aplicativo se le debe añadir los efectos emocionales que pueden causar las consultas por WhatsApp, ya que pueden llegar a ser impertinentes y molestas, al ir dirigidas al teléfono personal del médico y pudiendo darse fuera del horario de trabajo. (5)

El agotamiento emocional se puede definir como el conjunto de síntomas y signos físicos, emocionales y conductuales presente en personas que se encuentran sometidas a estrés crónico prolongado, siendo el personal de salud una población de riesgo. (12)

La Academia Nacional de Medicina reconoce que el uso de la tecnología tiene asociación sobre el Burnout (7) que incluye la dimensión agotamiento emocional. Esta última es la respuesta más destacada a los estímulos estresantes del ambiente ocupacional y la primera etapa del proceso del Burnout.(8)

La ansiedad generalizada es un trastorno mental que aparece frecuentemente en personas que se encuentran preocupadas o intranquilas con situaciones cotidianas, pareciéndoles difícil controlar sus síntomas, problema de salud bastante frecuente en médicos, que ha ido en aumento por la coyuntura de pandemia que estamos pasando. (13,14)

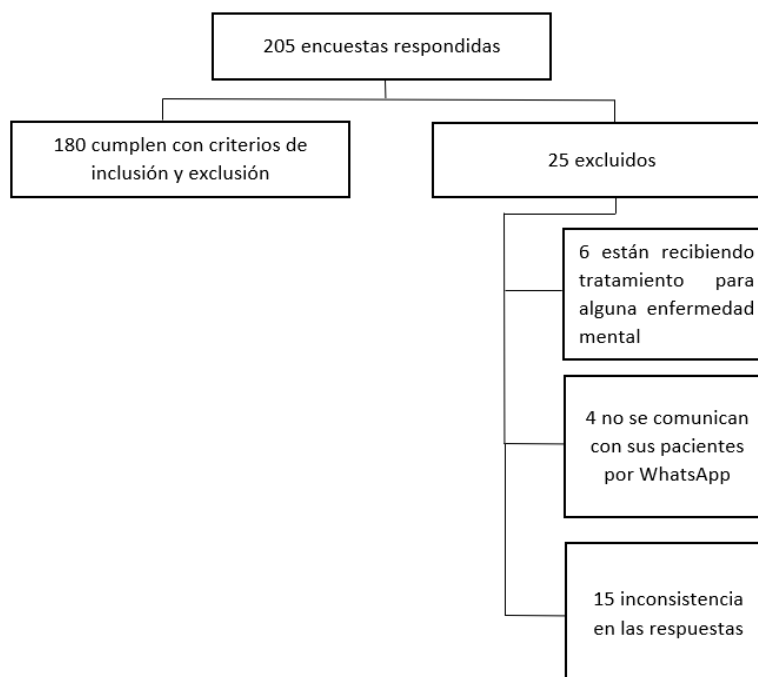
Materiales y métodos

Se realizó un estudio de tipo descriptivo, observacional y analítico. La población objetivo fueron los médicos peruanos que ejerzan la profesión e interactúen con pacientes mediante el aplicativo WhatsApp de las ciudades de Chiclayo y Lima ubicadas en Perú. Se obtuvo como médicos hábiles para ejercer su profesión en las ciudades antes mencionadas a 38498 profesionales actualizado al 27 de enero del 2023 según el colegio médico del Perú (Colegio médico del Perú). Se optó por realizar un muestreo no probabilístico de tipo bola de nieve, enviando la encuesta a 444 correos electrónicos de médicos, obtenida por el médico Alfredo Chiappe González, asesor de la tesis. De igual manera, también se compartió la encuesta por las redes sociales WhatsApp y Facebook, por el autor de la tesis. El proceso de recolección de la muestra duro 11 meses.

Se utilizaron cuatro encuestas: una ficha sociodemográfica, ficha sobre el uso de WhatsApp, escala GAD-7 y la escala de agotamiento emocional laboral, las cuales constaron de 46 preguntas en su totalidad. Debido a las políticas restrictivas para evitar contagios de la COVID-19, los instrumentos fueron digitalizados mediante el programa gratuito de encuestas por internet Google Forms. Antes de responder los cuestionarios, los participantes tuvieron que aceptar su participación mediante el consentimiento informado. La ficha sociodemográfica y ficha sobre el uso de WhatsApp constan de 9 y 14 ítems respectivamente. Para la variable ansiedad se utilizará la escala GAD-7 que contiene 7 ítems, que evaluará la gravedad de los síntomas, los resultados comprenden entre 0 y 21 puntos. El instrumento fue validado para profesionales médicos durante la pandemia con una muestra representativa de 1030 participantes con un α de Cronbach = 0,92 (IC95%, 8,80-9,71). (15) . Los resultados se definen en una escala según la puntuación obtenida: Ansiedad mínima (0 a 4 puntos), leve (5 a 10 puntos), moderada (11 a 15 puntos) y severa (16 a 21 puntos) (15-16) . Para la evaluación del agotamiento emocional se usará la escala de agotamiento emocional laboral que cuenta con 19 ítems y 5 opciones de respuesta tipo Likert, la misma que cuenta con cuatro factores a evaluar: Tensión laboral, dificultades en la relación con los compañeros, insatisfacción laboral, afrontamiento cognitivo negativo, y una confiabilidad de 0.80 de α de Cronbach . (17)

Todo médico en actividad que acepte y brinde el consentimiento informado para realizar la encuesta, fueron incluidos en el estudio. Se excluyeron a todo médico que este recibiendo tratamiento para alguna enfermedad psiquiátrica, que no se comuniquen con sus pacientes por el WhatsApp y que tengan inconsistencia en las respuestas. Después de considerar los criterios de inclusión y exclusión, 25 encuestas fueron retiradas; de las cuales también se incluyeron los cuestionarios que al ser respondidos no tenían coherencia entre las respuestas marcada, ya que varias de estas preguntas están relacionadas entre sí; quedando 180 respuestas aptas para el estudio, según como se muestra en la imagen 1.

Imagen 1: Número de encuestados que cumplen y no cumplen los criterios de selección.



Resultados y discusión

Del total de médicos reclutados, 98% (201/205) emplea el WhatsApp para comunicarse con sus pacientes, lo cual traduce desde ya el gran impacto con la que esta herramienta tecnológica ha incursionado, no solo en el ámbito personal, sino también profesional de distintas disciplinas, entre ellas, las ciencias de la salud. Se evaluó a 180 médicos a nivel nacional donde 59,44% fueron hombres, edad promedio de 43 (DE=12,31) años; el 52,22% provienen de las provincias de Lima y Callao, de los cuales el 66,15% presentaron algún grado de ansiedad según los resultados del cuestionario GAD-7; 32,22% fueron médicos especialistas; 42,78% trabajan solo en sector público; 39,44% tienen menos de 10 años laborando como médico, y el 50,77% de estos presentaron algún grado de ansiedad; el 18,33% de médicos siempre brindan su número de celular a los pacientes; 68,89% siempre contestan los mensajes cuando los pacientes se comunican; el 71,67% de médicos refieren que los pacientes siempre insisten al no recibir respuesta cuando tratan de comunicarse ellos mismos, el 1,11% de médicos tuvieron problemas médicos legales por el uso de WhatsApp con sus pacientes y al 33,33% de médicos le trajo problemas con sus familiares. De todos los encuestados el 36,11% presento algún nivel de ansiedad generalizada, 24,44% tuvo ansiedad leve, 10,00% moderada y 1,67% tuvo ansiedad severa.

De los encuestados, los que presentaron ansiedad con mayor frecuencia fueron los de sexo masculino, procedentes de Lima y Callao, no especialistas. (Tabla 1)

En nuestro medio se ha visto que el uso de redes sociales como el WhatsApp es el principal método de comunicación, evidenciándose en el 84% de los encuestados que prefieren comunicarse con sus pacientes bajo esta vía, en comparación con otros estudios, se observó que para la comunicación con pacientes en America latina se prefiere utilizar mensajes vía WhatsApp, y en Estados unidos para la comunicación con amigos y familiares se prefiere la mensajería de texto. (18,19)

Tabla 1. Características sociodemográficas y frecuencia de ansiedad

	ANSIEDAD	
	SI	NO
SEXO		
Masculino	37 (56,92%)	70 (60,87%)
Femenino	28 (43,08%)	45 (39,13%)
PROCEDENCIA		
Lambayeque	22 (33,85%)	64 (55,65%)
Lima y Callao	43 (66,15%)	51 (44,35%)
ESPECIALIDAD		
Especialista	20 (30,77%)	38 (33,04%)
No especialista	45 (69,23%)	77 (66,96%)
CENTRO LABORAL		
Público	34 (52,31%)	43 (37,39%)
Privado	14 (21,54%)	31 (26,96%)
Ambos	17 (26,15%)	41 (35,65%)
TIEMPO LABORAL		
< 10 años	33 (50,77%)	38 (33,04%)
10 – 20 años	16 (24,62%)	35 (30,43%)
> 20 años	16 (24,62%)	42 (36,52%)
BRINDA CELULAR		
Nunca	7 (10,77%)	9 (7,83%)
A veces	37 (56,92%)	51 (44,35%)
Siempre	7 (10,77%)	26 (22,61%)
Solo cuando me lo piden	14 (21,54%)	29 (25,22%)
TIPO DE CONSULTA		
Médica	35 (53,85%)	72(62,61%)
No médica	4 (6,15%)	9 (7,83%)
Ambos	26 (40,0%)	34 (29,57%)
FRECUENCIA CON LA QUE LE ESCRIBEN		
> 4 veces/día	11 (16,92%)	17 (14,78%)
> 4 veces/semana	4 (6,15%)	10 (8,70%)
1-3 veces/día	16 (24,62%)	24 (20,87%)
1-3 veces/semana	34 (52,31%)	64 (55,65%)
FRECUENCIA CON LA QUE CONTESTA		
A veces	22 (33,85%)	34 (29,57%)
Siempre	43 (66,15%)	81 (70,43%)

TIEMPO QUE EMPLEAN RESPONDIENDO MENSAJES		
<30 min/día	36 (55,38%)	75 (65,22%)
1 hora	24 (36,92%)	24 (20,87%)
1-2 horas	4 (6,15%)	14 (12,17%)
> 2 horas	1 (1,54%)	2 (1,74%)
MODO EN QUE CONTESTA LOS MENSAJES		
WhatsApp	44 (67,69%)	84 (73,04%)
Llamada telefónica	1 (1,54%)	2 (1,74%)
Otras aplicaciones	1 (1,54%)	1 (0,87%)
Vía WhatsApp, llamada telefónica	18 (27,69%)	24 (20,87%)
WhatsApp, mensaje de texto	1 (1,54%)	2 (1,74%)
WhatsApp, llamada telefónica, mensaje de texto	0 (0%)	1 (0,87%)
WhatsApp, mensaje de texto, otras aplicaciones	0 (0%)	1 (0,87%)
TIEMPO QUE DEMORAN EN CONTESTAR		
El mismo día, horas después de recibir el mensaje	51 (78,46%)	105 (91,30%)
Un día después de recibir el mensaje	6 (9,23%)	6 (5,22%)
Durante la semana de haber recibido el mensaje	8 (12,31%)	4 (3,48%)
INSISTENCIA DE LOS PACIENTES		
Nunca insisten	1 (1,54%)	2 (1,74%)
Casi no insisten	17 (26,15%)	31 (26,96%)
Siempre vuelven a insistir	47 (72,31%)	82 (71,30%)
COMO VUELVEN A INSISTIR		
Nunca insisten	1 (1,54%)	2 (1,74%)
Llamada a número personal	20 (30,77%)	38 (33,04%)
Mensaje de texto	1 (1,54%)	4 (3,48%)
Vía WhatsApp	43 (66,15%)	71 (61,74%)
PROBLEMAS MÉDICO LEGAL		
No	63 (96,92%)	115 (100%)
Si	2 (3,08%)	0 (0%)
PROBLEMAS FAMILIARES		
No	33 (50,77%)	87 (75,65%)
Si	32 (49,23%)	28 (24,35%)

En el modelamiento multivariado por regresión de Poisson se evidencia variables de significancia estadística como factor asociado para desarrollar ansiedad el ser procedente de la capital, tener más de 20 años laborando como médico, contestar los mensajes de los pacientes,

dedicar al menos 1 hora al día a responder los mensajes, contestar los mensajes durante la semana, haber tenido problemas con familiares y médico-legal por el uso de WhatsApp. Se infiere que existiría una potencial asociación en el médico entre el nivel de ansiedad y los problemas médico-legales y/o agotamiento emocional laboral producto del uso de WhatsApp. Por la naturaleza del estudio no podemos aclarar si es la ansiedad la que los conduce a estos desenlaces o por el contrario si son estos eventos los que condicionan la ansiedad. Lo correcto es sembrar la duda suficiente que abra la puerta a otros estudios de diseño analítico retrospectivo o prospectivo que busquen esclarecer dicha asociación. Por otro lado, en un estudio hecho en el Perú en contexto de pandemia encontró que trabajadores sanitarios de sexo masculino presentaron menor puntaje de ansiedad, variable que no fue estadísticamente significativa en nuestro estudio (20). Así mismo se encontraron variables protectoras que se asocian a menor ansiedad en el profesional, como tener más edad, trabajar el sector público y privado, tener una percepción negativa del uso de WhatsApp y que los pacientes solo intenten volver a comunicarse por mensaje de texto, siendo esta el mejor factor protector. (Tabla 2) En el estudio de Solit, et al. (21) donde evaluaron médicos como enfermeras pudieron encontrar que los afectados con agotamiento profesional tuvieron mayor edad, mayor años en su trabajo; y solo esta última variable tiene relación con lo encontrado en nuestro estudio al ser un factor de riesgo para generar ansiedad.

Tabla 2. Características sociodemográficas asociada a ansiedad

Análisis de ansiedad según variables evaluadas					
	RP	IC95%	p	Error estándar	z
Sexo femenino	0.74	(0.48-1.13)	0.16	0.16	-1.41
Edad	0.92	(0.88-0.96)	0	0.02	-3.58
Procedencia capital	1.72	(1.11-2.67)	0.015	0.38	2.43
Médico especialista	1.61	(0.99-2.60)	0.054	0.39	1.93
Centro Laboral					
Privado	0.58	(0.31-1.08)	0.084	0.18	-1.73
Público y privado	0.50	(0.31-0.81)	0.005	0.12	-2.83
Tiempo de trabajo					
10-20 años	1.54	(0.84-2.85)	0.163	0.48	1.39
>20 años	3.91	(1.52-10.07)	0.005	1.88	2.82
Brindan celular					
A veces	1.33	(0.75-2.39)	0.331	0.39	0.97
Siempre	0.54	(0.23-1.27)	0.157	0.23	-1.42
Solo cuando me lo piden	1.06	(0.54-2.08)	0.875	0.36	0.16
Tipo de consulta					

No médica	1.15	(0.53-2.51)	0.729	0.45	0.35
Médica y No médica	1.47	(0.96-2.23)	0.073	0.31	1.79
Frecuencia que los pacientes escriben					
> 4 veces/semana	0.93	(0.37-2.38)	0.883	0.44	-0.15
1-3 veces por día	0.99	(0.55-1.77)	0.966	0.29	-0.04
1-3 veces/semana	0.88	(0.48-1.62)	0.688	0.27	-0.4
Frecuencia con la que el médico contesta					
Siempre	1.69	(1.05-2.71)	0.03	0.40	2.16
Tiempo que dedican a responder mensajes					
1 hora	1.69	(1.04-2.74)	0.035	0.41	2.11
1-2 horas	0.73	(0.33-1.62)	0.436	0.29	-0.78
>2 horas	1.51	(0.42-5.42)	0.526	0.98	0.63
Momento en que contestan los mensajes					
Un día después	1.87	(0.97-3.63)	0.063	0.63	1.86
Durante la semana	1.97	(1.24-3.13)	0.004	0.46	2.85
Frecuencia con la que el paciente insiste					
Casi no insisten	1.75	(0.26-12.01)	0.567	1.72	0.57
Siempre vuelve a insistir	1.21	(0.18-8.03)	0.841	1.16	0.2
Como intentar volver a comunicarse					
Llamada a número de celular	0.77	(0.52-1.16)	0.21	0.15	-1.25
Mensaje de texto	0.29	(0.10-0.88)	0.028	0.16	-2.19
Impacto negativo del uso de WhatsApp	0.43	(0.24-0.76)	0.004	0.12	-2.91
Problema médico legal	3.98	(1.63-9.75)	0.002	1.81	3.03
Problemas con familiares	1.75	(1.19-2.57)	0.005	0.34	2.83

En el modelamiento multivariado por regresión de Poisson se evidenciaron tres factores asociados a mayor agotamiento emocional laboral, como son el contestar siempre a los mensajes de los pacientes, el contestar un día después los mensajes y dedicar 1 hora diaria a responder estos mensajes, siendo esta última variable el mayor factor asociado. Por lo contrario el tener un impacto negativo del uso de WhatsApp es una variable protectora para generar menor agotamiento emocional laboral. (Tabla 3) En este último punto, se puede deducir que el médico que visualiza negativamente al WhatsApp como herramienta que reemplaza el acto médico presencial terminaría por no darle cabida a este y por ende no empleándolo rutinariamente y no logrando que lo afecte hasta el punto del agotamiento emocional laboral. En otro estudio hecho en el Perú no se encontró diferencia entre la prevalencia para agotamiento

profesional en médicos con respecto a si laboran en la capital o en provincia, no teniendo significancia la procedencia para generar el agotamiento. Del mismo modo encontraron que el sexo masculino es un factor riesgo y tener más edad es un factor protector para desarrollar el agotamiento profesional, variables que no fueron significativas en nuestro estudio. (21)

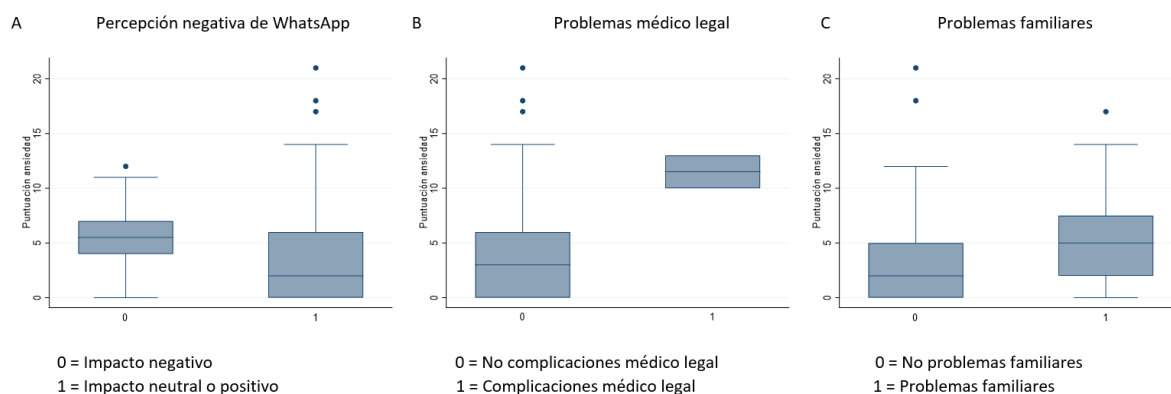
Tabla 3. Características sociodemográficas asociada a agotamiento emocional laboral

Análisis de agotamiento emocional laboral según variables evaluadas					
	RP	IC95%	p	Error Estándar	z
Sexo femenino	0.93	(0.76-1.15)	0.513	0.10	-0.65
Edad	0.99	(0.97-1.01)	0.373	0.01	-0.89
Procedencia capital	1.06	(0.85-1.32)	0.623	0.12	0.49
Médico especialista	1.06	(0.86-1.30)	0.595	0.11	0.53
Centro Laboral					
Privado	0.79	(0.59-1.04)	0.091	0.11	-1.69
Público y privado	0.89	(0.70-1.13)	0.322	0.11	-0.99
Tiempo de trabajo					
10-20 años	0.86	(0.64-1.17)	0.343	0.13	-0.95
>20 años	1.14	(0.69-1.88)	0.600	0.29	0.52
Brindan celular					
A veces	1.14	(0.91-1.44)	0.261	0.14	1.12
Siempre	0.83	(0.57-1.22)	0.341	0.16	-0.95
Solo cuando me lo piden	0.99	(0.74-1.32)	0.935	0.15	-0.08
Tipo de consulta					
No médica	0.75	(0.52-1.08)	0.126	0.14	-1.53
Médica y No médica	1.20	(0.99-1.47)	0.068	0.12	1.83
Frecuencia que los pacientes escriben					
> 4 veces/semana	1.22	(0.76-1.96)	0.405	0.30	0.83
1-3 veces por día	1.45	(0.97-2.15)	0.069	0.29	1.82
1-3 veces/semana	1.17	(0.75-1.82)	0.499	0.27	0.68
Frecuencia con la que el médico contesta					
Siempre	1.36	(1.07-1.73)	0.011	0.17	2.54
Tiempo que dedican a responder mensajes					
1 hora	1.69	(1.04-2.74)	0.035	0.16	1.24
1-2 horas	0.73	(0.33-1.62)	0.436	0.17	-0.6
>2 horas	1.51	(0.42-5.42)	0.526	0.23	-1.44
Momento en que contestan los mensajes					
Un día después	1.37	(1.01-1.87)	0.045	0.22	2.01
Durante la semana	1.18	(0.76-1.84)	0.453	0.27	0.75
Frecuencia con la que el paciente insiste					

Casi no insisten	1.15	(0.57-2.33)	0.688	0.41	0.4
Siempre vuelve a insistir	0.88	(0.44-1.75)	0.708	0.31	-0.37
Como intentar volver a comunicarse					
Llamada a número de celular	1.00	(0.81-1.24)	0.998	0.11	0
Mensaje de texto	0.57	(0.31-1.06)	0.075	0.18	-1.78
Impacto negativo del uso de WhatsApp	0.73	(0.56-0.94)	0.016	0.10	-2.41
Problema médico legal	1.94	(0.71-5.28)	0.197	0.99	1.29
Problemas con familiares	1.21	(0.99-1.48)	0.059	0.12	1.89

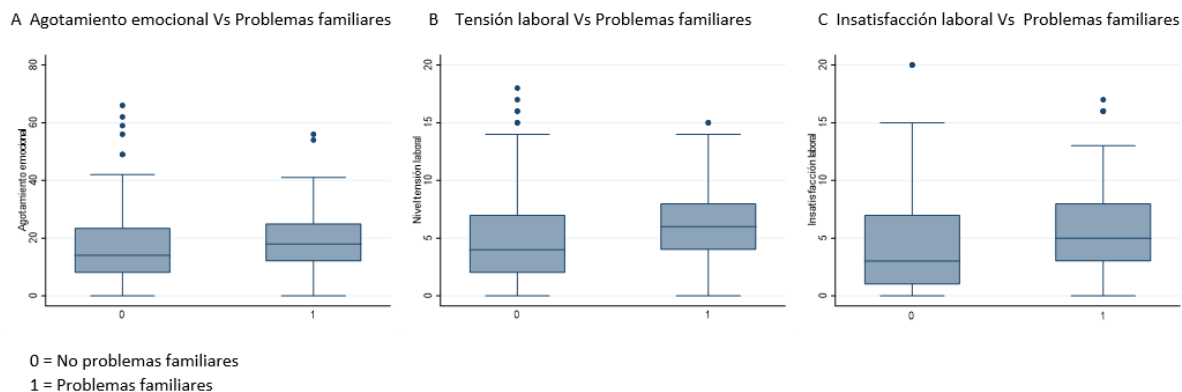
Se encontró diferencias en la puntuación total de ansiedad según percepción del uso de WhatsApp, problemas médicos legales y problemas familiares. (Gráfico 1)

Gráfico 1. Diferencia de puntuación total de ansiedad con (A) Percepción negativa del uso de WhatsApp, (B) Problemas médico legal, (C) Problemas familiares.



Para los resultados de la encuesta de agotamiento laboral, se hizo el análisis de cada dimensión que se permitía evaluar, la cual al analizarse con la variable problemas familiares se encontró una diferencia en la puntuación total de la encuesta y de alguna de sus dimensiones. (Gráfico 2)

Gráfico 2. Tener problemas familiar como variable dependiente para (A) Agotamiento emocional laboral (B) Tensión laboral e (C) Insatisfacción laboral



Conclusiones

El uso del WhatsApp como herramienta de comunicación entre el médico y el paciente es altamente frecuente entre los profesionales encuestados (98%). Aproximadamente el 70% (68.89%) de los médicos evaluados contesta siempre los mensajes vía WhatsApp enviado por sus pacientes, lo cual confirma la inmersión de esta herramienta tecnológica en el quehacer cotidiano profesional del médico.

La ansiedad de cualquier grado es altamente frecuente (50.77%) entre los profesionales de la salud encuestados. Se encontró una potencial asociación causal entre la ansiedad con contestar los mensajes de los pacientes, dedicar al menos 1 hora al día a responder los mensajes, contestar los mensajes durante la semana, haber tenido problemas con familiares y médico-legal por el uso de WhatsApp.

Se encontró una potencial asociación causal entre el agotamiento emocional laboral con contestar siempre a los mensajes de los pacientes, contestar un día después los mensajes y dedicar 1 hora diaria a responder estos mensajes. La percepción negativa con respecto al uso de WhatsApp se mostró como un factor protector para el agotamiento emocional laboral.

Las variables sociodemográficas que eran consideradas como factor asociado diferían si se asociaban con la variable ansiedad o agotamiento emocional laboral, pudiendo deberse al diferente método de comunicación médico-paciente que se vive en nuestro país siendo esta más informal.

Limitaciones

La principal limitación que encontramos en nuestro estudio se dio por el tipo de muestreo no probabilístico que hicimos donde no se puede extrapolar los resultados a toda la población de médicos peruanos. Así mismo al ser un estudio de tipo transversal, no se pudo asociar a las variables como un factor de riesgo, pero si como un factor asociado.

Recomendaciones

- En nuestro país existen estudios de calidad sobre la repercusión pre y post pandemia del personal de salud con su salud mental, pero no se ha encontrado evidencia necesaria sobre la repercusión que tiene por el uso de medios electrónicos, como medio para comunicarse con el paciente y al no haber evidencia necesaria de la percepción del personal de salud involucrada, recomendamos y alentamos a desarrollar futuros estudios de naturaleza analítica prospectiva siguiendo esta línea de investigación.
- Al ser el WhatsApp una herramienta tecnológica que no está diseñada para una consulta médico-paciente, que no solo podría conllevar mayores niveles de ansiedad y/o agotamiento emocional laboral en los profesionales de la salud, sino también podría ser empleada como evidencia en problemas de índole médico-legal, sugerimos esta herramienta sea perfeccionada de manera tal que contenga filtros, algoritmos de atención o asesoría, sistemas de respuesta automática y demás medidas de cautela, para que por un lado el paciente que intenta contactar al profesional de la salud se vea orientado en su consulta y por otro lado el médico que recibe el mensaje se encuentre legal y emocionalmente resguardado.
- Al ver que se está utilizando una red social como herramienta para la comunicación médico-paciente, no solo sugerimos una modificación del aplicativo como medio de resguardo, también proponemos un aplicativo similar al WhatsApp donde se pueda mantener la comunicación sin transgredir los límites de la invasión de la privacidad, especialmente la del médico.
- En nuestra población hemos excluido al 2,9% de participantes porque han recibido o están recibiendo algún tipo de tratamiento psiquiátrico, generando evidencia que existen una buena cantidad de profesionales de salud ya diagnosticados con algún problema psiquiátrico que están en actividad. Alentamos a mejorar el abordaje en salud mental de los profesionales de la salud en general, mediante programas de tamizaje y atención especializada por parte de las autoridades competentes, más aún en estas épocas donde la tecnología ha logrado trasgredir la esfera privada de los profesionales de la salud.
- Por la naturaleza de nuestro modelo de estudio y el tipo de muestreo no probabilístico no hemos podido aclarar si es la ansiedad la que los conduce a estos desenlaces o por el

contrario si son estos eventos los que condicionan la ansiedad. Por ello recomendamos hacer un estudio con un tipo de muestreo probabilístico que puede ser retrospectivo o prospectivo.

Referencias

1. Nguyen M, Gruber J, Fuchs J, Marler W, Hunsaker A, Hargittai E. Cambios en la comunicación digital durante la pandemia global COVID-19: implicaciones para la desigualdad digital y la investigación futura. *Soc Media Soc* [Internet]. 1 de julio de 2020;6(3):2056305120948255. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2056305120948255>
2. Lugito N, Damay V, Chyntya H, Sugianto N. Social media exposure and mental health problems during coronavirus disease 2019 pandemic in Indonesia. *J Educ Health Promot* [Internet]. 31 de mayo de 2021;10(1):200. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8249985/>
3. Krynski L, Goldfarb G, Maglio I. Technology-mediated communication with patients: WhatsApp Messenger, e-mail, patient portals. A challenge for pediatricians in the digital era. *Arch Argent Pediatr* [Internet]. 1 de agosto de 2018;116(4):e554-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30016032/>
4. Sabırlı R, Karslı E, Canacık O, Ercin D, Çiftçi H, Sahin L, et al. Use of WhatsApp for Polyclinic Consultation of Suspected Patients With COVID-19: Retrospective Case Control Study. *JMIR MHealth UHealth* [Internet]. 11 de diciembre de 2020;8(12):e22874. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33276318/>
5. Gimeno-Vicente M, Alfaro-Rubio A, Gimeno-Carpio E. Teledermatología por WhatsApp en la Comunidad Valenciana. Características de esta teleconsulta y su repercusión en la vida del dermatólogo. *Actas Dermo-Sifiliográficas* [Internet]. 1 de junio de 2020;111(5):364-80. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0001731020300569>
6. Bhowmick S, Parolia S, Jana S, Kundu D, Choudhury D, Das N, et al. A study on the anxiety level and stress during Covid19 lockdown among the general population of West Bengal, India- A must know for primary care physicians. *J Fam Med Prim Care* [Internet]. febrero de 2021;10(2):978-84. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8138382/>

7. Tawfik D, Sinha A, Bayati M, Adair K, Shanafelt T, Sexton J, et al. Frustration With Technology and its Relation to Emotional Exhaustion Among Health Care Workers: Cross-sectional Observational Study. *J Med Internet Res* [Internet]. 6 de julio de 2021;23(7). Disponible en: <https://www.jmir.org/2021/7/e26817>
8. Ramírez MTG, Hernández RL. Escala de cansancio emocional (ece) para estudiantes universitarios: propiedades psicométricas en una muestra de México. *An Psicol Ann Psychol* [Internet]. 2007;23(2):253-7. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16723211>
9. Stanton R, To QG, Khalesi S, Williams SL, Alley SJ, Thwaite TL, et al. Depression, Anxiety and Stress during COVID-19: Associations with Changes in Physical Activity, Sleep, Tobacco and Alcohol Use in Australian Adults. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. junio de 2020;17(11):4065. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7312903/>
10. Acerca de WhatsApp [Internet]. WhatsApp.com. [citado 19 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.whatsapp.com/about/>
11. Alfaro L, Vasquez L, Guerra F, Ticse R. Acceso, uso y preferencias de las tecnologías de información y comunicación por médicos de un hospital general del Perú. *Rev. perú. med. exp. salud pública*[Internet]. 2015; Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000200012
12. Dávila F. Síndrome de agotamiento emocional en profesionales de la unidad de cuidados intensivos. *Multiciencias* [Internet]. 2011;11(4):370-7. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/904/90421972006.pdf>
13. Camargo L, Herrera-Pino J, Shelach S, Soto-Añari M, Porto M, Alonso M, et al. Escala de ansiedad generalizada GAD-7 en profesionales médicos colombianos durante pandemia de COVID-19: validez de constructo y confiabilidad. *Rev Colomb Psiquiatr* [Internet]. 2 de julio de 2021; Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745021001098>
14. Pedraz-Petrozzi B, Krüger-Malpartida H, Arevalo-Flores M, Salmavides-Cuba F, Anculle-Arauco V, Dancuart-Mendoza M. Emotional Impact on Health Personnel, Medical Students, and General Population Samples During the COVID-19 Pandemic in Lima, Peru. *Rev Colomb Psiquiatr* [Internet]. 5 de junio de 2021; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8179116/>

15. Camargo L, Herrera-Pino J, Shelach S, Soto-Añari M, Porto MF, Alonso M, et al. Escala de ansiedad generalizada GAD-7 en profesionales médicos colombianos durante pandemia de COVID-19: validez de constructo y confiabilidad. *Rev Colomb Psiquiatr (Engl)* [Internet]. 2021; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2021.06.003>
16. Zhong Q, Gelaye B, Zaslavsky A, Fann J, Rondon M, Sánchez S, et al. Diagnostic Validity of the Generalized Anxiety Disorder - 7 (GAD-7) among Pregnant Women. *PLoS ONE* [Internet]. 27 de abril de 2015;10(4). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4411061>
17. Serrano M, Goñi J, Moreno M, Rodríguez F, Ramírez A, González M, et al. Validez factorial de la “Escala de agotamiento emocional laboral” para médicos de instituciones públicas en Guadalajara, México. *Investig En Salud* [Internet]. 2007;9(1):41-8. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/142/14290107.pdf>
18. Krynsky L, Goldfarb G. Technology-mediated communication with patients: WhatsApp Messenger, e-mail, patient portals. A challenge for pediatricians in the digital era. *Arch Argent Pediatr* [Internet]. 2018;116(4): e554-e559. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30016032/>
19. Ha M, Gruber J, Fuchs J, Marler W, Hunsaker A, Hargittai E. Changes in digital communication during COVID-19 global pandemic: implication or digital inequality and future research. *Social Media + Society* [Internet], 2020;6(3) 1-6. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2056305120948255>
20. Osorio-Martinez M, Malca-Casavilca M, Condor-Rojas Y, Becerra-Bravo, Ruiz-Ramirez E. Factores asociados al desarrollo de estrés, ansiedad y depresión en trabajadores sanitarios en el contexto de la pandemia por Covid-19 en el Perú. *Arch Prev Riesgos Labor* [Internet]. 2022;25(3): 271-284. Disponible en: <https://archivosdeprevencion.eu/index.php/aprl/article/view/183>
21. Solís R, Tentalean M, Burgos R, Chambi-Torres J. Agotamiento profesional: prevalencia y factores asociados en médicos y enfermeras en siete regiones del Perú. *An Fac med* [Internet]. 2017;78(3): 270-276. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/13757/1236>

6

Anexos

A. Consentimiento informado



Consentimiento para participar en un estudio de investigación

Datos informativos:

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Investigadores: Jorge Enrique Silva Fiestas/Alfredo Chiappe Gonzalez

Título: Uso no formal de WhatsApp en la comunicación médico-paciente y su relación entre ansiedad y agotamiento emocional.

Propósito del Estudio:

Estamos invitando a participar en este estudio, para determinar la asociación entre la ansiedad, el agotamiento emocional y el uso de WhatsApp en la comunicación médico-paciente, y a partir de los resultados, proponer una solución al mal uso de WhatsApp que puedan estar teniendo los pacientes.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

1. Luego de que usted dé su consentimiento, se le realizará 45 preguntas relacionadas con el tema de investigación, para proteger su identidad no pedirá nombre u otros datos con los que se les pueda identificar. El cuestionario tiene un tiempo estimado de no más de 15 minutos.
2. En seguida se procesará la información de manera confidencial.
3. Finalmente los resultados serán probablemente publicados en una revista científica.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en este estudio. Sin embargo, algunas preguntas de la entrevista probablemente le traerán recuerdos que le causen en algún momento incómodo.

Beneficios:

No generará ningún beneficio personal, pero su participación contribuirá a los resultados de la investigación y así poder proponer una solución al encontrarse alguna problemática.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

Confidencialidad:

Nosotros solo guardaremos las respuestas en una base de datos, sin poder saber los datos personales de la persona encuestada. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio.

Uso futuro de la información obtenida:

Deseamos conservar la información de sus entrevistas guardadas en archivos por un periodo de 2 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de nuestra investigación, luego del cual será eliminada.

Autorizo guardar la base de datos: SI NO

Se contará con el permiso del Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, cada vez que se requiera el uso de la información.

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar al 945943658, investigador principal.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al correo: comiteetica.medicina@usat.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno hacia mi persona.

Participante

Nombre:

DNI:

Fecha

Investigador

Nombre:

DNI:

Fecha

B. Encuesta sociodemográfica

1. Sexo:

- Masculino
- Femenino

2. Edad:

3. Ciudad donde labora:

- Lima
- Chiclayo
- Otra, indique

4. Campo médico desarrollado:

- Clínico
- Quirúrgico
- Otros

5. Indique su especialidad, si la tiene

6. Centro laboral

- Público

- Privado
 - Ambos
7. Tiempo que ejerce la profesión en años
- < 10 años
 - Entre 10 a 20 años
 - Más de 20 años
8. ¿Recibe tratamiento para alguna enfermedad mental?
- Sí (Se acaba la encuesta)
 - No

C. Encuesta de WhatsApp

1. ¿Brinda su número de teléfono celular personalmente a los pacientes que atiende?
- Siempre
 - A veces
 - Solo cuando me lo piden
 - Nunca
2. ¿Se han comunicado sus pacientes por WhatsApp?
- Si
 - No
3. ¿Qué tipo de consulta suelen hacerte tus pacientes por WhatsApp?
- Médica
 - No médica
4. ¿Con qué frecuencia le escriben los pacientes por WhatsApp para realizar consultas médicas o no médicas? Indique la frecuencia promedio:
- 1 – 3 veces/día
 - > 4 veces/día
 - 1 – 3 veces/semana
 - > 4 veces/semana
5. ¿Con qué frecuencia contestas los mensajes de WhatsApp de tus pacientes?
- Siempre
 - A veces
 - No les contesto
6. ¿Cuánto tiempo diario dirías que inviertes a responder consultas médicas por WhatsApp?
- < 30 mín/día
 - 1 hora
 - 1 – 2 horas

- > 2 horas
7. ¿Cómo contestas a los mensajes de WhatsApp de tus pacientes? (OPCIÓN MÚLTIPLE)
- Vía WhatsApp
 - Llamada telefónica
 - SMS
 - Otras aplicaciones (Telegram, Facebook, Instagram, etc)
8. Si contestas los mensajes de tus pacientes por WhatsApp ¿cuándo lo haces? Indique la frecuencia promedio
- El mismo día, horas después de recibir el mensaje
 - Un día después de recibir el mensaje
 - Durante la semana de haber recibido el mensaje
 - Meses después de recibir el mensaje
9. Si no contesta los mensajes por WhatsApp, ¿Con cuanta frecuencia sus pacientes intentan comunicarse nuevamente con usted?
- Siempre vuelven a insistir
 - Casi no insisten
 - Nunca insisten
10. ¿Cómo intentan volver a comunicarse con usted los pacientes que no reciben respuesta a los mensajes que le puedan dejar? (OPCIÓN MÚLTIPLE)
- Vía WhatsApp (mensaje, llamada, videollamada)
 - Mensaje de texto
 - Llamada a su número de celular
 - Otro (Telegram, Facebook, Instagram, etc)
11. El uso del WhatsApp con tus pacientes ¿ha repercutido alguna vez de forma positiva (ha permitido tener mayor cercanía con su paciente) o negativa (le genera incomodidad o molestias) en la relación con tus pacientes?
- El impacto es más positivo que negativo
 - A veces positivo y a veces negativo (50-50%)
 - El impacto es más negativo que positivo
12. En alguna oportunidad, ¿el uso del WhatsApp con tus pacientes le ha traído contratiempos médico-legales?
- Si
 - No
13. En alguna oportunidad, ¿el uso del WhatsApp con tus pacientes, le ha traído problemas con su pareja, hijos o el resto de los familiares?
- Si
 - No

D. Encuesta de Ansiedad (GAD-7)

	NADA	MENOS DE LA MITAD DE LOS DÍAS	MÁS DE LA MITAD DE LOS DÍAS	CASI TODOS LOS DÍAS
¿En los últimos 15 días ha presentado sensación de nerviosismo, de ansiedad, de tener los nervios de punta?	0	1	2	3
¿En los últimos 15 días ha presentado incapacidad para eludir o controlar la preocupación?	0	1	2	3
¿En los últimos 15 días ha presentado preocupación excesiva por diferentes cosas o situaciones?	0	1	2	3
¿En los últimos 15 días ha presentado dificultad para relajarse?	0	1	2	3
¿En los últimos 15 días ha presentado una intranquilidad de tal grado que no puede quedarse quieto?	0	1	2	3
¿En los últimos 15 días ha presentado facilidad para enfadarse o irritabilidad?	0	1	2	3
¿En los últimos 15 días ha sentido miedo, como si pudiera suceder algo malo?	0	1	2	3

E. Encuesta de Agotamiento emocional

	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA
Estoy dispuesto a ayudar a todos mis compañeros de trabajo	4	3	2	1	0
En el trabajo tengo pensamientos de cosas que no me gustaría que supieran otras personas	4	3	2	1	0
Suelo ocultar mis errores a mi supervisor o a mis compañeros	4	3	2	1	0
Tengo dolores de cabeza durante mi trabajo.	4	3	2	1	0
Durante mi trabajo me encuentro fatigado.	4	3	2	1	0
Siendo sincero, murmuro o critico a otros en el trabajo.	4	3	2	1	0
Me siento animado en las actividades de mi trabajo.	4	3	2	1	0
Pienso en dejar mi trabajo	4	3	2	1	0
Intento evitar encontrarme con mi supervisor(es).	4	3	2	1	0

Me enojo fácilmente por mi actividad laboral.	4	3	2	1	0
Encuentro mi ambiente de trabajo deprimente.	4	3	2	1	0
Tengo el deseo de tomar algún medicamento para tranquilizarme al estar trabajando	4	3	2	1	0
Mantengo interés de lo que pasa con mis compañeros.	4	3	2	1	0
Tengo tendencia a tratar con indiferencia a mis compañeros	4	3	2	1	0
Tengo problemas para entenderme con mis compañeros de trabajo	4	3	2	1	0
Existen pocas oportunidades para progresar en mi trabajo	4	3	2	1	0
Mantengo calma y paciencia durante mi trabajo y con mis compañeros	4	3	2	1	0
Tengo algunos problemas con mi desempeño laboral por falta de cooperación de mis compañeros de trabajo	4	3	2	1	0
Pienso en buscar un nuevo trabajo.	4	3	2	1	0

