

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE MEDICINA



NIVELES DE DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DEL 6^{TO} AÑO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA QUE HAN DESARROLLADO EL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL 2017.

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE:

MÉDICO CIRUJANO

MARIEL NATTALY VENTURA GUEVARA

ASESOR:

MG. PSIC. ALDO MONTOYA RÍOS

CAJAMARCA- PERÚ

2018

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

YO, MARIEL NATTALY VENTURA GUEVARA

DECLARO QUE:

El trabajo de tesis: **“NIVELES DE DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DEL 6^{TO} AÑO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA QUE HAN DESARROLLADO EL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL 2017”**, previa a la obtención del Título Profesional de Médico Cirujano, ha sido desarrollado en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el texto del trabajo, y cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía.

Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría, y en virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del Trabajo de Tesis mencionado.

Cajamarca, marzo del 2018

DEDICATORIA

A Dios; por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente guiándome y protegiéndome en mi camino dándome la oportunidad de conocer y amar esta carrera, que te enseña a valorar una simple sonrisa como la mejor manera de agradecer de un paciente, amigo o familiar.

A mis padres, Héctor Ventura Grados y Lola Guevara Cieza; quienes me han dado la existencia y en ella la capacidad para superarme acompañándome paso a paso por este camino difícil y arduo. Gracias por ser como son, porque su presencia y persona han ayudado a contribuir y forjar la persona que soy.

A mis hermanos; por sus muestras de cariño, apoyo y motivación que me sirvieron para seguir hasta culminar esta etapa.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios; por haberme dado la fortaleza y poder tener la oportunidad de seguir creciendo como profesional.

A mi asesor Mg. Psic. Aldo Montoya Ríos; por haberme dado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico. Así como también haberme tenido la paciencia para guiarme durante el desarrollo de la presente tesis.

A la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Cajamarca; por haberme aceptado y formar parte de ella, así como también a su plana docente que me brindaron sus conocimientos y su apoyo para seguir adelante.

RESUMEN

El síndrome de Burnout es un determinante de salud mental que afectan particularmente a quienes tienen altos niveles de estrés entre ellos los estudiantes de medicina asociándose a depresión y ansiedad motivo por el cual es necesario determinar los niveles de depresión en los estudiantes del 6^{TO} año de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Cajamarca que han desarrollado el Síndrome de Burnout en el año 2017. Se realizó una investigación de tipo descriptivo, correlacional y transversal, en estudiantes que cursaban el 6^{TO} año de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Cajamarca. Para la evaluación del Síndrome de Burnout o desgaste profesional se utilizó la escala de MBI-HS y la escala autoaplicada de la depresión de Zung. Los datos se vaciaron en una hoja de cálculo Excel y fueron analizados en el programa estadístico SPSS V.22. Para determinar la asociación entre las variables se empleó la prueba de distribución Chi cuadrado (X^2) con un intervalo de confianza (IC) del 95%. Aplicándose estos instrumentos a 36 alumnos de la carrera de medicina se reportó que presentaban Síndrome de Burnout 9 (25%) de los estudiantes, con niveles altos en los componentes de cansancio emocional y despersonalización, de los estudiantes que presentaron el Síndrome de Burnout se obtuvo como resultado que el 100% de estudiantes con este síndrome tenían algún nivel de depresión: Leve (22,2%), moderada (55,5%) y severa (22,2%); existiendo por lo tanto asociación entre el Síndrome de Burnout y depresión dentro del ámbito de estudios en los alumnos de pre clínicas debido a las demandas académicas, la competitividad y el deseo de sobresalir.

Palabras claves: Síndrome de Burnout, depresión, alumnos de la facultad de medicina.

ABSTRACT

Burnout syndrome is a determinant of mental health that particularly affects high levels of stress among medical students associated with the anxiety and anxiety for which it is necessary to determine the levels of depression in students of the 6th year of the Faculty of Medicine of the National University of Cajamarca that have developed the Burnout Syndrome in 2017. A descriptive, correlational and transversal research was carried out in students who were in the 6th year of the Faculty of Medicine of the National University of Cajamarca For the evaluation of Burnout Syndrome or professional burnout, the MBI-HS scale and the self-applied scale of Zung depression were used. The data was emptied into an Excel spreadsheet and analyzed in the statistical program SPSS V.22. To determine the association between the variables, the Chi square distribution test (X^2) with a confidence interval (CI) of 95% was used. Applying these instruments to 36 students of the medical career that are presented in Burnout Syndrome 9 (25%) of the students, with high levels in the components of emotional exhaustion and depersonalization, of the students that present the Burnout Syndrome was obtained as a result, 100% of the students with this syndrome had a level of depression: mild (22.2%), moderate (55.5%) and severe (22.2%); There is the syndrome of depression and depression in the field of academic studies, competitiveness and the desire to excel.

Key words: Burnout syndrome, depression, students of the faculty of medicine.

ÍNDICE

CONTENIDO

DECLARACIÓN JURADA.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vii
ÍNDICE.....	ix
INTRODUCCIÓN.....	1

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA CIENTÍFICO Y LOS OBJETIVOS.....	2
1.1 DEFINICIÓN Y DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.....	2
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.3 JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.....	4
1.4 OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS.....	4

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO.....	6
2.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA.....	6
2.2 BASES TEÓRICAS.....	11

CAPÍTULO III

3. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS Y DEFINICIÓN DE VARIABLES.....	15
3.1 HIPÓTESIS.....	15
3.2 DEFINICIÓN DE VARIABLES.....	15
3.2.1 VARIABLE DEPENDIENTE.....	15
3.2.2 VARIABLE INDEPENDIENTE.....	16

CAPÍTULO IV

4. METODOLOGÍA.....	18
---------------------	----

4.1 MÉTODO.....	18
4.2 TÉCNICAS DE MUESTREO.....	18
4.2.1 POBLACIÓN.....	18
4.2.2 MUESTRA.....	18
4.3 TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	20
4.3.1 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	20
4.3.2 ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE DATOS.....	20
V. RESULTADOS.....	21
VI. DISCUSIÓN.....	25
VII. CONCLUSIONES.....	27
VIII. RECOMENDACIONES.....	28
IX. BIBLIOGRAFÍA.....	29
X. ANEXOS.....	32

INTRODUCCIÓN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar los niveles de depresión en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Cajamarca que han desarrollado el Síndrome de Burnout en el año 2017.

A nivel internacional, en un estudio realizado a estudiantes de Ciencias de la Salud se ha encontrado una elevada frecuencia de Síndrome de Burnout asociado con ansiedad y depresión; también se ha encontrado que hay una relación significativa entre los rasgos de la personalidad y el Síndrome de Burnout y que es frecuente en mujeres. Además, se muestra como hay relación significativa entre estrés y Síndrome de Burnout que influye negativamente en estudiantes universitarios. A nivel nacional, los estudios demuestran que el Síndrome de Burnout está presente en más del 50% de internos de medicina, asociándose a depresión, con factores estresantes y siendo más frecuente en mujeres. Por último, se señala que el Síndrome de Burnout es más frecuente al iniciar y al finalizar los estudios de Medicina.

En la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Cajamarca se ha observado un alto porcentaje de estudiantes con Síndrome de Burnout, por lo que el estudio ayudará a detectar los que presentan depresión y en qué nivel se encuentran para poder tratarlos de manera oportuna y evitar se afecte su rendimiento académico.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA CIENTÍFICO Y LOS OBJETIVOS

1.1 DEFINICIÓN Y DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

El agotamiento y cansancio en las aulas universitarias dentro de las facultades de medicina en la actualidad es uno de los temas más preocupantes, a nivel internacional es un común denominador, por cuanto es conocido que la carrera demanda altos niveles de estrés y preocupación, especialmente en los últimos años donde, el alumno se encuentra realizando labores paralelas de ejercicio mismo de la carrera; este hecho viene siendo ignorado a través del tiempo, lo mismo que ha traído consigo consecuencias a nivel personal, formativo y a largo plazo laboral de los estudiantes universitarios. (1) Existiendo una asociación entre ansiedad y depresión. (2)

A nivel nacional, estudios realizados en Lima concluyeron que el Síndrome de Burnout estuvo presente en más de la mitad de los internos de medicina de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Además, la presencia de enfermedad mental y ausencia de actividades extracurriculares se asociaron a las dimensiones del Síndrome de Burnout. (3) otros estudios muestran como la depresión se manifiesta con mayor intensidad en mujeres que en varones y que la ansiedad es también mayor en mujeres que en hombres. (4) Además, se sugiere que la sobrecarga laboral, entiéndase los horarios extendidos o las guardias nocturnas, pueden favorecer la aparición de Burnout y depresión. (5)

“El Síndrome de Burnout, conocido también como síndrome de quemarse en el trabajo”, es una alteración de la salud mental que afecta a profesionales que trabajan directamente con personas, como los estudiantes y profesionales

de salud. Se considera tres componentes del Síndrome de Burnout: Agotamiento Emocional, Despersonalización, Pérdida de la Realización Personal” (6), entre los que se ven afectados tenemos a los estudiantes de Medicina, los mismos que se ven expuestos continuamente a rutinas excesivas, horarios extensos con pocas horas de descanso físico, falta de horas de sueño, etc; hechos que al presentarse de manera prolongada en el tiempo, desarrollan el Síndrome de Burnout, generando como consecuencia altos niveles de depresión, cuadros de ansiedad, baja autoestima, falta de energía, despersonalización y frustración. (7)

“Sabemos que la depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, pensamientos de culpa o baja autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración” (8), este trastorno es una de las principales consecuencias del síndrome de Burnout.

A nivel regional de Cajamarca, hay estudios en estudiantes de enfermería que señalan que el estudiante corre riesgos de padecer episodios depresivos en universidades privadas y/o estatales. (9)

Esta investigación tiene como objetivo determinar los niveles de depresión a los estudiantes del 6^{TO} año de la facultad de Medicina con SBO, de la Universidad Nacional de Cajamarca en el año 2017, estudiantes que cursan la etapa de ciencias clínicas en el Hospital Regional Docente de Cajamarca que son exigibles en el mismo ambiente que el personal médico.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los niveles de depresión en estudiantes del 6^{TO} año de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Cajamarca que han

desarrollado Síndrome de Burnout en el 2017?

1.3 JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

La importancia de la investigación presentada radica en el mayor conocimiento e identificación de niveles de depresión en estudiantes con Síndrome de Burnout que cursen el 6^{TO} año de la Facultad de Medicina, debido a que repercute negativamente en el bienestar psicológico del estudiante de medicina. Así como permitir a los profesionales de salud y autoridades competentes en la Facultad de Medicina, implementar y/o mejorar estrategias para su manejo, así como orientar a los estudiantes acerca de los peligros y las consecuencias del SBO.

1.4 OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS

➤ **Objetivo General:**

Establecer los niveles de depresión en los estudiantes del 6^{TO} año de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Cajamarca que han desarrollado el Síndrome de Burnout en el año 2017.

➤ **Objetivos Específicos:**

1. Determinar la frecuencia del nivel de depresión leve de los estudiantes del 6^{TO} año de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Cajamarca presentan el Síndrome de Burnout en el año 2017.
2. Determinar la frecuencia del nivel de depresión moderada en los estudiantes del 6^{to} año de la Facultad de Medicina de la Universidad

Nacional de Cajamarca que presentan el Síndrome de Burnout en el año 2017.

3. Determinar la frecuencia del nivel de depresión severa en los estudiantes del 6^{to} año de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Cajamarca que presentan el Síndrome de Burnout en el año 2017.
4. Determinar la frecuencia del componente agotamiento emocional del Síndrome de Burnout de los estudiantes del 6^{to} año de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Cajamarca con Síndrome de Burnout en el año 2017.
5. Determinar la frecuencia del componente despersonalización del Síndrome de Burnout de los estudiantes del 6^{to} año de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Cajamarca con Síndrome de Burnout en el año 2017.
6. Determinar la frecuencia del componente pérdida de la realización personal del Síndrome de Burnout de los estudiantes del 6^{to} año de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Cajamarca con Síndrome de Burnout en el año 2017.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

A. NIVEL INTERNACIONAL

- Velasco, V. y col, en el 2007, en Iberoamérica, realizaron un estudio que tuvo como objetivo determinar la frecuencia de Burnout y su asociación con ansiedad y depresión en una Escuela de Licenciatura en Enfermería. Se concluye que el 18.5% presento el Síndrome de Burnout, presentándose mayor afectamiento del componente emocional en los primeros semestres y que existe una asociación con ansiedad y depresión. (1)
- Velásquez L., Colin R., Gonzales M., México 2013 realizaron un estudio que tuvo como objetivo evaluar cambios en el estado de salud emocional en médicos residentes de nuevo ingreso a los cursos de posgrado clínico del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía (INNN) de la Ciudad de México. Donde se concluyó que los médicos que se encontraban sin depresión inicialmente tuvieron un incremento en la sintomatología depresiva leve. Con respecto escala de Maslach Burnout Inventory (MBI-HS), hubo incremento en el agotamiento emocional significativo (39.5%) a los 6 y 12 meses posteriores. Es necesario realizar estudios exploratorios en médicos residentes para detectar sintomatología depresiva, síndrome de Burnout o desgaste profesional, para actuar oportunamente y evitar la progresión. (10)

- Camacho, A. y col, en el 2007, en México, realizaron un estudio que tuvo como objetivo, determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en médicos estudiantes de pre y posgrado adscritos a un Hospital General Regional (IMSS), y su relación con factores psicosociales, personalidad y variables sociodemográficas; se concluyó que los rasgos de personalidad están asociados significativamente con las dimensiones del Síndrome Burnout. La percepción positiva de factores psicosociales, como el apoyo social, pueden servir de amortiguadores en el desarrollo de las dimensiones del Síndrome Burnout. (11)
- Arango, S. y col en el 2010 en Colombia. Realizaron un estudio con una muestra 234 estudiantes regulares de la Facultad de Medicina de la Universidad de Manizales, del I al X semestre, a quienes se les aplicó tres cuestionarios, una sobre características sociodemográficas, otra sobre la escala de Maslach Burnout Inventory y otra la escala de riesgo suicida de Plutchick. Evidenciaron un 34% de Burnout, con frecuencias del componente de agotamiento alto 42.3%, eficacia alta 39% y cinismo bajo 35.7%. Además, exhibieron 60.5% de ansiedad, 30.5% de depresión, 11.8% de riesgo suicida. No se encontró relación con género, estado civil y consumo de alcohol. (12)
- Eróstegui, C. y col en el 2010 en Bolivia; de una muestra de 245 estudiantes de la Facultad de Medicina Aurelio Melean, a quienes se les aplicó la escala de Maslach Burnout Inventory; concluyeron que la mayor frecuencia del síndrome de Burnout se encontraba en el género femenino que cursaban los cursos de tercer año e internado rotatorio. (7)

- Pérez F., Cartes.-Velásquez, R. en 2015 Chile. En el estudio cuyo objetivo fue exponer críticamente los hallazgos de la literatura internacional reciente en torno al estrés y el Burnout, concluyeron en señalar lo lamentable de la presentación de estos síndromes en estudiantes universitarios; y plantea la necesidad de desarrollar investigaciones sobre estos fenómenos a nivel latinoamericano. (13)
- Rosales, Y. En el 2010 en España. Realizó un trabajo donde se escogieron aleatoriamente 70 estudiantes de primer año de medicina, 35 de cada sexo, a los que se les aplicó el instrumento Escala Unidimensional de Burnout Estudiantil. Se concluyó que los estudiantes de medicina de primer año de la UCMH están afectados en su mayoría por el Síndrome de Burnout, estando las mujeres más afectadas que los varones. (14)
- Gutiérrez, J. y Colen el 2010, Colombia. En su estudio tuvieron como prioridad estudiar la prevalencia de depresión en estudiantes universitarios, los eventos que generan estrés académico y la relación entre depresión y estresores académicos. Esto permitió establecer en orden de importancia, que los estresores académicos generan niveles severos de estrés en los estudiantes, que incrementan el riesgo para depresión. También se encuentra asociada la competitividad entre compañeros, las expectativas sobre el futuro y las decisiones relacionadas con la promoción del estudiante. (2)

B. A NIVEL NACIONAL

- Estela, L. y col en el 2010 en Lima. Efectuaron un estudio cuyo objetivo era determinar la prevalencia y los factores asociados al Síndrome de Burnout en 117 alumnos de medicina del séptimo año de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, a quienes se les administró dos encuestas, una sobre las características sociodemográficas y laborales y otra, la escala de Maslach Burnout Inventory. Concluyeron que el Síndrome de Burnout estuvo presente en más de la mitad de los internos de medicina de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Además, la presencia de enfermedad mental y ausencia de actividades extracurriculares se asociaron a las dimensiones del Síndrome de Burnout. (3)
- Riveros, M., Hernández, H., Rivera, J. En el estudio se evaluó la prevalencia de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de Lima metropolitana mediante la prueba denominada Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HADS), se concluyó la depresión se manifiesta con intensidad mayor en mujeres que en varones: 15,35% (depresión leve) y 2,30% (depresión moderada), frente a un 5,30 % (depresión leve) y un 2,30% (depresión moderada) de los varones. La ansiedad es también mayor en mujeres que en hombres, con una media de 9,25 frente a 8,97. (4)
- Mariños, A. Otero, M. Málaga, G. Tomateo, J. en 2014 en Lima. Tuvieron como objetivo determinar la frecuencia de coexistencia de Síndrome de Burnout (SBO) y síntomas depresivos en médicos residentes en un hospital general de Lima. Se encontró una asociación entre la presencia de SBO y síntomas depresivos. Los residentes que presentaron ambos

trastornos se caracterizaron por ser de primer ó segundo año, no practicar un pasatiempo, no estar conformes con la residencia y realizar más guardias al mes. Se identificó una asociación entre la realización de un pasatiempo y la disminución de la frecuencia de SBO y síntomas depresivos. Esto sugiere que la sobrecarga laboral, entiéndase los horarios extendidos o las guardias nocturnas, pueden favorecer la aparición de Burnout y depresión. (5)

- Jaime, C. en el 2014 en Lima. Realizó un estudio cuyo objetivo era determinar las diferencias en el nivel de Burnout según la Escala del Maslach Burnout Inventory (MBI) entre los estudiantes de medicina que han concluido el internado de medicina respecto a los estudiantes iniciantes en el Hospital Nacional Dos de Mayo entre los años 2013-2014. La muestra fue de 100 Internos de Medicina del año 2013 y 100 internos de Medicina del año 2014 del Hospital Nacional Dos de Mayo. Se utilizó la escala de Maslach Burnout Inventory (MBI). Se concluyó un nivel de Burnout medio a alto entre los internos que han concluido el año y entre los que inician el año. Las dimensiones más afectadas entre los internos que han concluido el año se observan la Realización Personal y la Despersonalización. Las dimensiones más afectadas entre los internos que inician el año se observan la Realización Personal y el Agotamiento Emocional. (16)

C. A NIVEL REGIONAL

Burga, M. J. en el 2016 en Cajamarca. Se realizó una investigación cuyo objetivo era comparar los niveles de depresión de los estudiantes de

enfermería del primer ciclo de una universidad privada y estatal en el distrito de Cajamarca, cuyos resultados fueron, que en ambas instituciones los estudiantes corren el riesgo de presentar niveles depresión. (24)

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1. SÍNDROME DE BURNOUT

“La palabra Burnout, traducible del idioma inglés como quemado se utiliza en términos clínicos para referirse a un estado avanzado de desgaste profesional, o síndrome de cansancio emocional” (10)

Diversos estudios han reafirmado la definición de este síndrome en tres variables, agotamiento emocional, el mismo que podemos entenderlo como el cansancio que deviene se exigencias académicas constantes y horarios extensivos; la despersonalización haciendo referencia al distanciamiento, desapego y al desamor hacia la propia carrera académica y por ende al paciente mismo , y por último pérdida de la realización personal, que lleva al estudiante a sentimientos de frustración, por no sentirse capaz de cumplir sus expectativas, lo que genera estados de incapacidad e ineficacia laboral.(1)

El síndrome de Burnout o agotamiento profesional ha alcanzado mayor difusión a partir de los trabajos de Cristina Maslach quien, en 1976, dio a conocer este síndrome dentro del Congreso Anual de la Asociación Estadounidense de Psicología; se refería a una situación cada vez más frecuente entre los trabajadores de servicios humanos: concretamente, al hecho de que, después de meses o años de dedicación, éstos terminaban “quemándose”. (17)

Asimismo los estudios de Cristina Maslach mencionan que este

síndrome se desarrolla más por temas institucionales u organizacionales que por temas personales, y en ello se fundamenta en las muchas horas de estudio, falta de descanso, ambientes poco adecuados, escasa infraestructura y tecnologías, así como la falta de participación en decisiones de las cuales son parte, insatisfacciones dentro de la comunidad de estudios y las relaciones de grupo; todo ello tiene que ver más con temas institucionales que con temas personales del alumno (18).

A. Fases del Síndrome de Burnout

El Síndrome de Burnout es un trastorno que como hemos explicado no se genera de forma inmediata, sino por el contrario se adquiere en el tiempo, de forma progresiva, y sin tratamiento los niveles de estrés y depresión pueden llegar a ser crónicos; presentando dos claros momentos; el primero evidenciado por fuertes exigencias académicas y laborales que no son respaldadas con material académico y recursos humanos, y el segundo por un sobre esfuerzo que tiene como consecuencia signos de ansiedad y fatiga. (1)

B. Consecuencias del Síndrome de Burnout

Según los estudios de Martínez Pérez, Anabella la mayoría de las consecuencias del Síndrome de Burnout son: de carácter emocional, pues generan en la persona depresión, indefensión, desesperanza, irritación, apatía, desilusión, pesimismo, hostilidad y falta de tolerancia; de carácter cognitivo, pues generan pérdida del significado, pérdida de valores, desaparición de expectativas, cinismo, pérdida de creatividad que pue se

conducir al autosabotaje, la desconfianza y la desconsideración hacia el trabajo; de carácter conductual, genera como consecuencia más importante la despersonalización, evitación de responsabilidades y decisiones, desorganización; de carácter social, que genera aislamiento, evitación de contacto y conflictos interpersonales. (18)

2.2.2 DEPRESIÓN

La depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastorno del sueño o del apetito sensación de cansancio y falta de concentración. (19)

a. Niveles de depresión

Para el presente estudio nuestra muestra académica será evaluada a través de la escala de autoevaluación de la depresión diseñada por Zung que consta de 20 ítems, dividida en 10 preguntas positivas y 10 preguntas (20), que divide depresión en niveles de leve, moderada y severa.

La Escala de Síntomas Depresivos de Zung se ha sido utilizada en varias culturas, mostrando su utilidad como instrumento de tamizaje y diagnóstico, y ha tenido validaciones con población universitaria y con población general. Sin embargo, los estudios sobre la depresión en Colombia han tenido limitaciones por la dificultad de encontrar instrumentos confiables de medida, validados para nuestra población, fáciles de conseguir y aplicar en población adolescente. (20)

2.2.3 ASOCIACIÓN BURNOUT Y DEPRESIÓN

En un primer momento se podría pensar en una relación directa de causa efecto entre el Síndrome de Burnout y la depresión, sin embargo, ello no es así, más bien esta relación es correlacional, por cuanto la primera como ya se había mencionado presenta tres variables como son el agotamiento emocional, despersonalización y pérdida de la realización personal; y la segunda se produce como consecuencia del Síndrome de Burnout.

Este agotamiento emocional está relacionado con los niveles de estrés, al cual está sometido el estudiante de medicina, provocando cambios a niveles orgánicos, emocionales y conductuales en un contexto de frecuentes exigencias que demandan del estudiante un sobre esfuerzo, y que finalmente termina generándoles depresión. Entre los posibles estresores que elevan el nivel de depresión en los estudiantes de medicina, tienen la elevada carga académica, pocas horas de descanso, la relación entre compañeros y expectativas sobre el futuro. (2)

CAPÍTULO III

3. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS Y DEFINICIÓN DE VARIABLES

3.1 HIPÓTESIS

Existen niveles de depresión en los estudiantes del 6^{TO} año de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Cajamarca que han desarrollado el Síndrome de Burnout en el año 2017.

Hipótesis Específicas:

- Existe nivel de depresión leve en estudiantes del 6^{TO} de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Cajamarca que han desarrollado el Síndrome de Burnout.
- Existe nivel de depresión moderada en estudiantes del 6^{TO} año de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Cajamarca que han desarrollado el Síndrome de Burnout.
- Existe nivel de depresión severa en estudiantes del 6^{TO} año de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Cajamarca que han desarrollado el Síndrome de Burnout.
- El componente agotamiento emocional del síndrome de Burnout es frecuente en los estudiantes del 6^{TO} año de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Cajamarca que han desarrollado el Síndrome de Burnout.

3.2 DEFINICIÓN DE VARIABLES

3.2.1 Variable Dependiente: Depresión.

Definición conceptual: trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastorno del sueño o del apetito sensación de cansancio y falta de concentración (1)

3.2.2 Variable Independiente: Síndrome de Burnout.

Definición conceptual: síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal que puede ocurrir entre individuos cuyo trabajo implica atención o ayuda a personas. (17)

3.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICION	INDICADORES	ITEM	INSTRUMENTO
Síndrome de Burnout	Síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal que puede ocurrir entre individuos cuyo trabajo implica atención o ayuda a personas. (4)	Cansancio o agotamiento emocional Despersonalización Baja realización personal	Desgaste Pérdida de Energía Irritabilidad. Actitud negativa. Baja autoestima	Aplicación de la escala de Burnout Inventory Human Cervices versión en español

CAPÍTULO IV

4. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION

4.1 MÉTODO

Diseño de la investigación

La presente investigación es de tipo: correlacional porque nos permitirá determinar la asociación de las variables en estudio y Transversal, porque se estudia en un periodo determinado (2017).

4.2 TÉCNICAS DE MUESTREO

4.2.1 POBLACIÓN

La población son los estudiantes de 6^{TO} año de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Cajamarca durante el año 2017.

4.2.2 MUESTRA

La muestra representa 36 alumnos del 6^{TO} año de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Cajamarca durante el año 2017.

La muestra se obtendrá utilizando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N (0.5)^2}{\frac{(N-1) \cdot E^2}{C^2} + 0.5^2}$$

Donde:

- C=95% de nivel de confianza (1,96)
- N= Número de casos

- E= Margen de error aceptado (0.05)

$$n = \frac{N (0.5)^2}{\frac{(N-1).E^2 + 0.5^2}{C^2}}$$
$$n = \frac{42 (0.5)^2}{\frac{(42-1). (0.05)^2 + 0.5^2}{(1,96)^2}}$$
$$n = 36$$

Criterios de inclusión

- Estudiantes del 6^{TO} año de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Cajamarca durante el periodo Marzo- Julio 2017.
- Estudiantes regulares.
- Estudiantes de ambos sexos que desean participar en la encuesta de Burnout.
- Estudiantes de medicina sin enfermedades mentales que le permita responder las preguntas de la encuesta en su integridad.

Criterios de exclusión

- Estudiantes con enfermedad crónica severa.
- Estudiantes con enfermedades neurológicas.
- Estudiantes que no desean participar en la encuesta.

4.3 TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

4.3.1 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- a. Con el permiso formal de los docentes, se ingresará a las aulas para la toma del cuestionario de Maslach Burnout Inventory para medir el Síndrome de Burnout. (Anexo)
- b. A los estudiantes se les explicará la naturaleza del estudio y la garantía de la privacidad de los datos.
- c. A los estudiantes que cumplen los criterios de selección se les practicó la escala de autoevaluación de la depresión de Zung cara a cara durante al menos 10 minutos.
- d. Los estudiantes son advertidos que se les informará de los resultados después de ser evaluados por el asesor, quien conoce la problemática.

4.3.2 ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE DATOS

Se elaboró una Base de datos en Microsoft Excel 2010 para facilitar el procesamiento de los datos obtenidos en cada ficha clínica durante el período establecido.

El procesamiento de los datos se realizó en el programa estadístico SPSS V. 20 para determinar los Niveles de depresión en estudiantes del 6^{TO} año de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Cajamarca que presentan el Síndrome de Burnout. 2017 por lo que se empleó la prueba no paramétrica de independencia de criterios

utilizando la distribución de Chi-cuadrado (X²), con un nivel de significancia del 5% y se obtuvo la fuerza de asociación mediante el Odds Ratio con un intervalo de confianza (IC) de 95%.

V. RESULTADOS

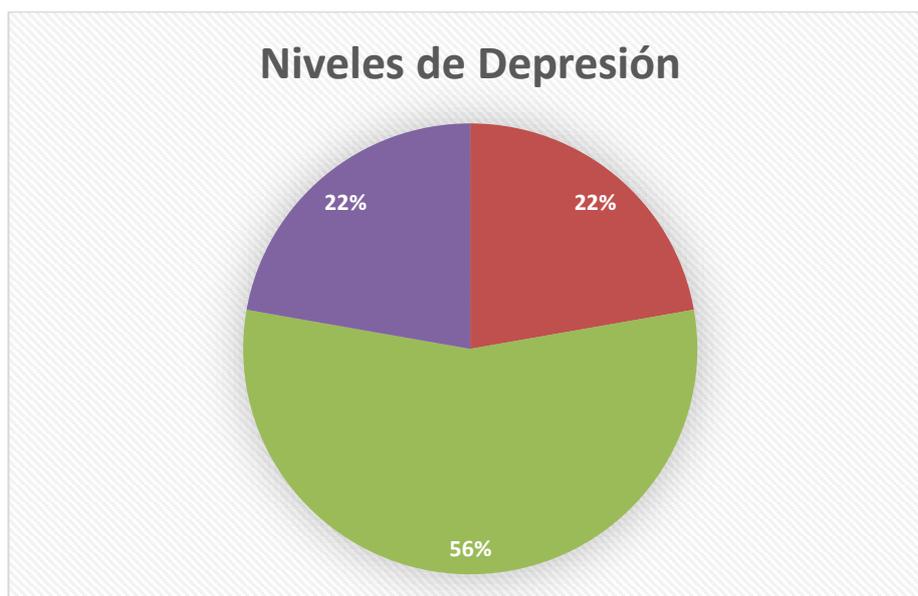
TABLA N° 01

Prevalencia de niveles de depresión evaluados según la escala de Zung a los alumnos del 6^{TO} año que presentan el Síndrome de Burnout.

RANGO	Cantidad
Normal	0 (0%)
Depresión leve	2 (22,2 %)
Depresión moderada	5 (55,5 %)
Depresión severa	2 (22,2 %)

Fuente: Investigador

Gráfico 1



Fuente: Investigador

En la tabla N°1 se observa que, del total de alumnos con Síndrome de Burnout, el 100% presentaba algún grado de depresión que se distribuye de la siguiente forma: 2 (22,2%) de depresión leve, 5 (55,5%) depresión moderada y 2 (22,2%) con

depresión severa.

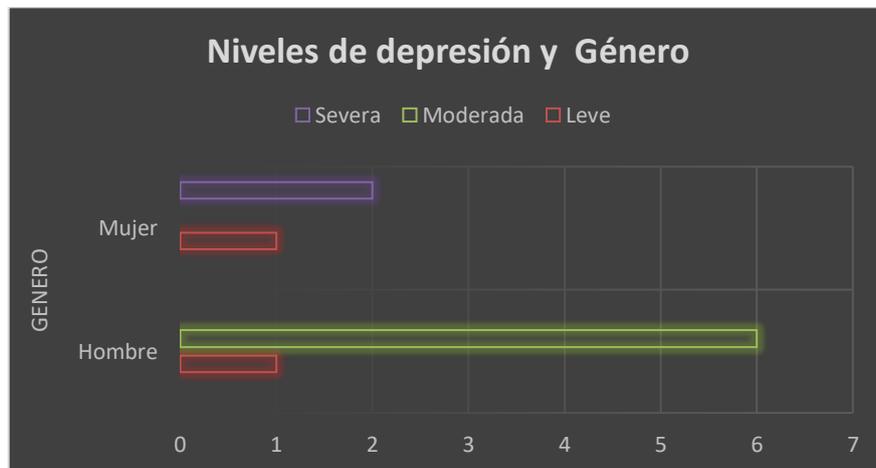
TABLA N° 02

Niveles de depresión y su relación con el género, en estudiantes del 6^{TO} año de la Facultad de Medicina de la UNC

DEPRESION	GENERO		
	Hombre	Mujer	Total
Leve	1 (15%)	1 (25%)	2(22.2%)
Moderada	5 (85%)	0 (0%)	5(55.5%)
Severa	0 (0%)	2 (75%)	2(22.2%)
total	100%	100%	9(100%)

Fuente: investigador

Grafico 2



Fuente: investigador

Tabla N°3, muestra que del total de alumnos que presentan Síndrome de Burnout y depresión, las mujeres presentan mayormente depresión severa en su 75% contrastándose con los hombres que presentan depresión moderada en un 85%.

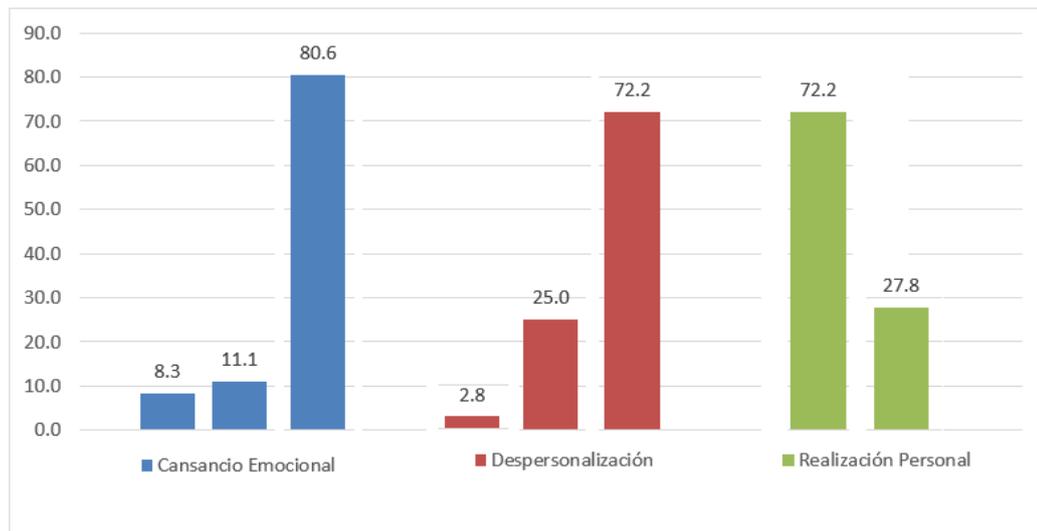
TABLA N° 03

Prevalencia de componentes del Síndrome de Burnout en estudiantes del 6^{TO} año de la Facultad de Medicina de la UNC.

Componentes	Puntuación		
	Bajo	Medio	Alto
Cansancio Emocional	8.3	11.1	80.6
Despersonalización	2.8	25.0	72.2
Pérdida de la Realización Personal	72.2	27.8	0

Fuente: Investigador

Grafico 3



Fuente: Investigador

En la tabla 3 se analizó los resultados de medición del Síndrome de Burnout de acuerdo a sus tres componentes: cansancio emocional, despersonalización y pérdida de la realización personal. Predomina el componente cansancio emocional en un 80%, referido del componente despersonalización (72,2%), y la pérdida de la realización personal predomina puntaje bajo al 72,2%.

TABLA N° 04

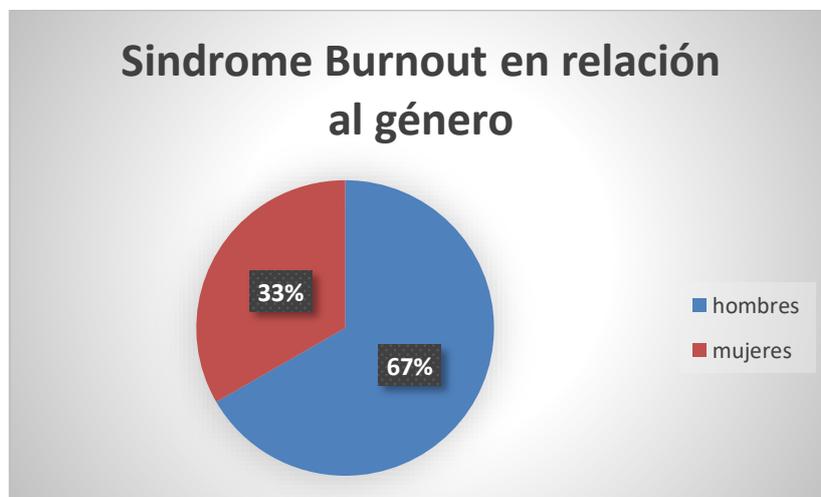
Estudiantes de Facultad de Medicina que presentan Síndrome de Burnout en relación con el género.

SINDROME BURNOUT

	Tienen	No tienen	Total
<i>Hombres</i>	6 (16,6 %)	25 (69,4 %)	31(86,2%)
<i>Mujeres</i>	3 (8,3 %)	2 (5,55 %)	5(13,8%)
<i>Total</i>	9 (25 %)	27 (75 %)	36 (100%)

Fuente: Investigador

Grafico 4



Fuente: Investigador

En la tabla N° 4 se observa que de 36 alumnos 9 presentaron Síndrome de Burnout representando una prevalencia del 25%, la prevalencia del Síndrome de Burnout según el sexo es de: 6(67%) masculino y 3(33%) femenino.

VI DISCUSIÓN

En la tabla N°1, muestra que el 100% de los alumnos con Síndrome de Burnout presenta algún grado de depresión que se corresponde a los estudios hechos por (Riveros M. et al) donde encontraron niveles de depresión siendo depresión leve (15.35%), depresión moderada (2.30%), depresión severa (2.30%). (14)

En la Tabla N°2, se muestra a los alumnos que sufren el Síndrome de Burnout y depresión en relación al género encontrándose que las mujeres presentan más depresión severa 75% y que los varones los cuales no presentan grados severos, más bien sufren depresión moderada 85%. Con respecto a la depresión leve en mujeres (25%) y hombres (15%), que de acuerdo a los estudios de realizados por Riveros M. et al, que encontraron depresión y ansiedad en estudiantes universitarios, las mujeres presentaban mayor depresión leve (15.35%), frente a los de los varones (5.30%). (4)

En la tabla N°3, los componentes del Síndrome de Burnout, fueron de mayor significancia relacionados a los estudios que se realizó a residentes de medicina para encontrar la relación de Síndrome de Burnout y depresión que como resultados niveles altos de agotamiento emocional en los dos momentos estudiados, a los seis y doce meses, en cambio la despersonalización en un primer momento evidenció alto nivel de depresión y vario a nivel bajo en el segundo momento. (4) En Colombia en un estudio que se realizó en seis universidades para la detección del síndrome de Burnout se encontró agotamiento emocional (36,8%), cinismo (37,2%) y el (25,6%) adolencia de baja autoestima académica. (11)

En la tabla N° 4, la prevalencia del Síndrome de Burnout en estudiantes de medicina del 6^{TO} año fue de 25%, el cual es alto en comparación a lo encontrado en otro estudio (Velasco et al, 2007) donde se estimó que padecían el síndrome en un 18.4% de los estudiantes de México. Camacho et al, (2010) informa un 1.64% estudio realizado a médicos estudiantes. (11). Por otra parte, existen otros autores que encuentran una frecuencia alta de este síndrome como el estudio de Mariños et al. (2011) que encontró un 54,9% en una investigación realizado a médicos residentes. (5)

VII. CONCLUSIONES

- ✓ Existe una prevalencia significativa del Síndrome de Burnout del 25%, en estudiantes del 6^{TO} año de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Cajamarca.
- ✓ El 100% de los alumnos con Síndrome de Burnout presentan algún nivel de depresión.
- ✓ El componente cansancio emocional del Síndrome de Burnout es frecuente referido del componente despersonalización y falta de realización personal.
- ✓ El nivel moderado de depresión (55.5%) fue más frecuente en los estudiantes del 6^{TO} año de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Cajamarca.
- ✓ La depresión es de mayor nivel de intensidad en las estudiantes mujeres de 6^{TO} año de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Cajamarca.

VIII. RECOMENDACIONES

- ✓ Es necesario que se realicen pruebas de escrutinio a estudiantes con Síndrome de Burnout para detectar la depresión de inicio temprano a fin que reciban orientación a tiempo oportuna y que no evolucione a niveles severos.
- ✓ Consideramos que existe estudiantes de medicina en riesgo; que este síndrome se presenta en forma silenciosa por lo que se hace necesario propiciar actividades estratégicas de prevención en materia de Burnout, siendo una de ellas, por ejemplo, que los directivos del Hospital deberán replantear las necesidades en cuanto al recurso humanos de médicos necesario para hacerse cargo de los servicios propios del hospital; asimismo es de importancia establecer comunicación abierta entre las jefaturas y el personal de los diferentes servicios que permita conocer sus inquietudes y perciban que sus necesidades están siendo tomadas en consideración optimizando las relaciones interpersonales.

VII. BIBLIOGRAFÍA

1. Velasco, V.; Córdova, S.; Suarez, G. Síndrome de desgaste estudiantil (Burnout) y su asociación con ansiedad y depresión en alumnos de una Escuela de Enfermería. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo. ISSN 2007 – 2619.
2. Gutierrez Rodas, Javier Antonio et al. Depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico. CES Med. 2010, vol.24, pág.7-17
3. Estela Villa, L. Jiménez Román, C. Prevalencia de Síndrome de Burnout en alumnos del séptimo año de Medicina de una universidad privada de Lima, Perú. Rev. Neuropsiquiat. 2010; 73(4). Pag143-156
4. Riveros, M., Hernández, H., Rivera, J. Niveles De Depresión Y Ansiedad En Estudiantes Universitarios De Lima Metropolitana. Revista IIPSI Facultad De Psicología UNMSM. VOL. 10, Nº 1.
5. Mariños, A. Otero, M. Málaga, G. Tomateo, J. Coexistencia de síndrome de Burnout y síntomas depresivos en médicos residentes. Estudio descriptivo transversal en un hospital nacional de Lima. Rev. Med. Hered. 2011; 22:162-168
6. Quiceno Y Vinaccia Alpi (2007). Burnout: síndrome de quemarse en el trabajo (SQT). Acta Colombiana de Psicología; 10(2):117-125. Bogotá July/Dec. 2007.
7. Eróstegui, C. Gutierrez, O. Espada G. Síndrome de Burnout en estudiantes de la Facultad de Medicina de la UMSS junio – julio 2009. Rev. Med. Cient. 2010; 1(1): 5-8.
8. Arango S, Castaño J. J, Henao C. J, Jiménez D. P, López A. F, Páez M. L. Síndrome de Burnout, y factores asociados en estudiantes de I a X semestre

de la Facultad de Medicina de la Universidad de Manizales (Colombia)
,2009. Archivos de Medicina (Col), julio-diciembre, 2010; 10(2):110-126.
Universidad Manizales Junio 2009

9. Burga, M.J. (2016). Depresión en Estudiantes de Enfermería del Primer Ciclo de una Universidad Privada y Estatal en el Distrito de Cajamarca. (Tesis para optar el título profesional en Psicología). Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Facultad De Psicología. Cajamarca-Perú.
10. Velásquez L., Colin R., Gonzales M. Afrontando la residencia médica: depresión y Burnout. Gaceta Médica de México. 2013; 149:183-95
11. Camacho-Ávila Anabel,* Juárez-García Arturo,* Arias Galicia Fernando* Síndrome De Burnout Y Factores Asociados en Médicos Estudiantes”. 2008
*Facultad de Psicología, Universidad Autónoma del Estado de Morelos
*Red de Investigadores sobre Factores Psicosociales en el Trabajo
<http://factorespsicosociales.com/segundoforo/simposio/camacho-juarez-arias.pdf> 8
12. Arango S, Castaño J. J, Henao C. J, Jiménez D. P, López A. F, Páez M. L. Síndrome de Burnout, y factores asociados en estudiantes de I a X semestre de la Facultad de Medicina de la Universidad de Manizales (Colombia)
,2009. Archivos de Medicina (Col), Julio-Diciembre, 2010; 10(2):110-126.
Universidad Manizales Junio 2009
13. Francisco Pérez Díaz, Ricardo Cortes-Velásquez. Estrés y Burnout en estudiantes de Odontología: una situación preocupante en la formación profesional. Chile. Artículo de revisión EDUMECENTRO 2015; 7(2):179-190.

14. Rosales Y. Estudio unidimensional del síndrome de Burnout en estudiantes de medicina de Holguín. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. 2012; 32(116): 795-803
15. Jaime, C. Síndrome de Burnout en Internos de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo 2013-2014. Lima, TESIS 2014 Para optar el Título Profesional de Médico Cirujano.
16. Martínez Pérez A. El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. Revista Vivat Academia 2010.Nº 12
17. Catsicaris C. Eymann A. Cacchiarelli N. Usandivaras I. La persona del médico residente y el síndrome de desgaste profesional (Burnout). Un modelo de prevención en la formación médica. Artículo Revista Arch Argent Pediatr 2007; 105(3):236-240
18. Centro de prensa: La Depresión, Organización Mundial De La Salud (OMS) Octubre 2015. Nota Descriptiva N°369.
19. Lezama, S. Propiedades psicométricas de la escala de Zung para síntomas depresivos en población adolescente escolarizada. Psicología. Avances de la disciplina [Internet].2012;6(1):91-101. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297225770010>
20. Campo-Arias, A, Díaz-Martínez, LA, Rueda-Jaimes, GE, Barros-Bermúdez, JA. Validación de la escala de Zung para depresión en universitarias de Bucaramanga, Colombia. Revista Colombiana de Psiquiatría [Internet]. 2005;XXXIV(1):54-62.Recuperado de : <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80628403005>

VIII. ANEXOS

Anexo 1: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory

El cuestionario Maslach se realiza en 10 a 15 minutos y mide los 3 aspectos del síndrome: Cansancio emocional, despersonalización, realización personal. Con respecto a las puntuaciones se consideran bajas las por debajo de 34, altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera permiten diagnosticar el trastorno.

A continuación, hay algunas afirmaciones en relación a su trabajo y las consecuencias que se derivan de esa relación para usted como profesional y como persona, con qué frecuencia le surgen estas ideas o con qué frecuencia las siente, teniendo en cuenta la escala que se le presenta. Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados.

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.

1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	
13	Me siento frustrado en mi trabajo	
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	

Gabinete Psicológico - San Juan de la Cruz 11, 2 Izq, Zaragoza

Anexo2: Escala De Autoevaluación Para La Depresión De Zung

La escala de autoevaluación para la depresión de Zung fue diseñada por W.W.Zung para evaluar el nivel de depresión en pacientes diagnosticados con algún desorden depresivo. La escala de autoevaluación para la depresión de Zung es una encuesta corta que se auto administra para valorar que tan deprimido se encuentra un paciente. Hay 20 asuntos en la escala que indican las 4 características más comunes de la depresión: el efecto dominante, los equivalentes fisiológicos, otras perturbaciones, y las actividades psicomotoras. Hay diez preguntas elaboradas de forma positiva, y otras diez, de forma negativa. Cada pregunta se evalúa en una escala de 1-4 (poco tiempo, algo de tiempo, una Burnout parte del tiempo, y la mayor parte del tiempo). El rango de calificación es de 20-80.

- 25-49 rango normal
- 50-59 Ligeramente deprimido
- 60-69 Moderadamente deprimido
- 70 o más, Severamente deprimido

Escala de Autoevaluación para la Depresión de Zung (SDS)

Por favor lea cada enunciado y decida con que frecuencia el enunciado describe la forma en que usted se ha sentido en los últimos días.

Por favor marque (✓) la columna adecuada.	Poco tiempo	Algo del tiempo	Una buena parte del tiempo	La mayor parte del tiempo
1. Me siento decaído y triste.				
2. Por la mañana es cuando me siento mejor.				
3. Siento ganas de llorar o irrumo en llanto.				
4. Tengo problemas para dormir por la noche.				
5. Como la misma cantidad de siempre.				
6. Todavía disfruto el sexo.				
7. He notado que estoy perdiendo peso.				
8. Tengo problemas de estreñimiento.				
9. Mi corazón late más rápido de lo normal.				
10. Me canso sin razón alguna.				
11. Mi mente está tan clara como siempre.				
12. Me es fácil hacer lo que siempre hacía.				
13. Me siento agitado y no puedo estar quieto.				
14. Siento esperanza en el futuro.				
15. Estoy más irritable de lo normal.				
16. Me es fácil tomar decisiones.				
17. Siento que soy útil y me necesitan.				
18. Mi vida es bastante plena.				
19. Siento que los demás estarían mejor si yo muriera.				
20. Todavía disfruto de las cosas que disfrutaba antes.				

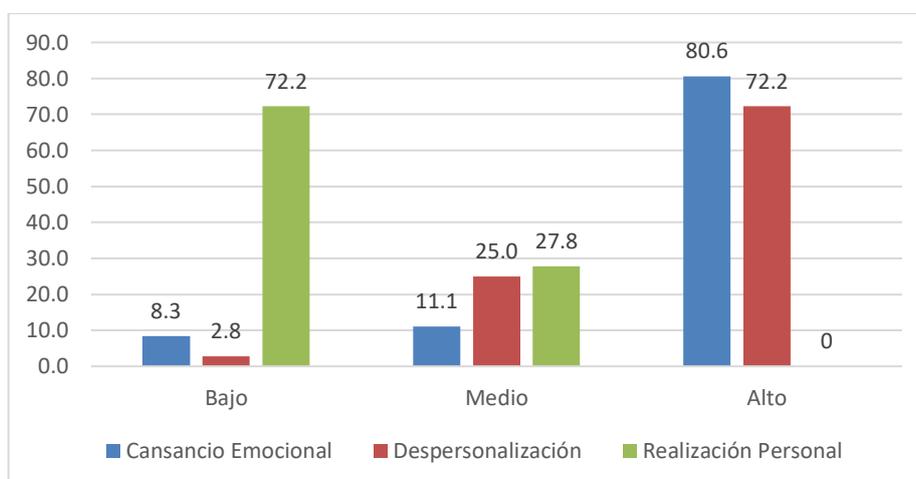
Anexo 3: Tabla N°05 y Figura 05 Prueba de chi-cuadrado para la obtención de los componentes del Síndrome de Burnout

Tabla N°05

	Bajo	Medio	Alto
Cansancio Emocional	8.3	11.1	80.6
Despersonalización	2.8	25.0	72.2
Realización Personal	72.2	27.8	0

Fuente: Investigador

Figura 5



Fuente: Investigador

Comentario: En la primera etapa, se estudiaron a los alumnos que componían el salón del 6^{TO} año de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Cajamarca siendo mi 100% para mi estudio, en este primer momento se aplicó el instrumento de la escala de autoevaluación de Maslach, para determinar el Síndrome de Burnout. Siendo además de sexo femenino el 15% de la muestra y el 85% de sexo masculino.

Tabla 5: Se analizó el instrumento de medición del síndrome de burnout teniendo como resultado de acuerdo a sus tres componentes: agotamiento emocional, despersonalización y pérdida de la realización personal lo siguiente: que la afectación predominante el componente de “cansancio emocional” (80.6%) siguiéndole la “despersonalización” (72.2%) siendo además en menor grado la “pérdida de la realización personal” se encuentra notándose en la figura 5.

Anexo 4: Tabla N°06 Prueba de chi-cuadrado para las variables agotamiento personal y despersonalización.

TABLA N° 06

	Valor	Grados de libertad	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	36,067	6	0.000
Razón de verosimilitud	40.760	6	0.000
Asociación lineal por lineal	17.597	1	0.000
N de casos válidos	36		

Fuente: Investigador

Comentario: En la Tabla 6. Prueba de chi-cuadrado para las variables agotamiento personal y la despersonalización, indica que existe relación significativa entre variables dado que el valor de significación (0.000) es menor al 0.05, es decir, que existe relación directa entre agotamiento personal y la despersonalización de los estudiantes del 6^{TO} de la facultad de medicina, a un nivel del 95 % de confianza.

Anexo 5: Tabla N° 07, prueba de chi-cuadrado para las variables agotamiento personal y perdida de la realización personal.

Tabla N° 07

	Valor	Grados de libertad	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	36,541	6	0.000
Razón de verosimilitud	42.154	6	0.000
Asociación lineal por lineal	19.452	1	0.000
N de casos válidos	36		

Fuente: Investigador

Comentario: En la Tabla 07, indica que existe relación significativa entre variables dado que el valor de significación (0.000) es menor al 0.05, es decir, que existe relación directa entre agotamiento personal y la perdida de la realización personal de los estudiantes del 6^{to} de la facultad de medicina, a un nivel del 95 % de confianza.

Anexo 6: Tabla N°08 prueba de chi-cuadrado para las variables despersonalización y pérdida de la realización personal.

Tabla 08

	Valor	Grados de libertad	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	29,031 ^a	9	0.001
Razón de verosimilitud	34.111	9	0.000
Asociación lineal por lineal	17.844	1	0.000
N de casos válidos	36		

Fuente: Investigador

Comentario: Prueba de chi-cuadrado para las variables despersonalización y pérdida de la realización personal, indica que existe relación significativa entre estas variables dado que el valor de significación (0.001) es menor al 0.05, es decir, que existe relación directa entre despersonalización y la pérdida de la realización personal de los estudiantes del 6^{to} de la facultad de medicina, a un nivel del 95 % de confianza.

Anexo 7: Tabla N°09 y Tabla N° 10, prueba de chi cuadrado para las variables agotamiento personal, despersonalización y pérdida de la realización personal en función del sexo.

Tabla N° 09.

Prueba de chi cuadrado para el agotamiento personal con el sexo.

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	8,094 ^a	2	.017
Razón de verosimilitud	8.070	2	.018
Asociación lineal por lineal	6.503	1	.011
N de casos válidos	36		

Fuente: Investigador

Comentario: Prueba de chi-cuadrado para las variables agotamiento personal y sexo, indica que existe relación significativa entre estas variables, dado que el valor de significación (0.017) es menor al 0.05, es decir, que existe relación directa entre despersonalización y sexo en los estudiantes del 6^{to} de la facultad de medicina, a un nivel del 95 % de confianza.

Tabla N°10

Chi-cuadrado para las variables despersonalización y el sexo.

		Sexo		Total	
		Femenino	Masculino		
Agotamiento personal	una vez al mes	Recuento % del total	0 0.0%	10 27.8%	10 27.8%
	unas pocas veces al mes	Recuento % del total	1 2.8%	15 41.7%	16 44.4%
	una vez a la semana	Recuento % del total	4 11.1%	6 16.7%	10 27.8%
Total		Recuento % del total	5 13.9%	31 86.1%	36 100.0%

Fuente: Investigador

Comentario: Se observa que el sexo masculino presenta el 86.1 % y el sexo femenino 13.9 %. Siendo relación significativa en el componente de agotamiento emocional. Este resultado indica que el sexo masculino es más frecuente que en el sexo femenino, y mayormente se presenta unas pocas veces al mes siendo éste (44.4%).

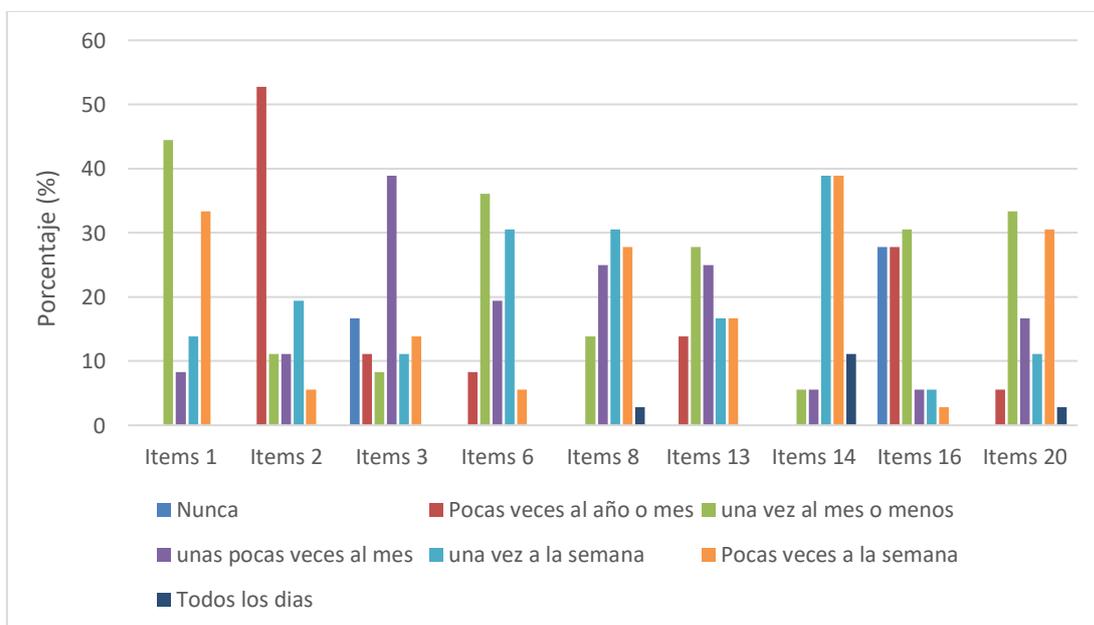
Anexo 08: Tabla N° 10 y Figura 6: Puntuaciones con respecto a los ítems de la variable agotamiento emocional.

Tabla 10

	Ítems 1	Ítems 2	Ítems 3	Ítems 6	Ítems 8	Ítems 13	Ítems 14	Ítems 16	Ítems 20
Nunca	0	0	16.7	0	0	0	0	27.8	0
Pocas veces al año o mes	0	52.8	11.1	8.3	0	13.9	0	27.8	5.6
una vez al mes o menos	44.4	11.1	8.3	36.1	13.9	27.8	5.6	30.6	33.3
unas pocas veces al mes	8.3	11.1	38.9	19.4	25.0	25.0	5.6	5.6	16.7
una vez a la semana	13.9	19.4	11.1	30.6	30.6	16.7	38.9	5.6	11.1
Pocas veces a la semana	33.3	5.6	13.9	5.6	27.8	16.7	38.9	2.8	30.6
Todos los días	0	0	0	0	2.8	0	11.1	0	2.8

Fuente: Investigador

Figura 6



Fuente: Investigador

Comentario: En la Tabla 8 y Figura 6, se observa que para el ítem 1 (Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo) el 44.4 % de los alumnos respondieron que, una vez al mes o menos, siendo este porcentaje el más alto. El 8.3 % de los alumnos respondieron que unas pocas veces, siendo este el menor porcentaje.

Para el ítem 2 (Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío) el 52.8 % de los alumnos respondieron, pocas veces al año o mes, siendo este porcentaje el más alto. El 5.6 % de los alumnos respondieron, pocas veces a la semana, siendo este el menor porcentaje para dicho ítem.

Para el ítem 3 (Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado) el 52.8 % de los alumnos respondieron, pocas veces al año o mes, siendo este porcentaje el más alto. El 5.6 % de los alumnos respondieron, pocas veces a la semana, siendo este el menor porcentaje.

Para el ítem 6 (Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa) el 36.1 % de los alumnos respondieron, una vez al mes o menos, siendo este porcentaje el más alto. El 5.6 % de los alumnos respondieron, Pocas veces a la semana, siendo este el menor porcentaje para dicho ítem.

Para el ítem 8 (Siento que mi trabajo me está desgastando) el 30.6 % de los alumnos respondieron, una vez a la semana, siendo este porcentaje el más alto. El 2.8 % de los alumnos respondieron, Todos los días, siendo este el menor porcentaje para dicho ítem.

Para el ítem 13 (Me siento frustrado en mi trabajo) el 27.8 % de los alumnos respondieron, una vez al mes o menos, siendo este porcentaje el más alto. El 13.9 % de los alumnos respondieron, pocas veces al año o mes, siendo este el menor porcentaje para dicho ítem.

Para el ítem 14 (Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo) el 38.9 % de los alumnos respondieron, pocas veces a la semana y una vez a la semana, siendo este porcentaje los más altos. El 5.6 % de los alumnos respondieron, una vez al mes o menos, siendo este el menor porcentaje para dicho ítem.

Para el ítem 16 (Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa) el 30.6 % de los alumnos respondieron, una vez al mes o menos, siendo este porcentaje el más alto. El 2.8 % de los alumnos respondieron, pocas veces a la semana, siendo este el menor porcentaje para dicho ítem.

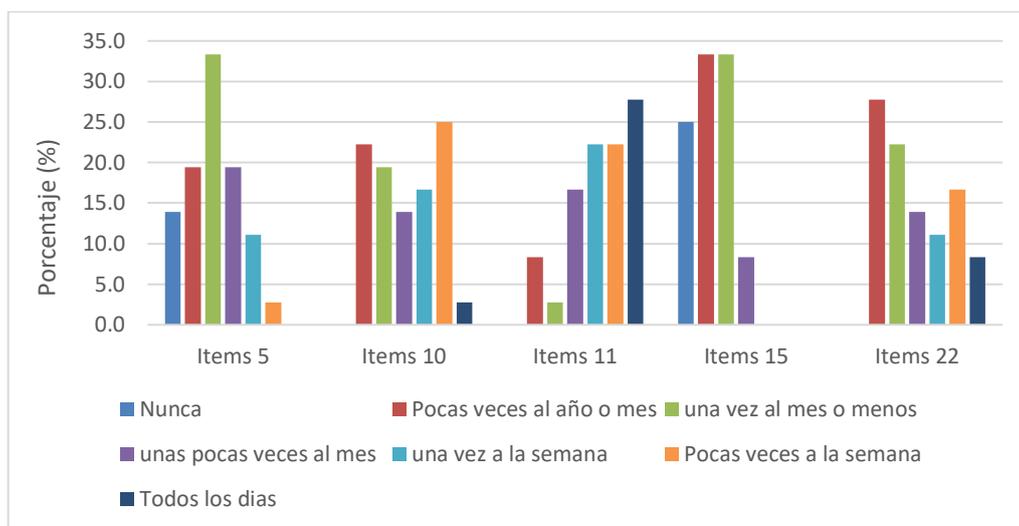
Para el ítem 2 (Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades) el 33.3 % de los alumnos respondieron, una vez al mes o menos, siendo este porcentaje el más alto. El 2.8 % de los alumnos respondieron, todos los días, siendo este el menor porcentaje para dicho ítem.

Anexo 09: Tabla 11 y Figura 7: Puntuaciones con respecto a los ítems de la variable despersonalización.

Tabla N° 11

	Ítems 5	Ítems 10	Ítems 11	Ítems 15	Ítems 22
Nunca	13.9	0	0.0	25.0	0
Pocas veces al año o mes	19.4	22.2	8.3	33.3	27.8
una vez al mes o menos	33.3	19.4	2.8	33.3	22.2
unas pocas veces al mes	19.4	13.9	16.7	8.3	13.9
una vez a la semana	11.1	16.7	22.2	0.0	11.1
Pocas veces a la semana	2.8	25.0	22.2	0.0	16.7
Todos los días	0	2.8	27.8	0	8.3

Fuente: Investigador



Fuente: Investigador

Comentario: Se observa que para el ítems 5 (Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales) el 33.3 % de los alumnos respondieron que, una vez al mes o menos, siendo este porcentaje el más alto. El 2.8 % de los alumnos respondieron, pocas veces a la semana, siendo este el menor porcentaje para dicho ítem.

Para el ítems 10 (Siento que me he hecho más duro con la gente) el 25 % de los alumnos respondieron, pocas veces a la semana, siendo este porcentaje el más alto. El 2.8 % de los alumnos respondieron, todos los días, siendo este el menor porcentaje para dicho ítem.

Para el ítems 11 (Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente) el 27.8 % de los alumnos respondieron, todos los días, siendo este porcentaje el más alto. El 2.8 % de los alumnos respondieron, una vez al mes o menos, siendo este el menor porcentaje para dicho ítem.

Para el ítems 15 (Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes) el 33.3 % de los alumnos respondieron, Pocas veces al año o mes y una vez al mes o menos, siendo estos porcentaje los más altos. El 8.3 % de los alumnos respondieron, unas pocas veces al mes, siendo este el menor porcentaje para dicho ítem.

Para el ítems 22 (Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas) el 27.8 % de los alumnos respondieron, pocas veces al año o mes, siendo este porcentaje el más alto. El 8.3 % de los alumnos respondieron, Todos los días, siendo este el menor porcentaje para dicho ítem.

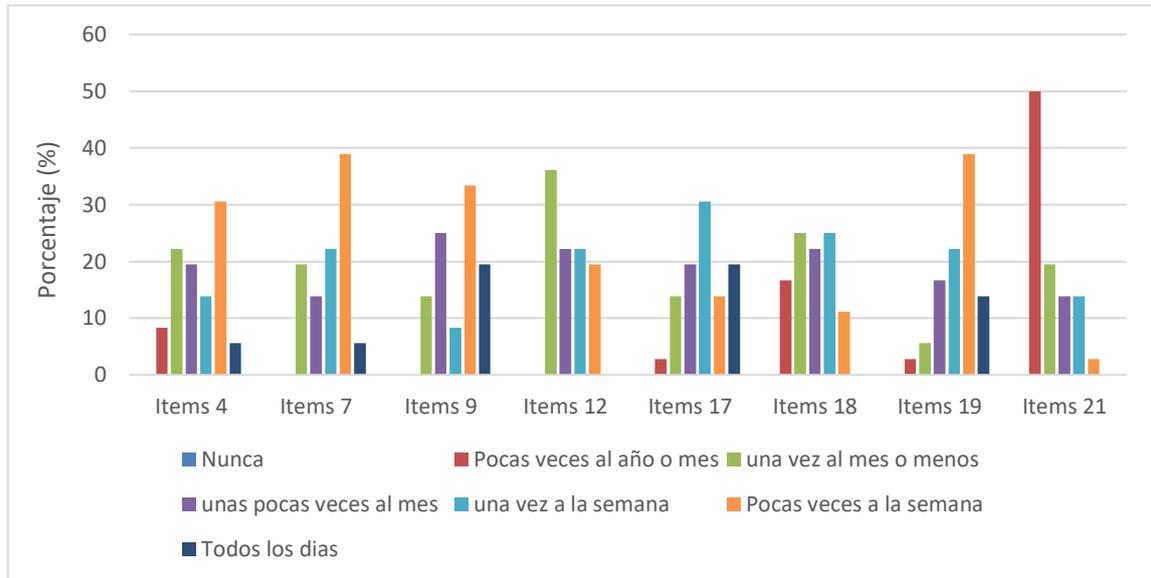
Anexo 10: Tabla 12 y Figura 8: Puntuaciones con respecto a los ítems de la variable pérdida de la realización personal.

Tabla 12

Porcentaje de las puntuaciones con respecto a los ítems de la variable pérdida de la realización personal.

	Ítems 4	Ítems 7	Ítems 9	Ítems 12	Ítems 17	Ítems 18	Ítems 19	Ítems 21
Nunca	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0
Pocas veces al año o mes	8.3	0.0	0.0	0.0	2.8	16.7	2.8	50.0
una vez al mes o menos	22.2	19.4	13.9	36.1	13.9	25.0	5.6	19.4
unas pocas veces al mes	19.4	13.9	25.0	22.2	19.4	22.2	16.7	13.9
una vez a la semana	13.9	22.2	8.3	22.2	30.6	25.0	22.2	13.9
Pocas veces a la semana	30.6	38.9	33.3	19.4	13.9	11.1	38.9	2.8
Todos los días	5.6	5.6	19.4	0	19.4	0	13.9	0

Fuente: Investigador



Fuente: Investigador

Comentario: Se observa que para el ítem 4 (Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes) el 30.6 % de los alumnos respondieron que, pocas veces a la semana, siendo este porcentaje el más alto. El 8.3 % de los alumnos respondieron, pocas veces al año o mes, siendo este el menor porcentaje para dicho ítem.

Para el ítem 7 (Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes) el 38.9 % de los alumnos respondieron, pocas veces a la semana, siendo este porcentaje el más alto. El 5.6 % de los alumnos respondieron, todos los días, siendo este el menor porcentaje para dicho ítem.

Para el ítem 9 (Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo) el 25 % de los alumnos respondieron, pocas veces al año o mes, unas pocas veces al mes. El 8.3 % de los alumnos respondieron, una vez a la semana, siendo este el menor porcentaje para dicho ítem.

Para el ítem 12 (Me siento con mucha energía en mi trabajo) el 36.1 % de los

alumnos respondieron, una vez al mes o menos, siendo este porcentaje el más alto. El 19.4 % de los alumnos respondieron, pocas veces a la semana, siendo este el menor porcentaje para dicho ítem.

Para el ítems 17 (Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes) el 30.6 % de los alumnos respondieron, una vez a la semana, siendo este porcentaje el más alto. El 2.8 % de los alumnos respondieron, pocas veces al año o mes, siendo este el menor porcentaje para dicho ítem.

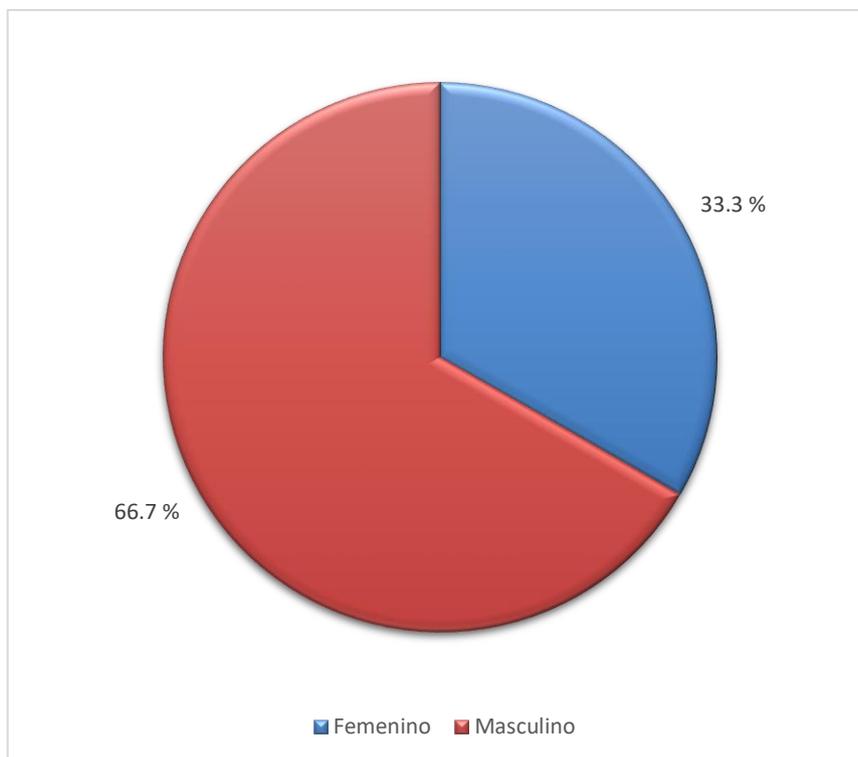
Para el ítems 18 (Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes) el 25 % de los alumnos respondieron, una vez al mes o menos, una vez al mes o menos. El 11.1 % de los alumnos respondieron, pocas veces a la semana, siendo este el menor porcentaje para dicho ítem.

Para el ítems 19 (Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo) el 38.9 % de los alumnos respondieron, pocas veces a la semana, pocas veces a la semana. El 2.8 % de los alumnos respondieron, pocas veces al año o mes, siendo este el menor porcentaje para dicho ítem.

Para el ítems 21 (Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada) el 50 % de los alumnos respondieron, pocas veces al año o mes, siendo este porcentaje el más alto. El 2.8 % de los alumnos respondieron, pocas veces a la semana, siendo este el menor porcentaje para dicho ítem.

Anexo 11: Figura 9: Porcentaje del sexo para la prueba de Zung

Figura 9



Fuente: Investigador

SEGUNDA ETAPA: para esta segunda etapa se ha seleccionado a los estudiantes que según el análisis la escala de Maslach cursaban con el síndrome de Burnout. Para estos estudiantes se utilizó la escala de autoevaluación de Zung que consta de 20 ítems siendo los 10 primeros negativos y los 10 siguientes los cuales mide los niveles de depresión catalogándolos como: Depresión leve, depresión moderada, depresión severa.

Anexo 12: Tabla N° 13: Prueba de chi-cuadrado para la dimensión negativa y el sexo.

Tabla 13

	Valor	gl	Sig. Asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	0,225	1	0.635
Razón de verosimilitud	0.228	1	0.633
Asociación lineal por lineal	0.200	1	0.655
N de casos válidos	9		

Fuente: Investigador

Comentario: Prueba de chi-cuadrado para la dimensión negativa y el sexo, indica que no existe relación significativa entre variables, dado que el valor de significación (0.635) es mayor al 0.05, es decir, que no existe relación directa la dimensión negativa y el sexo en los estudiantes del sexto de la facultad de medicina, a un nivel del 95 % de confianza.

Anexo 13: Tabla N° 14: Prueba de chi-cuadrado para la dimensión positiva y el sexo.

Tabla 14

Chi-cuadrado para la dimensión positiva y el sexo

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	2,250	1	0.134
Razón de verosimilitud	2.231	1	0.135
Asociación lineal por lineal	2.000	1	0.157
N de casos válidos	9		

Fuente: Investigador

Comentario: En la Tabla 14. Prueba de chi-cuadrado para la dimensión positiva y el sexo, indica que no existe relación significativa entre variables, dado que el valor de significación (0.134) es mayor al 0.05, es decir, que no existe relación directa la dimensión positiva y el sexo en los estudiantes del sexto de la facultad de medicina, a un nivel del 95 % de confianza.

Anexo 14: Tabla N°15 y Figura 10, porcentaje de las puntuaciones con respecto a los ítems de dimensión negativa.

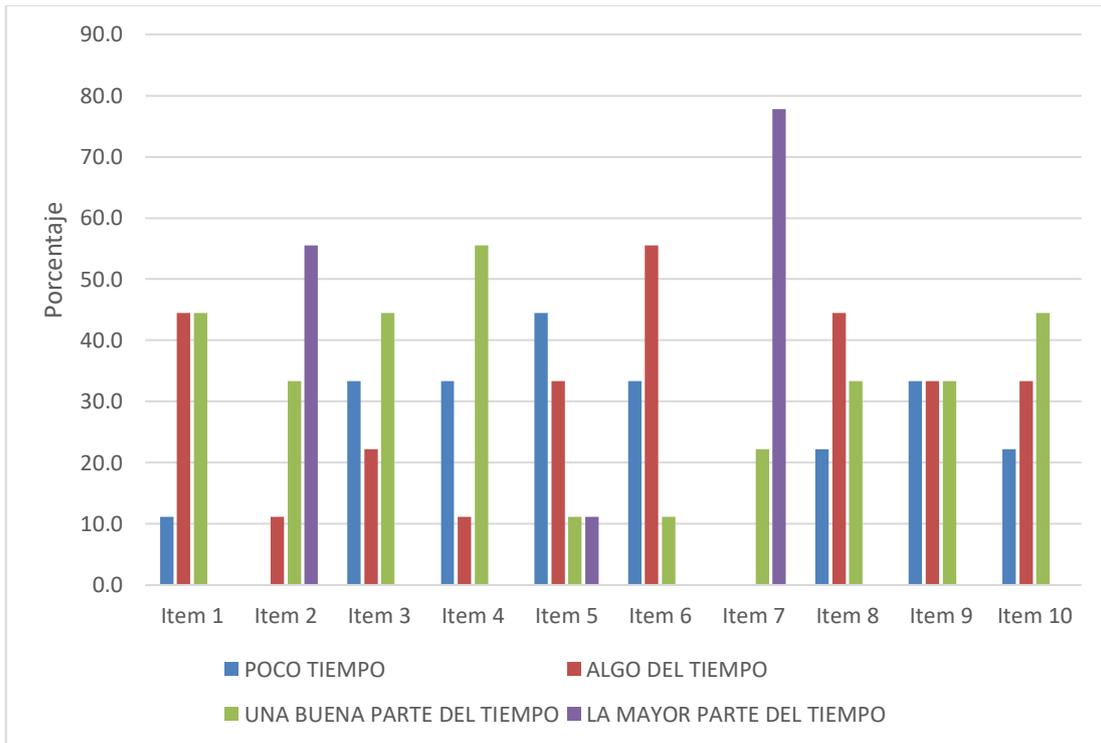
Tabla 14

Porcentaje de las puntuaciones con respecto a los ítems de dimensión negativa.

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10
Poco tiempo	11.1	0	33.3	33.3	44.4	33.3	0	22.2	33.3	22.2
Algo del tiempo	44.4	11.1	22.2	11.1	33.3	55.5	0	44.4	33.3	33.3
Una buena parte del tiempo	44.4	33.3	44.4	55.5	11.1	11.1	22.2	33.3	33.3	44.4
La mayor parte del tiempo	0	55.5	0	0	11.1	0	77.7	0	0	0

Fuente: Investigador

Figura 10



Fuente: Investigador

Comentario: Se observa que para el ítem 1 (Me siento decaído y triste) el 44.4 % de los alumnos respondieron que, algo de tiempo y una buena parte del tiempo, siendo estos porcentajes los más alto. El 11.1 % de los alumnos respondieron poco tiempo, siendo este el menor porcentaje para dicho ítem.

Para el ítem 2 (Por la mañana es cuando me siento mejor) el 55.6 % de los alumnos respondieron, la mayor parte del tiempo, siendo este porcentaje el más alto. El 11.1 % de los alumnos respondieron, pocas veces a la semana, siendo este el menor porcentaje para dicho ítem.

Para el ítem 3 (Siento ganas de llorar o irrumpo en llanto) el 44.4 % de los alumnos respondieron, una buena parte del tiempo, siendo este porcentaje el más alto. El 22.2 % de los alumnos respondieron, algo del tiempo, siendo este el menor

porcentaje para dicho ítem.

Para el ítem 4 (Tengo problemas para dormir por la noche) el 55.6 % de los alumnos respondieron, una buena parte del tiempo, siendo este porcentaje el más alto. El 11.1 % de los alumnos respondieron, algo del tiempo, siendo este el menor porcentaje para dicho ítem.

Para el ítem 5 (Como la misma cantidad de siempre) el 44.4 % de los alumnos respondieron, poco tiempo, siendo este porcentaje el más alto. El 11.1 % de los alumnos respondieron, una buena parte del tiempo y la mayor parte del tiempo, siendo estos porcentajes los más bajos para dicho ítem.

Para el ítem 6 (Todavía disfruto el sexo) el 55.6 % de los alumnos respondieron, algo de tiempo, siendo este porcentaje el más alto. El 11.1 % de los alumnos respondieron, una buena parte del tiempo, siendo este el menor porcentaje para dicho ítem.

Para el ítem 7 (He notado que estoy perdiendo peso) el 77.8 % de los alumnos respondieron, la mayor parte del tiempo, siendo este porcentaje el más alto. El 22.2 % de los alumnos respondieron, una buena parte del tiempo, siendo este el menor porcentaje para dicho ítem.

Para el ítem 8 (Tengo problemas de estreñimiento) el 44.4 % de los alumnos respondieron, algo del tiempo, siendo este porcentaje el más alto. El 22.2 % de los alumnos respondieron, poco tiempo, siendo este el menor porcentaje para dicho ítem.

Para el ítem 9 (Mi corazón late más rápido de lo normal) el 33.3 % de los alumnos respondieron, poco tiempo, algo del tiempo y una buena parte del tiempo,

respectivamente.

Para el ítem 10 (Me canso sin razón alguna) el 44.4 % de los alumnos respondieron, una buena parte del tiempo, siendo este porcentaje el más alto. El 22.2 % de los alumnos respondieron, poco tiempo, siendo este el menor porcentaje para dicho ítem.

Anexo 14: Tabla N°15 y Figura 11: Análisis de las puntuaciones de los ítems positivos

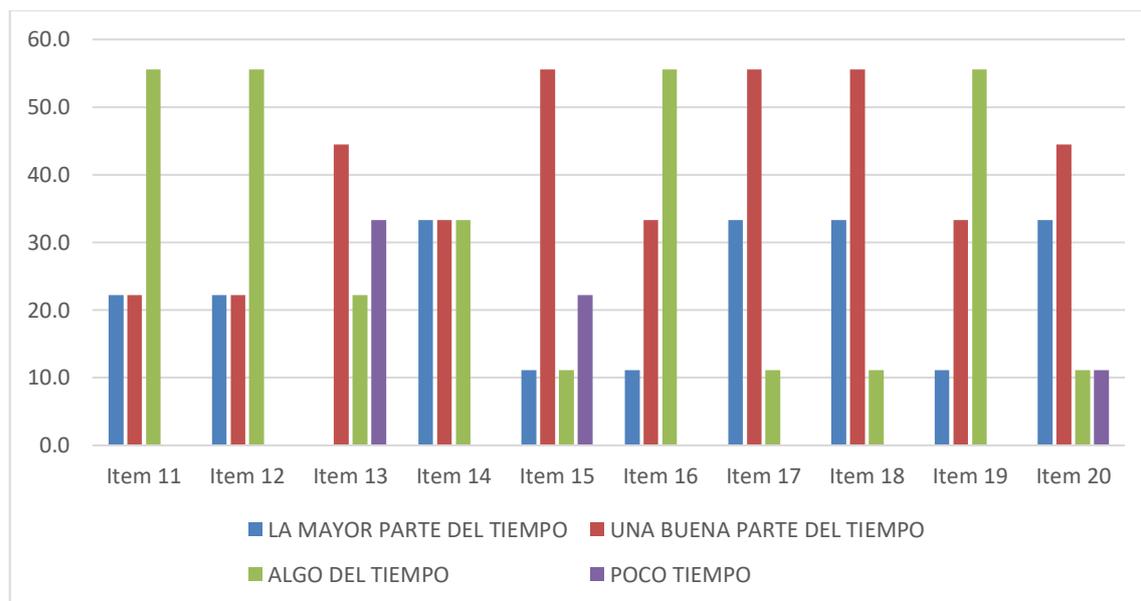
Tabla 15

Porcentaje de las puntuaciones con respecto a los ítems de dimensión positiva.

	Ítem 11	Ítem 12	Ítem 13	Ítem 14	Ítem 15	Ítem 16	Ítem 17	Ítem 18	Ítem 19	Ítem 20
La mayor parte del tiempo	22.2	22.2	0.0	33.3	11.1	11.1	33.3	33.3	11.1	33.3
Una buena parte del tiempo	22.2	22.2	44.4	33.3	55.6	33.3	55.6	55.6	33.3	44.4
Algo del tiempo	55.6	55.6	22.2	33.3	11.1	55.6	11.1	11.1	55.6	11.1
poco tiempo	0	0.0	33.3	0	22.2	0	0	0	0	11.1

Fuente: Investigador

Figura 11



Fuente: Investigador

Comentario: Se observa que para el ítem 11 (Mi mente está tan clara como siempre) el 55.6 % de los alumnos respondieron que, algo del tiempo, siendo este porcentaje el más alto. El 22.2 % de los alumnos respondieron, la mayor parte del tiempo y una buena parte del tiempo, respectivamente, siendo este porcentaje el más bajo para dicho ítem.

Para el ítem 12 (Me es fácil hacer lo que siempre hacía) el 55.6 % de los alumnos respondieron que, algo del tiempo, siendo este porcentaje el más alto. El 22.2 % de los alumnos respondieron, la mayor parte del tiempo y una buena parte del tiempo, respectivamente, siendo este porcentaje el más bajo para dicho ítem.

Para el ítem 13 (Me siento agitado y no puedo estar quieto) el 44.4 % de los alumnos respondieron, una buena parte del tiempo, siendo este porcentaje el más alto. El 22.2 % de los alumnos respondieron, algo del tiempo, siendo este el menor porcentaje para dicho ítem.

Para el ítem 14 (Siento esperanza en el futuro) el 33.3 % de los alumnos

respondieron, la mayor parte del tiempo, una buena parte del tiempo y algo del tiempo, respectivamente.

Para el ítem 15 (Estoy más irritable de lo normal) el 55.6 % de los alumnos respondieron, algo del tiempo, siendo este porcentaje el más alto. El 11.1 % de los alumnos respondieron, la mayor parte del tiempo, siendo este porcentaje el más bajo para dicho ítem.

Para el ítem 16 (Me es fácil tomar decisiones) el 55.6 % de los alumnos respondieron, algo de tiempo, siendo este porcentaje el más alto. El 11.1 % de los alumnos respondieron, la mayor parte del tiempo, siendo este el menor porcentaje para dicho ítem.

Para el ítem 17 (Siento que soy útil y me necesitan) el 55.6 % de los alumnos respondieron, una buena parte del tiempo, siendo este porcentaje el más alto. El 11.1% de los alumnos respondieron, algo del tiempo, siendo este el menor porcentaje para dicho ítem.

Para el ítem 18 (Mi vida es bastante plena) el 55.6 % de los alumnos respondieron, una buena parte del tiempo, siendo este porcentaje el más alto. El 11.1 % de los alumnos respondieron, algo del tiempo, siendo este el menor porcentaje para dicho ítem.

Para el ítem 19 (Siento que los demás estarían mejor si yo muriera) el 55.6 % de los alumnos respondieron, una buena parte del tiempo, siendo este porcentaje el más alto. El 11.1 % de los alumnos respondieron, la mayor parte del tiempo, siendo este el menor porcentaje para dicho ítem.

Para el ítem 20 (Todavía disfruto de las cosas que disfrutaba antes) el

44.4 % de los alumnos respondieron, una buena parte del tiempo, siendo este porcentaje el más alto. El 11.1 % de los alumnos respondieron, algo de tiempo y poco tiempo, respectivamente, siendo este el menor porcentaje para dicho ítem.

Anexo 18:

Consentimiento Informado

Usted ha sido invitado a participar en una investigación sobre **NIVELES DE DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DEL XI Y XII CICLO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA QUE DESARROLLAN EL SÍNDROME DE BURNOUT.**

Esta investigación es realizada por la Alumna Ventura Guevara Mariel Nattaly estudiante de 7^{mo} año la Facultad De Medicina de la Universidad Nacional de Cajamarca.

El propósito del presente estudio es conocer LOS NIVELES DE DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DEL XI Y XII CICLO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA QUE DESARROLLAN EL SÍNDROME DE BURNOUT. En este trabajo se espera que todos participen en forma voluntaria. La aplicación del presente cuestionario es anónima y confidencial. Esto implica que ninguna otra persona conocerá las respuestas del cuestionario en mención.

Los resultados obtenidos en esta investigación servirán para tener un sustento legal para que la institución pueda implementar una metodología que pueda ayudar a los alumnos de la Facultad De Medicina a enfrentar a las nuevas etapas que exige su formación académica.

Si ha leído este documento y ha decidido participar, entienda que su participación es completamente voluntaria y que usted tiene derecho a abstenerse del estudio. Su firma en este documento significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento.

Fecha:

Alumnos

Investigador

