



**Leo Dan De Jesús Márquez Albores.**

**Profesor: Dr. Darío Cristiaderit Gómez  
Gutiérrez**

**Nombre del trabajo: Delphi**

**Materia: Investigación epidemiológica  
avanzada**

**Semestre: 4 Grupo: A**

**Comitán de Domínguez Chiapas a 14 de mayo del 2021**

## ENCUESTA PARA CONOCER EL SINDROME DE BURNOUT EN TRABAJADORES DE PRIMERA LINEA DE COVID-19

## CRITERIOS A EVALUAR

ITEM	CLARIDAD EN LA REDACCIÓN		COHERENCIA INTERNA		INDUCCIÓN A LA RESPUESTA (SESGO)		LENGUAJE ADECUADO CON EL NIVEL DEL INFORMANTE		MIDE LO QUE PRETENDE		OBSERVACIONES (SI DEBE ELIMINARSE O MODIFICARSE UN ITEM PORFAVOR INDIQUE)
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	1. ¿se ha sentido mas agotado/a, desmotivado/a, insatisfecho/a mas de lo normal durante su trabajo?	1		1		1		1		1	
2. ¿a padecido usted covid 19?											
2. ¿Realiza actividad fisica en su casa durante sus ratos libres?											
3. ¿Consume usted comida sana (frutas y verduras)?											
4. ¿a presentado dolores de cabeza, nauseas o insomnio en los dias de atencion a los pacientes con COVID19?											
5. ¿Ha notado usted depresion durante la realizacion de su trabajo?											
6. ¿cree usted que en el area hospitalaria donde usted trabaja hay mayor riesgo de contraer covid 19?											
7. ¿Cree usted que su peso complicara a que usted pueda aumentar el riesgo de contagio de covid19?											
8.¿Considera usted que ha aumentado la carga de trabajo ahora que atiende											



8. ¿Considera usted que ha aumentado la carga de trabajo ahora que atiende pacientes infectados con el virus?											
9. ¿considera usted que su edad es un factor importante para contagiarse de covid 19?											
<b>ASPECTOS GENERALES</b>									<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACIONES (SI DEBE ELIMINARSE O MODIFICARSE UN ITEM)</b>
EL INSTRUMENTO CONTIENE INSTRUCCIONES CLARAS Y PRECISAS PARA RESPONDER EL CUESTIONARIO (Responda conscientemente con un (SI) o un (NO) las siguientes preguntas)											
LOS ÍTEMS PERMITEN EL LOGRO DEL OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN											
LOS ÍTEMS ESTÁN DISTRIBUIDOS EN FORMA LÓGICA Y SECUENCIAL											
EL NÚMERO DE ÍTEMS ES SUFICIENTE PARA RECOGER LA INFORMACIÓN. EN CASO DE SER NEGATIVA SU RESPUESTA, SUGIERA LOS ÍTEMS A AÑADIR											
<b>VALIDÉZ</b>											
APLICABLE						NO APLICABLE					
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES											
VALIDADO POR						C.I					
FIRMA						TELÉFONO					

# CUESTIONARIO ORIGINAL

ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA FÓRMULAS DATOS REVISAR VISTA

Calibri 11 A A Ajustar texto General

N K S Fuente A Alineación Número Estilos Celdas

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato Autos Reller Borra

A20 X ✓ fx

ENCUESTA PARA CONOCER EL SINDROME DE BURNOUT EN TRABAJADORES DE PRIMERA LINEA DE COVID-19												
CRITERIOS A EVALUAR												
ITEM	CLARIDAD EN LA REDACCIÓN		COHERENCIA INTERNA		INDUCCIÓN A LA RESPUESTA (SESGO)		LENGUAJE ADECUADO CON EL NIVEL DEL INFORMANTE		MIDE LO QUE PRETENDE			
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
Polet	1		1		1				1	1		
oswaldo	1		1		1		1			1		
axel	1		1		1				1	1		
russel	1		1		1		1			1		
andrea	1		1		1		1			1		
fatima	1		1		1		1			1		
larissa	1		1		1		1			1		
minerva	1		1		1		1			1		
hugo	1		1		1		1			1		
vanessa	1		1		1				1			
belen	1		1		1		1			1		
lupita	1		1		1		1			1		
aldo	1		1		1		1			1		
Gabriela m	1		1		1		1			1		
Heydi	1		1		1		1			1		
Total:												
		15	0	15	0	15	0	12	3	13	0	

ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA FÓRMULAS DATOS REVISAR VISTA

Calibri 11 Fuente Alineación Número Estilos Celdas

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato Autosum: Rellenar Borrar

A36

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q
22		Polet	2. ¿a padecido usted covid 19?	1		1		1		1		1					
23		oswaldo	2. ¿a padecido usted covid 19?	1		1		1		1							
24		axel	2. ¿a padecido usted covid 19?	1		1		1			1	1					
25		russel	2. ¿a padecido usted covid 19?	1		1		1				1					
26		andrea	2. ¿a padecido usted covid 19?	1		1		1		1			1				
27		fatima	2. ¿a padecido usted covid 19?	1		1		1		1							
28		larissa	2. ¿a padecido usted covid 19?	1		1		1		1			1				
29		minerva	2. ¿a padecido usted covid 19?	1		1			1	1							
30		hugo	2. ¿a padecido usted covid 19?	1		1		1		1			1				
31		vanessa	2. ¿a padecido usted covid 19?	1		1		1		1			1				
32		belen	2. ¿a padecido usted covid 19?	1		1		1		1							
33		lupita	2. ¿a padecido usted covid 19?	1		1		1		1							
34		aldo	2. ¿a padecido usted covid 19?	1		1		1		1							
35		Gabriela m	2. ¿a padecido usted covid 19?	1		1		1		1							
36		Hegdi	2. ¿a padecido usted covid 19?	1		1		1		1							
37			Total:	15	0	15	0	14	1	13	2	13	0				

Hoja2

LISTO CALCULAR

Escribe aquí para buscar

Escritorio

ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA FÓRMULAS DATOS REVISAR VISTA

Calibri 11 A A Ajustar texto General

N K S Fuente Alineación Número Estilos Celdas Modificar

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato Autosuma Rellenar Borrar Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar

A38 fx

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
38		Poiet	3. ¿Realiza actividad fisica en su casa durante sus ratos libres?	1		1		1			1	1							
39		oswaldo	3. ¿Realiza actividad fisica en su casa durante sus ratos libres?	1		1		1		1			1						
40		axel	3. ¿Realiza actividad fisica en su casa durante sus ratos libres?	1		1		1				1	1						
41		russel	3. ¿Realiza actividad fisica en su casa durante sus ratos libres?	1		1				1									
42		andrea	3. ¿Realiza actividad fisica en su casa durante sus ratos libres?	1		1		1			1								
43		fatima	2. ¿Realiza actividad fisica en su casa durante sus ratos libres?	1		1		1			1	1							
44		larissa	3. ¿Realiza actividad fisica en su casa durante sus ratos libres?	1		1		1				1	1						
45		minerva	3. ¿Realiza actividad fisica en su casa durante sus ratos libres?	1		1			1				1	1					
46		hugo	3. ¿Realiza actividad fisica en su casa durante sus ratos libres?	1		1		1		1				1					
47		vanessa	3. ¿Realiza actividad fisica en su casa durante sus ratos libres?	1		1		1											

ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA FÓRMULAS DATOS REVISAR VISTA

Calibri 11 Fuente Alineación Número

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato Celdas

Autosuma Rellenar Borrar Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar Modificar

A59

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
48		belen	3. ¿Realiza actividad fisica en su casa durante sus ratos libres?	1		1		1		1		1						
49		lupita	3. ¿Realiza actividad fisica en su casa durante sus ratos libres?	1		1		1		1		1						
50		aldo	3. ¿Realiza actividad fisica en su casa durante sus ratos libres?	1		1		1		1		1						
51		Gabriela m	3. ¿Realiza actividad fisica en su casa durante sus ratos libres?	1		1		1				1	1					
52		Heydi	3. ¿Realiza actividad fisica en su casa durante sus ratos libres?	1		1		1		1		1						
53			total:	15	0	15	0	13	1	8	6	13	1					

ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA FÓRMULAS DATOS REVISAR VISTA

Portapapeles Fuente Alineación Número Estilos Celdas

Calibri 11 Ajustar texto General

N K S Ajustar texto Combinar y centrar \$ % 000 0.00 0.00

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato Autosuma Rellenar Borrar

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
54		Polet	4- ¿Consume usted comida sana (frutas y verduras)?	1		1			1	1			1			
55		oswaldo	4- ¿Consume usted comida sana (frutas y verduras)?	1		1		1				1		1		
56		axel	4- ¿Consume usted comida sana (frutas y verduras)?	1		1		1				1		1		
57		russel	4- ¿Consume usted comida sana (frutas y verduras)?	1		1			1	1			1			
58		andrea	4- ¿Consume usted comida sana (frutas y verduras)?	1		1		1			1		1			
59		fatima	4- ¿Consume usted comida sana (frutas y verduras)?	1		1		1			1		1			
60		larissa	4- ¿Consume usted comida sana (frutas y verduras)?	1		1		1			1		1			
61		minerva	4- ¿Consume usted comida sana (frutas y verduras)?	1		1		1	1	1			1			
62		hugo	4- ¿Consume usted comida sana (frutas y verduras)?	1		1		1								
63		vanessa	4- ¿Consume usted comida sana (frutas y verduras)?	1		1		1			1		1			
64		belen	4- ¿Consume usted comida sana (frutas y verduras)?	1		1		1			1		1			
65		lupita	4- ¿Consume usted comida sana (frutas y verduras)?	1		1		1			1		1			
66		aldo	4- ¿Consume usted comida sana (frutas y verduras)?	1		1		1			1		1			
67		Gabriela m	4- ¿Consume usted comida sana (frutas y verduras)?	1		1		1			1		1			
68		Heydi	4- ¿Consume usted comida sana (frutas y verduras)?	1		1		1			1		1			
69			total		15	0	15	0	13	3	12	2	11	3		
			5. ¿a presentado dolores de													



ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA FÓRMULAS DATOS REVISAR VISTA

Calibri 11 A A Ajustar texto General

N K S Fuente Alineación Número Estilos Celdas

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato

A70

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
70		Polet	5. ¿a presentado dolores de cabeza, nauseas o insomnio en los dias de atencion a los pacientes con COVID19?	1		1			1				1			
71		oswaldo	5. ¿a presentado dolores de cabeza, nauseas o insomnio en los dias de atencion a los pacientes con COVID19?	1		1			1				1			
72		axel	5. ¿a presentado dolores de cabeza, nauseas o insomnio en los dias de atencion a los pacientes con COVID19?	1		1			1				1			
73		russel	5. ¿a presentado dolores de cabeza, nauseas o insomnio en los dias de atencion a los pacientes con COVID19?	1		1			1				1			
74		andrea	5. ¿a presentado dolores de cabeza, nauseas o insomnio en los dias de atencion a los pacientes con COVID19?	1		1			1				1			
75		fatima	5. ¿a presentado dolores de cabeza, nauseas o insomnio en los dias de atencion a los pacientes con COVID19?	1		1			1				1			
76		larissa	5. ¿a presentado dolores de cabeza, nauseas o insomnio en los dias de atencion a los pacientes con COVID19?	1		1			1				1			

Hoja2

LISTO CALCULAR

Escribe aquí para buscar

Escritorio

ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA FÓRMULAS DATOS REVISAR VISTA

Calibri 11 Fuente Alineación Número

General Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato Celdas

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q
78		hugo	5. ¿a presentado dolores de cabeza, nauseas o insomnio en los dias de atencion a los pacientes con COVID19?	1		1		1		1		1					
79		vanessa	5. ¿a presentado dolores de cabeza, nauseas o insomnio en los dias de atencion a los pacientes con COVID19?	1		1		1		1		1					
80		belen	5. ¿a presentado dolores de cabeza, nauseas o insomnio en los dias de atencion a los pacientes con COVID19?	1		1		1			1	1					
81		lupita	5. ¿a presentado dolores de cabeza, nauseas o insomnio en los dias de atencion a los pacientes con COVID19?	1		1		1		1		1					
82		aldo	5. ¿a presentado dolores de cabeza, nauseas o insomnio en los dias de atencion a los pacientes con COVID19?	1		1		1		1		1					
83		Gabriela m	5. ¿a presentado dolores de cabeza, nauseas o insomnio en los dias de atencion a los pacientes con COVID19?	1		1		1		1		1					
84		Heydi	5. ¿a presentado dolores de cabeza, nauseas o insomnio en los dias de atencion a los pacientes con COVID19?	1		1		1		1		1					
85			total	15	0	15	0	14	0	12	3	13	2				

ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA FÓRMULAS DATOS REVISAR VISTA

Calibri 11 A A Ajustar texto General

N K S Fuente A A Alineación Combinar y centrar Número

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato Autosuma Rellenar Borrar

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
86		Polet	6. ¿Ha notado usted depresion durante la realizacion de su trabajo?	1		1			1	1		1			
87		oswaldo	6. ¿Ha notado usted depresion durante la realizacion de su trabajo?	1		1		1				1	1		
88		axel	6. ¿Ha notado usted depresion durante la realizacion de su trabajo?	1		1		1				1	1		
89		russel	6. ¿Ha notado usted depresion durante la realizacion de su trabajo?	1		1				1			1		
90		andrea	6. ¿Ha notado usted depresion durante la realizacion de su trabajo?	1		1		1		1			1		
91		fatima	6. ¿Ha notado usted depresion durante la realizacion de su trabajo?	1		1		1		1			1		
92		larissa	6. ¿Ha notado usted depresion durante la realizacion de su trabajo?	1		1		1		1			1		
93		minerva	6. ¿Ha notado usted depresion durante la realizacion de su trabajo?	1		1		1		1			1		
94		hugo	6. ¿Ha notado usted depresion durante la realizacion de su trabajo?	1		1		1		1			1		
95		vanessa	6. ¿Ha notado usted depresion durante la realizacion de su trabajo?	1		1		1		1			1		
			6. ¿Ha notado usted												

Hoja2

LISTO CALCULAR

Escribe aquí para buscar

Escritorio

ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA FÓRMULAS DATOS REVISAR VISTA

Calibri 11 Fuente Alineación Ajustar texto General Número

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato Autosuma Rellenar Borrar Ordenar filtrar Modificar

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
96		belen	6. ¿Ha notado usted depresion durante la realizacion de su trabajo?	1		1		1		1		1				
97		lupita	6. ¿Ha notado usted depresion durante la realizacion de su trabajo?	1		1		1		1		1				
98		aldo	6. ¿Ha notado usted depresion durante la realizacion de su trabajo?	1		1		1		1		1				
99		Gabriela m	6. ¿Ha notado usted depresion durante la realizacion de su trabajo?	1		1		1		1		1				
100		Heydi	6. ¿Ha notado usted depresion durante la realizacion de su trabajo?	1		1		1				1	1			
101			Total:	15	0	15	0	13	1	12	3	15	0			

ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA FÓRMULAS DATOS REVISAR VISTA

Calibri 11 A A Ajustar texto General

N K S Fuente Alineación Número Estilos

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato Celdas

Autosuma Rellenar Borrar Ordenar y filtrar Modificar

A111

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
102		Polet	7. ¿cree usted que en el area hospitalaria donde usted trabaja hay mayor riesgo de contraer covid 19?	1		1			1	1			1		
103		oswaldo	7. ¿cree usted que en el area hospitalaria donde usted trabaja hay mayor riesgo de contraer covid 19?	1		1		1		1			1		
104		axel	7. ¿cree usted que en el area hospitalaria donde usted trabaja hay mayor riesgo de contraer covid 19?	1		1		1				1	1		
105		russel	7. ¿cree usted que en el area hospitalaria donde usted trabaja hay mayor riesgo de contraer covid 19?	1		1				1			1		
106		andrea	7. ¿cree usted que en el area hospitalaria donde usted trabaja hay mayor riesgo de contraer covid 19?	1		1		1		1			1		
107		fatima	7. ¿cree usted que en el area hospitalaria donde usted trabaja hay mayor riesgo de contraer covid 19?	1		1				1			1		
108		larissa	7. ¿cree usted que en el area hospitalaria donde usted trabaja hay mayor riesgo de contraer covid 19?	1		1		1		1			1		

Hoja2

LISTO CALCULAR

Escríbe aquí para buscar

Escritorio

ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA FÓRMULAS DATOS REVISAR VISTA

Calibri 11 A A Ajustar texto General

N K S Fuente A A Alineación Combinar y centrar \$ % 000 Número Estilos

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato Celdas

A109 X ✓ fx

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
109		minerva	7. ¿cree usted que en el área hospitalaria donde usted trabaja hay mayor riesgo de contraer covid 19?	1		1			1			1						
110		hugo	7. ¿cree usted que en el área hospitalaria donde usted trabaja hay mayor riesgo de contraer covid 19?	1		1			1			1						
111		vanesa	7. ¿cree usted que en el área hospitalaria donde usted trabaja hay mayor riesgo de contraer covid 19?	1		1			1			1						
112		belen	7. ¿cree usted que en el área hospitalaria donde usted trabaja hay mayor riesgo de contraer covid 19?	1		1			1			1						
113		lupita	7. ¿cree usted que en el área hospitalaria donde usted trabaja hay mayor riesgo de contraer covid 19?	1		1			1			1						
114		aldo	7. ¿cree usted que en el área hospitalaria donde usted trabaja hay mayor riesgo de contraer covid 19?	1		1			1			1						
115		Gabriela m	7. ¿cree usted que en el área hospitalaria donde usted trabaja hay mayor riesgo de contraer covid 19?	1		1			1			1						
116		Heydi	7. ¿cree usted que en el área hospitalaria donde usted trabaja hay mayor riesgo de contraer covid 19?	1		1			1			1	1					
117			total	15	0	15	0	12	1	13	2	15	0					
			8. ¿Cree usted que su peso															

Hoja2

LISTO CALCULAR

ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA FÓRMULAS DATOS REVISAR VISTA

Calibri 11 A A Ajustar texto General

N K S Fuente Alineación Número Estilos Celdas

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato

A109   *fx*

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
118		Poet	8. ¿Cree usted que su peso complicara a que usted pueda aumentar el riesgo de contagio de covid19?	1		1			1	1		1							
119		oswaldo	8. ¿Cree usted que su peso complicara a que usted pueda aumentar el riesgo de contagio de covid19?	1		1		1		1			1						
120		axel	8. ¿Cree usted que su peso complicara a que usted pueda aumentar el riesgo de contagio de covid19?	1		1		1			1		1						
121		russel	8. ¿Cree usted que su peso complicara a que usted pueda aumentar el riesgo de contagio de covid19?	1		1			1		1		1						
122		andrea	8. ¿Cree usted que su peso complicara a que usted pueda aumentar el riesgo de contagio de covid19?	1		1		1		1			1						
123		fatima	8. ¿Cree usted que su peso complicara a que usted pueda aumentar el riesgo de contagio de covid19?	1		1		1		1			1						
124		larissa	8. ¿Cree usted que su peso complicara a que usted pueda aumentar el riesgo de contagio de covid19?		1	1		1		1			1						
125		minerva	8. ¿Cree usted que su peso complicara a que usted pueda aumentar el riesgo de contagio de covid19?	1		1		1		1			1						
126		hugo	8. ¿Cree usted que su peso complicara a que usted pueda aumentar el riesgo de contagio de covid19?	1		1		1		1			1						

Hoja2

LISTO CALCULAR

ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA FÓRMULAS DATOS REVISAR VISTA

Calibri 11 A A Ajustar texto General

N K S Fuente A Alineación Combinar y centrar Número Estilos

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
126		hugo	8. ¿Cree usted que su peso complicara a que usted pueda aumentar el riesgo de contagio de covid19?	1		1		1		1		1			
127		vanesa	8. ¿Cree usted que su peso complicara a que usted pueda aumentar el riesgo de contagio de covid19?	1		1		1		1		1			
128		belen	8. ¿Cree usted que su peso complicara a que usted pueda aumentar el riesgo de contagio de covid19?	1		1		1		1		1			
129		lupita	8. ¿Cree usted que su peso complicara a que usted pueda aumentar el riesgo de contagio de covid19?	1		1		1		1		1			
130		sldo	8. ¿Cree usted que su peso complicara a que usted pueda aumentar el riesgo de contagio de covid19?	1		1		1		1		1			
131		Gabriela m	8. ¿Cree usted que su peso complicara a que usted pueda aumentar el riesgo de contagio de covid19?	1		1		1		1		1			
132		Heydi	8. ¿Cree usted que su peso complicara a que usted pueda aumentar el riesgo de contagio de covid19?	1		1		1		1		1			
133			total	14	1	15	0	13	2	13	2	13	2		
134		Polet	9.¿Considera usted que ha aumentado la carga de trabajo ahora que atiende pacientes infectados con el virus?	1		1			1	1		1			



ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA FÓRMULAS DATOS REVISAR VISTA

Calibri 11 Fuente Alineación Número Estilos Celdas

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato

Autosuma Rellenar Borrar

A134

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
134		Polet	9.¿Considera usted que ha aumentado la carga de trabajo ahora que atiende pacientes infectados con el virus?	1		1			1	1			1						
135		oswaldo	9.¿Considera usted que ha aumentado la carga de trabajo ahora que atiende pacientes infectados con el virus?	1		1			1	1			1						
136		axel	9.¿Considera usted que ha aumentado la carga de trabajo ahora que atiende pacientes infectados con el virus?	1		1			1				1	1					
137		russel	9.¿Considera usted que ha aumentado la carga de trabajo ahora que atiende pacientes infectados con el virus?	1		1			1				1	1					
138		andrea	9.¿Considera usted que ha aumentado la carga de trabajo ahora que atiende pacientes infectados con el virus?	1		1			1				1	1					
139		fatima	9.¿Considera usted que ha aumentado la carga de trabajo ahora que atiende pacientes infectados con el virus?	1		1			1				1	1					
140		larissa	9.¿Considera usted que ha aumentado la carga de trabajo ahora que atiende pacientes infectados con el virus?	1		1			1				1	1					

Hoja2

LISTO CALCULAR

Escribe aquí para buscar

Escritorio



ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA FÓRMULAS DATOS REVISAR VISTA

Calibri 11 Fuente Alineación Número Estilos Celdas

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato

A150 fx

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q
150		Polet	10. ¿considera usted que su edad es un factor importante para contagiarse de covid 19?	1		1			1			1					
151		oswaldo	10. ¿considera usted que su edad es un factor importante para contagiarse de covid 19?	1		1						1	1				
152		axel	10. ¿considera usted que su edad es un factor importante para contagiarse de covid 19?	1		1						1	1				
153		russel	10. ¿considera usted que su edad es un factor importante para contagiarse de covid 19?	1		1							1				
154		andrea	10. ¿considera usted que su edad es un factor importante para contagiarse de covid 19?	1		1							1				
155		fatima	10. ¿considera usted que su edad es un factor importante para contagiarse de covid 19?	1		1							1				
156		larissa	10. ¿considera usted que su edad es un factor importante para contagiarse de covid 19?	1		1							1				
157		minerva	10. ¿considera usted que su edad es un factor importante para contagiarse de covid 19?	1		1							1				
158		hugo	10. ¿considera usted que su edad es un factor importante para contagiarse de covid 19?	1		1							1				

Hoja2

LISTO CALCULAR

Escribe aquí para buscar

Escritorio

ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA FÓRMULAS DATOS REVISAR VISTA

Calibri 11 A A Ajustar texto General

N K S Fuente Alineación Combinar y centrar Número Estilos Celdas

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato

A158 X ✓ fx

158	hugo	10. ¿considera usted que su edad es un factor importante para contagiarse de covid 19?	1		1			1				1						
159	vanesa	10. ¿considera usted que su edad es un factor importante para contagiarse de covid 19?	1		1			1				1						
160	belen	10. ¿considera usted que su edad es un factor importante para contagiarse de covid 19?	1		1			1				1						
161	lupita	10. ¿considera usted que su edad es un factor importante para contagiarse de covid 19?	1		1			1				1						
162	sldo	10. ¿considera usted que su edad es un factor importante para contagiarse de covid 19?	1		1			1				1						
163	Gabriela mo	10. ¿considera usted que su edad es un factor importante para contagiarse de covid 19?	1		1			1				1						
164	Heydi	10. ¿considera usted que su edad es un factor importante para contagiarse de covid 19?	1		1			1				1						
165		10. ¿considera usted que su edad es un factor importante para contagiarse de covid 19?	1		1			1				1						
166		Total		16	0	16	0	15	0	13	3	16	0					
167		ASPECTOS GENERALES										SI	NO					
168																		

Hoja2

LISTO CALCULAR

Escribe aquí para buscar

Escritorio

167	ASPECTOS GENERALES		SI	NO	
168	EL INSTRUMENTO CONTIENE INSTRUCCIONES CLARAS Y PRECISAS PARA RESPONDER EL CUESTIONARIO (Responde conscientemente con un (SI) o un (NO) las siguientes preguntas)		15	0	
169					
170	LOS ÍTEMS PERMITEN EL LOGRO DEL OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN		13	2	
171					
172	LOS ÍTEMS ESTÁN DISTRIBUIDOS EN FORMA LÓGICA Y SECUENCIAL		14	1	
173	EL NÚMERO DE ÍTEMS ES SUFICIENTE PARA RECOGER LA INFORMACIÓN. EN CASO DE SER NEGATIVA SU RESPUESTA, SUGIERA LOS ÍTEMS A AÑADIR		15	0	
174					
175					
176	VALIDEZ				
177	APLICABLE		NO APLICABLE		
178	APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES				
179	VALIDADO POR		C.I		
180	FIRMA		TELÉFONO		
181					

Hoja2

LISTO CALCULAR

Escribe aquí para buscar

Escritorio

# CUESTIONARIO CONTESTADO

ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA FÓRMULAS DATOS REVISAR VISTA

Calibri 11 Fuente Ajustar texto General

N K S A Combinar y centrar \$ % 000 00 00

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato Celdas

Autosuma Rellenar Borrar Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar Modificar

CRITERIOS A EVALUAR															
ITEM	CLARIDAD EN LA REDACCIÓN		COHERENCIA INTERNA		INDUCCIÓN A LA RESPUESTA (SESGO)		LENGUAJE ADECUADO CON EL NIVEL DEL		MIDE LO QUE PRETENDE		ITEM	Razon porcentual	ITEM	Porcentaje de efectividad	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO					
1	15	0	15	0	15	0	12	3	13	0	1	37	1	49	
2	15	0	15	0	14	1	13	2	13	0	2	41	2	55	
3	15	0	15	0	13	1	8	6	13	1	3	32	3	43	
4	15	0	15	0	13	3	12	2	11	3	4	38	4	51	
5	15	0	15	0	14	0	12	3	13	2	5	36	5	48	
6	15	0	15	0	13	1	12	3	15	0	6	42	6	56	
7	15	0	15	0	12	1	13	2	15	0	7	45	7	60	
8	14	1	15	0	13	2	13	2	13	2	8	39	8	52	
9	15	0	15	0	13	1	10	4	14	0	9	38	9	51	
10	16	0	16	0	15	0	13	3	16	0	10	43	10	57	

ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA FÓRMULAS DATOS REVISAR VISTA

Portapapeles Fuente Alineación Número Estilos Celdas Modificar

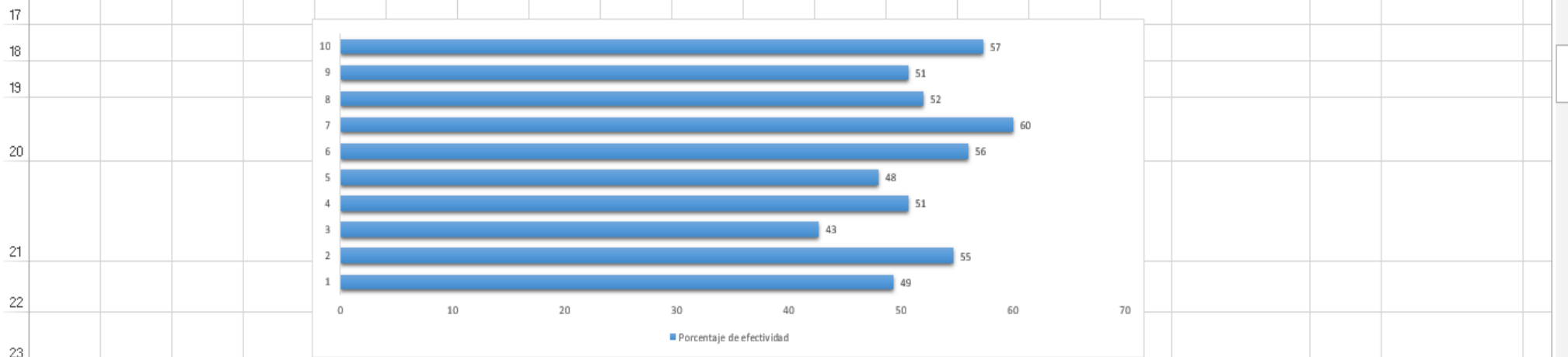
Calibri 11 Ajustar texto General

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato

Autosuma Rellenar Borrar Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar

AC25

P Q R S T U V W X Y Z AA AB AC AD AE AF AG AH



De acuerdo al metodo dolphi no hay preguntas que tengan por arriba del 75% y se acepten sin ningun cambio

Las preguntas 2,4,6,7,8,9 y 10 deben ser modificadas porque tuvieron un porcentaje del 50 al 74% acorde al metodo dolphi

Las preguntas 1,3 hy 5 deben ser eliminadas por completo o reestructuradas totalmente porque obtuvieron menos del 49% en el metodo dolphi

Hoja2

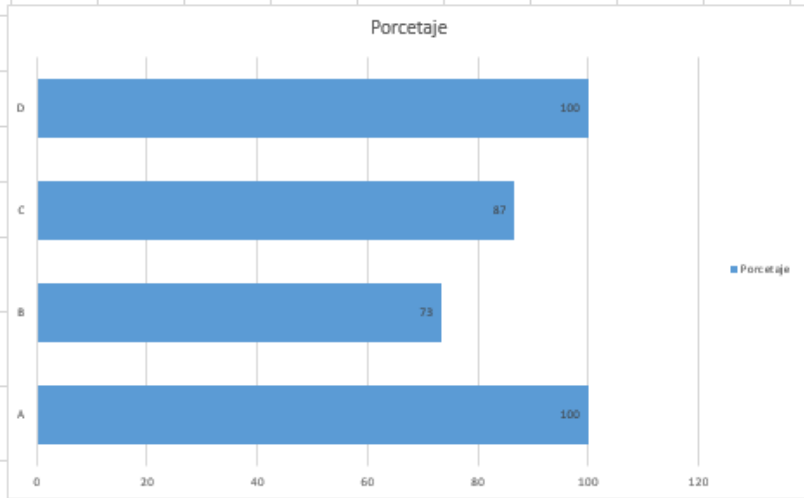
LISTO CALCULAR

DISEÑO DE PÁGINA FÓRMULAS DATOS REVISAR VISTA

11 A<sup>+</sup> A<sup>-</sup> Ajustar texto General Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato Autosuma Rellenar Borrar Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar

Alineación Número Estilos Celdas Modificar

	Si	No	ITEM complementario	TOTAL	ITEM complementario	Porcentaje
EL INSTRUMENTO CONTIENE INSTRUCCIONES CLARAS Y PRECISAS PARA RESPONDER EL CUESTIONARIO (Responda conscientemente con un (SI) o un (NO) las siguientes preguntas)	15	0	A	15	A	100
LOS ITEMS PERMITEN EL LOGRO DEL OBJETIVO DE LA INVESTIGACION	13	2	B	11	B	73
LOS ITEMS ESTAN DISTRIBUIDOS EN FORMA LOGICA Y SECUENCIAL	14	1	C	13	C	87
EL NUMERO DE ITEMS ES SUFICIENTE PARA RECOGER LA INFORMACION EN CASO DE SER NEGATIVA SU RESPUESTA SUGIERA LOS ITEMS A AÑADIR	15	0	D	15	D	100





## Preguntas modificadas

1. ¿ha tenido usted algunos de los síntomas del desgaste profesional provocado a la atención de pacientes covid?
  - Si
  - No
2. ¿Le han diagnosticado a usted covid 19?
  - Si
  - No
3. ¿Realiza ejercicio durante sus ratos libres en casa?
  - Si
  - No
4. ¿Consume usted frutas y verduras?
  - Si
  - No
5. ¿a presentado mayor grado de estres en los dias de atencion a los pacientes con COVID19?
  - Si
  - No
6. ¿Ha notado usted depresion durante la realizacion de su trabajo?
  - Si
  - No
7. ¿cree usted que en el area hospitalaria donde usted trabaja hay mayor exceso de trabajo atendiendo paciente con covid 19?
  - Si
  - No
8. ¿Considera usted que su peso es un factor que pueda aumentar el riesgo de contagio de covid19?
  - SI
  - No
9. ¿Considera usted que ha aumentado el trabajo ahora que atiende pacientes infectados con covid19?
  - SI
  - No
10. ¿Considera usted que su edad es un factor que pueda alterar el riesgo para contagiarse de covid 19?
  - Si
  - No