



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

Síndrome de Burnout, su relación para la depresión y ansiedad en alumnos de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma en el contexto de la pandemia por COVID-19 – noviembre 2020

MODALIDAD DE OBTENCIÓN: SUSTENTACIÓN DE TESIS VIRTUAL

Para optar el título profesional de Médico (a) Cirujano (a)

AUTOR

Condor Buitron, Jhonfreed (0000-0003-3207-5894)

ASESOR

Dr. Loo Valverde, María Elena (0000-0002-8748-1294)

Lima, 2022

Metadatos Complementarios

Datos de autor de tesis.

AUTOR: Condor Buitron, Jhonfreed

Tipo de documento de identidad: DNI

Número de documento de identidad: 46275555

ORCID: 0000-0003-3207-5894

Datos de asesor de tesis.

AUTOR: Loo Valverde, María elena.

Tipo de documento de identidad: DNI

Número de documento de identidad: 09919270

ORCID: 0000-0002-8748-1294

Datos del director de tesis.

AUTOR: De La Cruz Vargas, Jhony Alberto

Tipo de documento de identidad: DNI

Número de documento de identidad: 06435134

ORCID: 0000-0002-5592-0504

Datos del jurado de tesis.

PRESIDENTE: Correa López, Lucy E.

Tipo de documento de identidad: DNI

Número de documento de identidad: 42093082

ORCID: 0000-0001-7892-4391

MIEMBRO: Roldan Arbieto, Luis

Tipo de documento de identidad: DNI

Número de documento de identidad: 10197482

ORCID: 0000-0002-3779-5404

MIEMBRO: Roque Quezada, Juan Carlos E.

Tipo de documento de identidad: DNI

Número de documento de identidad: 45914991

ORCID: 0000-0002-1886-0426

Datos de la investigación

Campo del conocimiento OCDE: 3.02.27

Código del Programa: 912016

DEDICATORIA

La presente tesis es dedicada para:

Mis queridos padres, quienes me guiaron e inculcaron en mi la perseverancia para alcanzar los objetivos planteados.

Mi familia, quienes me brindaron su apoyo en el transcurso de mi formación académica.

Mi asesora, quien me apoyo con sus conocimientos para poder realizar el trabajo de investigación.

Por último, mis compañeros que me brindaron ese apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTOS

Quiero empezar como primer punto, dando un agradecimiento infinito a nuestro señor DIOS. Por guiarme en mi camino y cuidar a mi familia en tiempos difíciles como en la actualidad.

En segundo punto quiero agradecer a mi familia, mi madre, por ser la persona que cree en mí, darme la fuerza para cumplir mis objetivos y la inspiración para luchar contra las adversidades que se me presenten. A mi padre quiero agradecerle por haberme dando el ejemplo de la disciplina y perseverancia para cumplir los objetivos planteados. Todos mis otros familiares, por ser un ejemplo de superación, amor y gratitud hacia los demás.

En tercer punto agradezco a todos mis compañeros que conocí en el transcurso de mi formación académica dentro de la universidad. Asimismo, a mis compañeros del lugar donde vivo por aparecer en mi vida y dejar una huella que me sirvió para mejorar como persona.

Finalmente agradezco a todos mis profesores que conocí en el transcurso de mi vida universitaria, dejando una gran enseñanza en la parte académica como también su experiencia como profesional. Enseñándome que un médico no solo es un conjunto de conocimientos, también un ser humano que tiene que enseñar, guiar, cuidar y ser agradecido por la confianza que otros depositan en nosotros.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la asociación del síndrome de burnout (SBO) con la depresión y ansiedad en alumnos de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma en el contexto de la pandemia por covid-19 – noviembre 2020. **Métodos:** Estudio observacional, cuantitativo, Transversal, analítico. La muestra estuvo conformada por 128 estudiantes de medicina del 5to y 6to año académico. Para el SBO se aplicó el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory – Student Survey (MIB-SS), para la depresión el Patient Health Questionnaire (PHQ-9) y General Anxiety Disorder-7 (GAD-7) para evaluar ansiedad. En el análisis estadístico se usó el programa SPSS 25.0, las pruebas estadísticas chi cuadrado, OR ajustado. Través de un modelo de regresión logística binaria y con su respectivo intervalo de confianza **Resultados:** Se encontró una asociación del SBO con la depresión ($P=0.006$ OR a :18.6 (IC 2.327- 148.897) y la ansiedad ($P=0.011$ OR a :7.459 (IC 1.578 – 35.256). **Conclusión:** Los estudiantes de medicina humana del 5to y 6to año que cursaron con SBO, padecieron también depresión y ansiedad.

Palabras clave: Burnout; Ansiedad; Depresión; Salud Mental; Estudiante de medicina. (Fuente: Decs)

SUMMARY

Objective: To determine the association of burnout syndrome (SBO) with depression and anxiety in human medicine students of the Ricardo Palma University in the context of the covid-19 pandemic - November 2020. **Methods:** Observational, quantitative, transverse, analytical study. The sample was made up of 128 medical students from the 5th and 6th academic years. For SBO, the Maslach Burnout Inventory - Student Survey (MIB-SS) was applied, for depression the Patient Health Questionnaire (PHQ-9) and General Anxiety Disorder-7 (GAD-7) to assess anxiety. In the statistical analysis the SPSS 25.0 program was used, Chi square statistical tests, adjusted OR. Through a binary logistic regression model and with its respective confidence interval **Results:** An association of SBO with depression was found ($P=0.006$ OR ad:18.6 (CI 2.327- 148.897) and anxiety ($P=0.011$ OR ad:7.459 (CI 1.578 - 35.256). **Conclusion:** 5th and 6th year human medicine students with SBO also suffered from depression and anxiety.

Keywords: Burnout; Anxiety; Depression; Mental Health; Medical Student. (Source: MESH)

ÍNDICE

RESUMEN	3
INTRODUCCIÓN	7
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	8
1.1 Descripción de la realidad problemática	8
1.2 Formulación del problema	9
1.3 Línea de investigación nacional y de la URP vinculada	9
1.4 Justificación del estudio	10
1.5 Delimitación del problema	10
1.6 Objetivos: General y Específicos.	11
1.6.1 Objetivo general:	11
1.6.2 Objetivos específicos	11
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	11
2.1 Antecedentes de investigación Internacional y Nacional	11
2.2 Bases teóricas	22
2.3 Definición conceptos operacionales	33
CAPITULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES.	33
3.1 Hipótesis: General y específicas.	33
3.2 Variables principales de investigación.	34
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	35
4.1 Tipo y diseño de investigación.	35
4.2 Población y Muestra	35
4.3 Operacionalización de variables	36
4.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos.	36
4.5 Recolección de datos.	39
4.6 Técnica de procesamiento y análisis de datos.	39
4.7 Aspectos éticos.	40
CAPITULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	41
5.1 Resultados	41
5.2 Discusión	47
CAPITULO VI: CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIÓN	50
6.1 Conclusión	50
6.2 Recomendación	51
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	53
ANEXOS	58
Anexo 1 - “Acta de aprobación del Proyecto de tesis”.	58
Anexo 2 - “Carta de compromiso del asesor de tesis”.	59

Anexo 3 – “Carta de aprobación del proyecto de tesis, firmado por la secretaria académica”	60
Anexo 4 – “Constancia de comité de ética”	61
Anexo 5 – “Acta de aprobación del borrador de tesis”	62
Anexo 6 – “Acta aprobación de borrador de tesis por el jurado”	63
Anexo 7 – “Reporte de originalidad del Turnitin”	64
Anexo 8 – “Certificado de asistencia al curso taller”	66
Anexo 9 - “Matriz De Consistencia”	67
Anexo 10 - “Operacionalización De Variables”	68
Anexo 11 - “Ficha recolección de datos e instrumentos utilizados.	70
Anexo 12 - “Base de datos (Excel,Spss) / Link subida INICIB-URP”	75

INDICE DE TABLAS

TABLA 1 : Las características de los estudiantes de 5to y 6to año académico - “Facultad de Medicina Humana” de la “Universidad Ricardo Palma” 2020 - II.	41
TABLA 2 : Factores demográficos y su asociación con el síndrome burnout en alumnos de medicina humana de la “Universidad Ricardo Palma” 2020-II.	42
TABLA 3 : Asociación de la afectación socioeconómica originada por la pandemia con el síndrome de burnout en alumnos de medicina de la “Universidad Ricardo Palma” 2020 - II.....	43
TABLA 4 : Nivel de satisfacción con las clases virtuales y el síndrome burnout en alumnos de medicina de la “Universidad Ricardo Palma” 2020-II.	43
TABLA 5 : Análisis multivariado de las variables independientes asociados a síndrome de burnout en alumnos de medicina de la “Universidad Ricardo Palma” 2020-II.	44
TABLA 6 : Asociación del síndrome de burnout con la depresión en alumnos de medicina de la “Universidad Ricardo Palma” 2020-II.....	44
TABLA 7 : Asociación de las dimensiones de síndrome burnout con la depresión en alumnos de medicina de la “Universidad Ricardo Palma” 2020-II.	45
TABLA 8 : Asociación del síndrome de burnout con la ansiedad en alumnos de medicina de la “Universidad Ricardo Palma” 2020-II.....	45
TABLA 9 : Asociación de las dimensiones de síndrome burnout con la ansiedad en alumnos de medicina de la “Universidad Ricardo Palma” 2020-II.	46
TABLA 10 : Análisis multivariado variables independientes asociado a la depresión y ansiedad en alumnos de medicina de la “Universidad Ricardo Palma” 2020-II.....	46

INDICE FIGURAS

FIGURA 1 : Prevalencia Síndrome de Burnout en alumnos del 5to y 6to año académico de medicina una humana de la “Universidad Ricardo Palma” 2020-II.	42
--	----

INTRODUCCIÓN

Población general vive los efectos colaterales causados por la pandemia. En el Perú el 6 de marzo de 2020 se diagnosticó el primer caso positivo¹. El gobierno de turno tomo medidas el 15 de marzo. Ordenando cierre de fronteras e implementación cuarentena, clausurando actividades no esenciales para controlar la expansión del SARS-COV-2².

Se produjo un retroceso en la educación como consecuencia de la pandemia, por lo cual se implementó clases virtuales.³ Pero según los datos publicados en INEI-Perú, solo 40.1% de los hogares tiene acceso al internet⁴, generando una brecha en la conectividad que complica el correcto desarrollo de las actividades académicas. El Ministerio de Educación (MINEDU) informó en setiembre un total de 174 544 universitarios a nivel nacional interrumpieron sus estudios por problemas de origen multicausal, no solamente económico.⁵

Las medidas tomadas para controlar el avance de la pandemia como el distanciamiento social ha incrementado la posibilidades de problemas psicológicos, por lo cual es más probable que los problemas depresivos y ansiosos ocurran o empeoren⁶.

Sánchez-Marín C et al⁷. Menciona que antes de la pandemia los estudiantes de medicina humana presentaban una prevalencia frecuente de episodios hipomaniacos, depresión mayor y riesgo suicida. También la presencia del síndrome de burnout (SBO) en el transcurso de su formación profesional.^{8,9}

Esperamos que este estudio permita conocer la salud mental de los estudiantes de medicina humana en el estado de emergencia actual.

CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La pandemia por covid-19 tuvo como foco de origen China. Siendo Wuhan, la ciudad que notificó un conglomerado de casos de neumonía el 31 de diciembre del 2019. Presentada como pandemia el 11 de marzo del 2020 por parte de la OMS¹⁰. La pandemia también golpea Europa a partir del 20 de marzo, donde Italia fue el 2do país con un mayor número de casos después de China¹¹.

El Coronavirus 2019 (COVID-19) llegó tarde a América Latina, siendo Brasil el primer país de la región en reportar un caso confirmado (25 de febrero de 2020). Pocas semanas después, los otros países de América latina habían cerrado sus fronteras¹².

El primer caso de covid-19 positivo en Perú se dio el 6 de marzo de 2020, mediante un piloto comercial que regresaba de sus vacaciones de Europa¹. El Perú tomó medidas de emergencia a los pocos días, siendo uno de los primeros países de América Latina en decretar estado de emergencia, cerrar fronteras, implementar una cuarentena para controlar la expansión del SARS-coV-2. Lo cual sucedió el 15 marzo, por la fragilidad y fragmentación del sistema sanitario¹³. Pero estas medidas ocasionaron diferentes problemas socioeconómicos en la población. Siendo los más afectados, el sector de extrema pobreza.

En el transcurso que la pandemia fue apoderándose de América latina. Se empezó originar un alarme retroceso en la educación superior, millones de estudiantes empezaron abandonar sus estudios, siendo la causa de mayor incidencia el no poder realizar los pagos educativos. Así mismo la mayoría de clases brindadas se desarrollaron en formato virtual. Pero millones de personas no contaban con ese servicio, inclusive una conexión inestable de celular³.

El Perú presenta un problema de conectividad, siendo la educación superior publica la más afecta. Además, según el INEI solo el 40.1% hogares tiene acceso a internet, esta brecha de conectividad complico aún más el desarrollo de actividades académicas.⁴

También debemos tener presente. Antes que la pandemia llegara al Perú, existían diferentes problemas en la salud mental de los estudiantes. Esto se

confirma por la existencia de diferentes estudios sobre la salud mental. Siendo uno de ellos, el estudio realizado por el ministerio de educación (MINEDU) el año 2019, donde revelo que el 85% comunidad educativa, es decir entre universitarios, profesores y personal administrativo; la problemática más recurrente era la ansiedad (82%), estrés (79%) y la violencia (52%)¹⁴. Así mismo un estudio realizado en el año 2016 en estudiantes de medicina de Lambayeque, con un total de 284 alumnos, se concluyó que existe una prevalencia frecuente de episodios hipomaniacos, depresión mayor y de riesgo suicida⁷

Después de todo lo mencionado, sumando la escasa información sobre la problemática de salud mental de los estudiantes universitarios en tiempos de pandemia. El presente estudio determino la asociación del síndrome de burnout con la depresión y ansiedad en alumnos de medicina humana de la “Universidad Ricardo Palma”. Por último, tenemos presente que los resultados obtenidos sirvan para conocer una problemática actual en los estudiantes medicina humana en el ámbito de su salud mental, ayude a plantear diferentes y eficaces soluciones que mejoren la calidad académica y vida de los estudiantes.

1.2 Formulación del problema

¿Cuál es la asociación del síndrome de burnout con la depresión y ansiedad en alumnos de medicina humana de la “Universidad Ricardo palma” en el contexto de la pandemia por covid-19 – noviembre 2020?

1.3 Línea de investigación nacional y de la URP vinculada

La presente investigación se encuentra en la diecisieteava prioridad nacional 2015-2021 del instituto nacional de salud (INS), la línea de investigación engloba el área de salud mental, el cual es una prioridad de estudio en el Perú contemporáneo.

1.4 Justificación del estudio

La pandemia por el covid-19 y las restricciones sociales establecidas por el gobierno peruano tomo por sorpresa a pocos días de la apertura del año académico 2020 en las diferentes instituciones de educación superior, no se sabía aun las posibles consecuencias que tendría sobre la salud pública, bienestar social y económica.¹⁵

Teniendo presente que la vida universitaria es una etapa nueva para un joven, algunos casos esta etapa puede verse afecta u obstaculizada por la depresión. La universidad puede ser también un catalizador para el origen enfermedades de salud mental. También es la etapa donde se adquiere actitudes propias de un adulto y la capacidad de ser independientes¹⁶.

Tenemos que tener presente que el estrés académico puede correlacionarse con la depresión y esta a su vez dar origen a diferentes problemas, como el consumo de sustancias no saludables.¹⁷

Los estudiantes medicina humana al tener una carga académica más intensa son proclives a poder presentar prevalencias más altas de ansiedad, depresión y conducta suicida que otras profesiones, como lo menciona un estudio realizado en México¹⁸.

Perú no es muy distante a esta realidad, que afecta la salud mental de los universitarios. Según la defensoría del pueblo, indica que el 38% de los estudiantes universitarios sufren algún tipo de alteración mental; como la ansiedad y depresión (MINSA). En lo que va del año 2020, un total de 391 personas se han quitado la vida, siendo con mayor frecuencia los jóvenes¹⁹.

Finalmente el presente estudio brinda una información valiosa para saber la salud mental de los universitarios durante la pandemia junto a un beneficio para la sociedad²⁰.

1.5 Delimitación del problema

El presente estudio se delimita en la asociación del síndrome de burnout con la depresión y ansiedad en alumnos de medicina humana de la “Universidad Ricardo Palma” en el contexto de la pandemia por covid-19 – noviembre 2020

1.6 Objetivos: General y Específicos.

1.6.1 Objetivo general:

Determinar la asociación del síndrome de burnout con la depresión y ansiedad en alumnos de medicina humana de la “Universidad Ricardo Palma” en el contexto de la pandemia por covid-19 – noviembre 2020.

1.6.2 Objetivos específicos

- Conocer la asociación entre los factores demográficos y el síndrome de Burnout.
- Conocer la asociación que existe entre la afectación socioeconómica originada por la pandemia de covid-19 y el síndrome de burnout.
- Identificar la asociación que existe entre la satisfacción de las clases virtuales y el síndrome de burnout.
- Identificar la asociación del síndrome burnout con la depresión.
- Determinar la asociación del síndrome burnout con la ansiedad.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de investigación Internacional y Nacional

Antecedentes Internacionales

Galván-Molina JF, et al. (2017) En su estudio “Sistema de tamizaje de psicopatología en estudiantes de Medicina”.²¹ Mediante un estudio transversal, observacional y analítico. Realizado mediante el uso de los instrumentos: escala trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en adultos (ASRS-V1.1), inventario de ansiedad estado-rasgo (STAI), formulario para la depresión de Zung y Conde, formulario de orientación sexual de Almonte-Herskovic, escala para riesgo suicida de Plutchik, Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) para la identificación de alcoholismo, test de Fagerström de dependencia de nicotina, inventario de burnout de Maslach (MBI) y cuestionario de trastornos de la alimentación (EDI 2). Ejecutándose en

323 estudiantes que cursaban el primero, tercero y sexto grado de Medicina. Donde se obtuvo como resultado que la incidencia más frecuente fue la depresión (24%), TDAH (28%) y ansiedad (13%). También se halló una prevalencia de 13.4% del síndrome burnout presentando una puntuación alta. Por último, una 1/5 parte de la población tuvo una relación dañina en el consumo de alcohol y tabaco.

Granados-Cosme J, et al. (2020) En su estudio “Depresión, ansiedad y conducta suicida en la formación médica en una universidad en México”.²² Con el fin de comparar las prevalencias de ansiedad, depresión, conducta suicida entre alumnos de medicina y de otras carreras en una universidad en México. Mediante un estudio transversal y la aplicación de una encuesta en varios estudiantes del primer y último grado de la licenciatura en medicina versus otra muestra que presenta el mismo tamaño y en las mismas condiciones, pero de otra profesión. Se buscó hallar odds ratio (OR) y la significancia estadística. Obteniendo como resultado que los estudiantes de medicina manifiestan prevalencias superiores de ansiedad, depresión y conducta suicida que otras carreras, los del último grado manifestaron prevalencias superiores que los del primero. La variable del sexo influyó más entre alumnos de otras profesiones, pero no en los de medicina.

Guzmán Palacios, David. (2016) En su estudio “Determinación de depresión y síndrome de burnout por instrumentos psicométricos en internos de medicina en la universidad de guayaquil, facultad de ciencias médicas, periodo 2015–2016”.²³ Tuvo como fin determinar si los internos de medicina. Manifestaban algún nivel de alteración mental como la depresión y el síndrome de burnout por medio de instrumentos. Desarrollándose en una muestra de 372 internos de medicina. Se halló que todos los internos padecían algún nivel de depresión, siendo la depresión en nivel moderado la de mayor incidencia (49%), la depresión leve (24%), depresión grave (7%) y mínima depresión (20%); sobre la pregunta si algún estudiante a visitado algún especialista en salud mental en los últimos 5 años, solo se encontró que 7% había visitado médico especialista en salud mental. También en el estrés crónico se encontró un 5% no

manifestaba ningún síntoma, 68% manifestaba síntomas de estrés crónico en nivel moderado, el 26% presento un estrés crónico leve y un 5% manifestaron un estrés crónico profundo.

Robson Aparecido Dos santos Bonit, et al. (2018) En su estudio “El agotamiento de los estudiantes de medicina durante los primeros años de la universidad: Prevalencia y factores asociados”.²⁴ Tiene como fin evaluar la prevalencia y los posibles factores asociados con el desarrollo del síndrome de agotamiento profesional (Burnout) entre los estudiantes de medicina en los primeros años de la carrera. Mediante un estudio transversal en la Institución de Ciencias de la Salud de Barretos. Un total de 330 estudiantes de los primeros cuatro años de la escuela de medicina participaron en la respuesta a los cuestionarios sociodemográficos y el Inventario de Burnout de Maslach (MBI-SS). Donde se analizaron los datos obtenidos de 265 estudiantes que desarrollaron al menos al cuestionario sociodemográfico y en el MBI-SS (tasa de respuesta = 80,3%). Un (n= 1, 0,3%) participante potencial vio el Formulario de Consentimiento Informado, pero no aceptó participar en el estudio. En un total de 187 estudiantes (187/265, 70,6%) tienen altos niveles de agotamiento emocional, 140 (140/265, 52,8%) presentan un alto grado de cinismo y 129 (129/265, 48,7%) presentan una baja eficacia académica. Con respecto al punto bidimensional indicaba que solo 119 (44,9%) estudiantes experimentaban agotamiento. Con respecto al criterio tridimensional, 70 estudiantes (26,4%) tienen agotamiento. El año académico con mayor incidencia de estudiantes afectados para ambos criterios es el primer año ($p = 0,001$). El Atributos personales indican que el 11% ($\Delta R = 0,11$) de la variabilidad del agotamiento está bajo el criterio bidimensional y el 14,4% ($R^2 = 0,144$) bajo el criterio tridimensional.

Serrano F, et al. (2016) En su estudio “Síndrome de Burnout en estudiantes de seis facultades de medicina de Colombia, 2016-1: estudio multicéntrico”.²⁵ Con el fin determinar la prevalencia del síndrome burnout (SB) en los estudiantes de medicina de seis facultades de Colombia. Mediante un estudio observacional descriptivo, de corte transversal, multicéntrico, con el uso de una encuesta a 180 estudiantes de seis facultades de medicina por un muestreo de conveniencia. Se definió SB positivo o negativo según el test Maslach Burnout

Inventory-Student Survey (MBI-SS), También por medio del uso de otras variables académicas y socio-económicas. Dando como resultado en 180 estudiantes. La mediana de la variable edad fue de 20 años (rango intercuartílico: 19-22 años), el 52% (94) fueron hombres. El 10% (18) tenían SB positivo, con rangos de 0-23% según la sede del encuestado, aumentando la incidencia a medida que el año de estudio aumentara, a excepción de primero y sexto año académico. El consumo de bebidas energizantes fue la variable con mayor diferencia porcentual, visualizando que su mayor consumo se da entre los que tienen SB. Con respecto a sus tres magnitudes, el 36,8% (66) tiene agotamiento emocional; el 37,2% (67) tiene cinismo y el 25,6% (46) presenta una baja autoeficacia académica.

Asencio López L, et al. (2016) En su estudio “Síndrome de burnout en estudiantes de primero a sexto año de medicina en una universidad privada del norte de México: estudio descriptivo transversal”.²⁶ Tiene como fin saber la prevalencia de síndrome de burnout en estudiantes de primero a sexto año de medicina. Mediante un estudio transversal desarrollado en la Escuela de Medicina. Se usó los instrumentos de medición: Escala Unidimensional de Burnout Estudiantil (EUBE) y Maslach Burnout Inventory (MBI). Donde se halló que 344 alumnos solo participaron 225, 153 de primero a tercer año (grupo 1) y 72 de cuarto a sexto año (grupo 2). El 94,1% de los alumnos del grupo 1 manifestó un síndrome de burnout leve y 2,8% presentaron síndrome de burnout moderado; en el grupo 2 el síndrome de burnout moderado se manifestó en un 27,8% y profundo 8,3%, siendo el grupo 2 más elevado a comparación del grupo 1 ($p=0,02$).

Antecedentes nacionales

Correa López L, et al (2017) En su estudio “Factores asociados al Síndrome de Burnout en estudiantes de la Universidad Ricardo Palma en el periodo 2017”.²⁷ Tiene como finalidad determinar los factores asociados al síndrome de burnout en estudiantes universitarios. Mediante un estudio cuantitativo, analítico, prospectivo, transversal, realizado por encuestas. Una muestra de 337 alumnos, cual 223 pertenecen a la facultad de medicina humana, 56 de FACEE, 5 pertenecen a la facultad de ciencias biológicas y 53 de la facultad de ingeniería. Hallándose que el 31% de los alumnos encuestados presenta el síndrome de Burnout. También se desarrolló la asociación de las diferentes variables con el síndrome de Burnout, dando como resultado que la edad manifiesta una relación significativa OR: 2,166 IC 95% (1,345-3,488) ($p=0,001$), Pero otras variables estudiadas no fueron significativas: edad (OR=2.166 IC95% 1.345- 3.488), sexo (OR=1.224 IC95%. 0.768 - 1.952), vivir con sus padres (OR=1.289 IC95%. 0.638 - 2.604), dependencia económica (OR=1.932 IC95%. 0.708- 5.275). presencia de hijos (OR=1.386 IC95%. 0.490 - 3.919).

De La Cruz-Hinojosa I. (2015) En su estudio “Perfil socio demográfico, nivel de síndrome de burnout y su asociación con el nivel de ansiedad en internos de medicina de dos hospitales públicos de Arequipa, 2015”.²⁸ Tiene como fin determinar el Perfil sociodemográfico, el Nivel de Síndrome de Burnout y su asociación con el Nivel de Ansiedad en Internos de Medicina. Mediante el uso de caracteres sociodemográficos, el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) y el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI). También el uso de pruebas estadística descriptiva y para la relación de variables la Prueba de Chi cuadrado de Pearson y el coeficiente $p<0,05$. Obteniéndose como resultado que 115 participantes, el 57.4% fueron varones y 42.6% mujeres, con respecto a la condición de estado civil, un 96.5% fueron solteros, aquellos que viven con sus padres en un 60%. Hospital donde realizar sus prácticas de Internado es el Honorio Delgado Espinoza, fue un 65,2%. Los que presentan una plaza no rentada 51,3%, los que realizan la rotación de Pediatría fue un 27,8%. Con respecto a la edad un 55.7% de casos estuvieron en el rango de 23 a 24 años.

También los que presentaron un nivel Intermedio de síndrome de Burnout fue 57,4%, un nivel de ansiedad leve fue de 42,6%. Si bien es cierto no se obtuvo ninguna relación estadísticamente significativa entre las diferentes variables del perfil sociodemográfico y el nivel de Síndrome de Burnout, lo mismo sucedió con nivel de ansiedad. Pero si se encontró que el Nivel de Síndrome de Burnout tiene asociación estadísticamente significativa con la ansiedad ($P < 0,05$).

Loaiza Ancó K. (2019) En su estudio “Características generales, nivel de síndrome de burnout y su asociación con el nivel de ansiedad, depresión y funcionalidad familiar en internos de medicina del hospital Goyeneche de Arequipa 2019”.²⁹ Donde participaron 80 alumnos pertenecientes al internado de medicina humana. Recolección de datos se dio mediante una ficha de datos, test ansiedad de Beck, test depresión de Beck, APGAR familiar y el cuestionario de Maslach burnout I. El análisis estadístico empleado fue chi cuadrado y la correlación de spearman. hallándose que el 57.5% son mujeres y el 42.5% varones. La gran parte de la muestra (83.75%) se encuentra entre edades de 24 a 26 años y en relación a la procedencia: 32.5% son de UNAS y 67.5% del UCSM, estado civil: el 1.25% son casados y el 98.75% solteros. La incidencia del Síndrome de Burnout es de 35%. Entre los estudiantes de medicina humana que evidencian Síndrome de Burnout se halló que 30% presentan algún nivel de Ansiedad, 17.5% manifiestan algún nivel de Depresión y 22.5% manifiestan disfunción familiar.

Núñez Joseli L; et al. (2017) En su estudio “Prevalencia del síndrome de burnout en estudiantes de medicina humana de una universidad pública en Perú. 2017”.⁸ Tiene como fin saber la prevalencia del síndrome de Burnout y sus diferentes dimensiones. También sus factores asociados en los alumnos de medicina de la Facultad de Medicina Humana “Daniel Alcides Carrión” de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. Mediante un estudio transversal en alumnos de medicina cursan el semestre académico 2016-II. Se emplearon dos instrumentos, una con referencia a las características sociodemográficas y el cuestionario de Maslach Burnout Inventory para estudiantes (MBI-SS). Se recolecto un total de 368 alumnos (59.5%). Obteniéndose que el promedio de edad fue de 22.11. Mayor porcentaje es el

sexo femenino, con un 53% (n=195). La prevalencia del síndrome de burnout fue de 12% (n=45). Un 34,5% (n=127) manifestaron puntuación alta de agotamiento emocional, un 25% (n=92) puntuación alta de despersonalización, y un 28,8% (n=106) manifestó puntuación baja de realización personal.

Ollachica-Arce J. (2019) En su estudio “Prevalencia del Síndrome de Burnout y su asociación con el nivel de Depresión en Médicos e Internos de Medicina, del Hospital de apoyo Camaná, febrero 2019”.³⁰ Tiene como fin determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout y su asociación con el nivel de depresión en médicos e internos. Mediante un estudio Observacional, descriptivo-prospectivo, transversal. Donde la población estudio fue conformada por 34 médicos y 15 internos de medicina que pertenecían a diferentes áreas, como la de Medicina, Cirugía, Traumatología, Ginecología, Pediatría. La obtención de los datos fue mediante un cuestionario que contenía los datos generales, junto con dos instrumentos diferentes, como la escala Beck Depresión Inventory y Maslach Burnout Inventory. Los resultados obtenidos presentaron que el 15.0% de los médicos e internos presentaron el síndrome de Burnout. El 75.0% de los médicos e internos manifestaron depresión mínima, el 10.0% manifestaron depresión leve, el 7.5% manifestaron depresión moderada y el 7.5% manifiestan depresión severa. Según la prueba estadística chi cuadrado ($X^2=20.13$) muestra que tanto el síndrome de Burnout y la depresión manifiestan una asociación estadísticamente significativa ($P<0.05$). Además, se obtuvo un OR de 9.33 junto a intervalos de confianza (1.37-63.33); lo que indica que el síndrome de Burnout produce 9.33 veces más posibilidades de padecer depresión de las que no sufren depresión.

Ventura Guevara M; et al. (2017) En su estudio “Niveles de depresión en estudiantes del 6to año de la facultad de medicina de la universidad nacional de Cajamarca que han desarrollado el síndrome de burnout en el 2017”.³¹ Tiene como fin determinar los niveles de depresión en los alumnos del sexto año de la Facultad de Medicina que han desarrollado el Síndrome de Burnout en el año 2017. Se desarrollo mediante un estudio tipo descriptivo, correlacional y transversal. Además, se usó los instrumentos como escala de MBI-HS para el síndrome de burnout y la escala auto aplicada de la depresión de Zung. Para

conocer la asociación entre las diferentes variables se usó la prueba estadística de distribución Chi cuadrado (X^2) y un intervalo de confianza (IC) del 95%. Ejecutándose en 36 alumnos, encontrándose que en el síndrome de Burnout se manifestó en 9 alumnos (25%), con una puntuación alta en las dimensiones de cansancio emocional y despersonalización. Con respecto a los presentaron el Síndrome de Burnout demostraron tener algún nivel de depresión: Leve (22,2%), moderada (55,5%) y severa (22,2%); planteando así que existe una relación entre el Síndrome de Burnout y depresión en el espacio académico.

Ortiz Castillo J. (2016) En su estudio “Relación de la Ansiedad y Depresión sobre el rendimiento académico en estudiantes de medicina humana”.³² Tiene como fin conocer la relación entre Ansiedad y Depresión con el Rendimiento Académico en los estudiantes de Medicina; asimismo conocer la prevalencia de los trastornos estudiados y el rendimiento en el ámbito académico. Mediante el estudio de una muestra de 323 estudiantes, se analizó la Ansiedad y Depresión con las respectivas herramientas: la escala de Hamilton y se clasificó el rendimiento académico en base a la clasificación de Reyes Murillo. Obteniéndose que nivel promedio de Rendimiento Académico Bajo con un predominio en el sexo femenino. La prevalencia obtenida fue de 42.1% en el caso de ansiedad y 24.8% en el caso depresión; asimismo en ambos se manifestó un predominio en el sexo femenino; También se halló que el grupo del sexo femenino presentaba casos más severos en los trastornos estudiados. Los niveles bajos de rendimiento académico se asocian a un mayor grado de severidad en ansiedad y depresión.

Sánchez Marín C, et al. (2016) En su estudio “Trastornos mentales en estudiantes de medicina humana en tres universidades de Lambayeque, Perú”.⁷ Tiene como fin describir los trastornos mentales más frecuentes en estudiantes de medicina de tres universidades, durante el año 2012. Mediante un Estudio descriptivo transversal. La población de estudio es de 998 estudiantes clasificados según año académico, elegidos por un muestreo consecutivo. Se uso la herramienta del Test Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI). También se utilizó un análisis descriptivo y bivariado para determinar las razones de prevalencia con un IC

95%, junto con las pruebas estadísticas de chi-cuadrado y test de Fisher. Se realizó una entrevista a 284 estudiantes, donde el promedio de edad fue $21,05 \pm 3,8$ años, además la muestra estuvo conformada por 57,4% del sexo femenino, 98,2% solteros, 61% desarrollaban ciencias básicas, 6,7% presentaban un diagnóstico previo de depresión y 7,4% padecían un diagnóstico ansiedad previa al estudio. También 140 alumnos (49,07%) manifestaron al menos un trastorno mental. Los trastornos de mayor prevalencia son el episodio hipomaniaco (19,7%) y episodio depresivo (17,3%). En el análisis bivariado, obtuvo relaciones entre algún tipo de trastorno mental y la edad, estar estudiando en una universidad privada y realizar estudios de ciencias básicas.

Cordova Huancas, C. (2016) En su estudio “Prevalencia del síndrome de Burnout en internos de medicina de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma-2015”.³³ Tiene como fin determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout (SBO) en los Internos de Medicina Humana. Mediante un estudio observacional, descriptivo y transversal, en los internos de medicina (n=177). El SBO se midió mediante el instrumento Maslach Burnout Inventory Services Survey; las variables sociodemográficas y laborales se midieron mediante una encuesta autoadministrada anónima. Para evaluar la relación del SBO y con los factores asociados se usó la prueba Chi cuadrado. Obteniéndose que la frecuencia de SBO fue 60,1% (n=86), el 49,7% (n=71) de los internos presentaron un grado alto de agotamiento emocional (AE), el 38,5% (n=55) presentó un grado alto de despersonalización (DP), y el 32,9% (n=47) presentó un grado bajo de realización personal (RP). Se encontró que la asociación del SBO con sexo ($p=0,015$), edad ($p=0,017$) y remuneración ($p=0.023$).

García Huarache, H. (2020) En su estudio “Factores asociados al Síndrome de Burnout en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019”.³⁴ Tiene como fin determinar los factores asociados al Síndrome de Burnout en Internos de Medicina. Mediante un estudio cuantitativo, analítico y transversal. Por lo cual la recolección de datos se realizó mediante una encuesta, donde la primera parte estuvo conformada por factores individuales, factores sociales y

factores organizacionales y la segunda parte sirvió para conocer el Síndrome Burnout (SB), mediante el uso de Maslach Burnout Inventory (MBI). Obteniéndose una muestra conformada por 111 internos de medicina humana. Se conoció que 85 presentaron Síndrome de Burnout (76.6%) y 26 no presentaron (23.4%). Con respecto a los factores asociados y Síndrome de Burnout tenemos: Factores individuales presentaron una asociación con la variable sexo ($p=0,003$), OR (3.84) e IC 95%(1.52 - 9.70); y la variable edad ($p=0.039$), OR=3.34 IC 95%(1.01 – 11.0), pero no se encontró una asociación con la variable de estado civil. En los factores Sociales, como la variable entorno amical y familiar no presentaron asociación. En los factores Organizacionales se presenta asociación con la distancia de sede hospitalaria ($p=0,040$) y no se presenta una asociación con servicios de rotación hospitalaria.

Rodríguez Castañeda S. (2018) En su estudio “El síndrome de burnout como factor de riesgo para el desarrollo de la depresión en internos y residentes de medicina del Hospital Nacional P.N.P. Luis N. Sáenz en el año 2017”.³⁵ Tuvo como fin determinar el síndrome de Burnout como factor asociado para el desarrollo de la depresión en internos y residentes de medicina humana. Mediante un estudio observacional, analítico, Transversal. Con muestreo por conveniencia. Se uso análisis estadístico descriptivo. Para conocer la asociación que existe entre las variables se empleó la prueba de Chi cuadrado con una significancia menor a 0,05 ($p<0,05$) y un OR utilizando un IC del 95%. Obteniéndose como resultado una muestra de 120 personas. El 65% fueron internos y el 35% fueron residentes. El 57.5% de la población manifestaron un síndrome de burnout mientras que un 40.8% presentó depresión. Para la presencia de depresión se halló como factor de riesgo el síndrome de Burnout que presento un OR= 2.7 (IC 95%:1.253-5.907), el sexo femenino presento un OR=3.5 (IC 95%:1.624-7.864) y al área quirúrgica se encontró un OR=2.4 (IC 95%:1.145-5.154).

Condori Luque V. (2020). En su estudio “Perfil sociodemográfico, nivel de Síndrome de Burnout y su asociación con el nivel de ansiedad en médicos e internos de medicina del Hospital de Camaná, 2020”.³⁶ Tuvo como fin

determinar el perfil sociodemográfico, nivel de Síndrome de Burnout y su asociación con el nivel de Ansiedad en médicos e internos. Mediante un estudio observacional, descriptiva, transversal y de asociación simple según Altman; en una población de 50 médicos e internos de medicina. Se desarrollo una ficha de recolección de datos, el cuestionario de Maslach y el inventario de Zung. Para la asociación de las variables se usó la prueba de Chi cuadrado. Obteniéndose en los 50 participantes, 31 eran varones y 19 eran mujeres; en gran parte (72%) eran menores de 45 años. El 64% eran solteros seguido de los casados con un 22%. Siendo un 26% de la población que se emplea en el Servicio de Cirugía, de Medicina, Pediatría y Ginecología y obstetricia fueron un 20%. El 63.3% de los médicos presentan un nivel medio de Síndrome de Burnout y el 55% de los internos presentan un nivel alto. El 40% de médicos no manifiestan ansiedad y el 55% de los internos presentan ansiedad de mínima a moderada y existe una significancia del síndrome de Burnout con la ansiedad ($P < 0.05$).

Guerrero Rosado G. (2017) En su estudio “Síndrome de burnout y factores asociados en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Trujillo”.³⁷ Tuvo como fin determinar los factores asociados, frecuencia y niveles del Síndrome de Burnout en estudiantes de Medicina. Mediante un estudio descriptivo, en 511 estudiantes de la Facultad de Medicina. Se determinó la asociación entre variables categóricas mediante uso de la prueba Chi Cuadrado de Pearson ($p < 0.05$). Obteniéndose un total de 511 encuestas validadas. Se obtuvo que el 99.2% (IC 95%: 98.01 – 99.79) de estudiantes manifiestan el Síndrome de Burnout; con mayor frecuencia en el nivel leve (81.6%), el nivel profundo presento solamente (1.4%) y la no presencia (0.8%). Se hallo significancia en la condición de aplazado ($p = 0.004$); en ser casado o conviviente ($p = 0.001$); tener hijos ($p = 0.003$); tener el hábito de beber alcohol ($p = 0.00$) y de fumar ($p = 0.006$).

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Síndrome burnout académico

2.2.1.1. Desarrollo histórico.

El entendimiento de burnout ha sido utilizado por primera vez en área de la psicología por Freudenberger (1974). Donde se logró narración como un estatus de fatiga que se lleva a cabo por la manera como se lleva la vida. Maslach y Jackson (1986) propusieron la iniciativa de 3 magnitudes interrelacionadas entre ellas; el cansancio emocional (CE), la despersonalización (DP) y la realización personal (RP) las cuales han sido empleados en el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI)³⁸

Alrededor de en los años 90, campo de estudio se expandió al personal militar, administrativos, personal de justicia, técnicos de pcs, asesores, etcétera. Este cambio ha sido viable por la habituación del MBI a diferentes profesiones, provocando los principios del Maslach Burnout Inventory - Gral. Survey (MBI-GS) para personal no asistencial, esta herramienta se sustituyó la magnitud de despersonalización por "cinismo". Además, favoreció a redefinir el síndrome Burnout como una crisis general que sucede en diferentes profesiones. El burnout académico fue viable desde entablar la utilización del MBI-GS en universitarios, lo cual dio origen al instrumento "Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) de Schaufeli, Martínez, Marques, Salanova & Bakker (2002)". Su uso enseñó la realidad que una gran parte de adolescentes muestran agotamiento por las exigencias académicas, además la existencia de desinterés, autosabotaje a sus deberes académicos y dudas sobre sentido del estudio (cinismo) y la sensación de incompetencia en su desarrollo académico (autoeficacia)³⁹

2.2.1.2 Definición

EL síndrome de burnout es identificado como un problema que provoca un agotamiento físico y mental, constituye actualmente una problemática de monumental efecto social, originando un interés que entregó las facilidades

para una ampliación del campo de estudio, ya que empezaron indagaciones en diferentes espacios interés y últimamente emergen indagaciones con universitarios³⁸.

Parte importante de los alumnos desarrollan las competencias en su proceso formativo, que beneficiaran para conseguir sus objetivos. No obstante, otro conjunto adolescente manifestase inconvenientes en su formación. Experimentan una alta carga de estrés en su formación académica, una sección de ellos podrá conformar tácticas óptimas para hacer frente a las metas académicas. Sin embargo, otros sentirán incapaz de cambiar el problema que los perjudica, lo que lleva como resultado un comportamiento de escape o evitación como un mecanismo defensa. Pero no es lo adecuado en esta situación³⁹

2.2.1.3 Dimensiones

El corazón del síndrome burnout académico se apoya en las magnitudes de agotamiento emocional y cinismo, sin embargo la magnitud de eficacia académica es una variable que se relaciona con la personalidad y predispone al origen del burnout⁴⁰

Agotamiento emocional: Refiere al sentimiento de sentir un estado físico, mental, emocional cansado. Además, una sensación de limitación de no poder rendir correctamente ante las ocupaciones académicas.

Cinismo: Examina la reacción pesimista del estudiante frente a su desarrollo académico, demostrado por la autocrítica, pérdida del interés y valor del estudio.

Autoeficacia académica: Examina la sensación que tiene el estudiante sobre las diferentes competencias en sus estudios y formación académica⁴⁰.

2.2.1.4 Variables asociadas con el burnout académico

Variables del contexto académico

Formado por diferentes causas que ocasionaran el origen del burnout, como:

- No poder contar con una retroalimentación académica adecuada
- Falta de orientación por los tutores; así como la comunicación.
- Una interacción indiferente y falta de comunicación con los docentes.
- No poder contar con un apoyo de una agrupación estudiantil.
- Una mala distribución de la carga académica en relación con el horario
- No poseer la facilidad de tener ayuda educativa.
- No tener la información apropiada para el desarrollo de las ocupaciones académicas³⁹.

Contexto ambiental y/o social.

- No tener una retroalimentación adecuada con sus compañeros de clase.
- No tener participación en actividades culturales de la institución.
- La recreación está limitada por falta de conocimiento o acceso
- El nivel de competencia por parte de otros estudiantes.
- El desarrollo de una profesión que evidencia con mayor frecuencia el burnout: estudiantes con una formación en las ciencias humanas, sociales, etc.
- Un menor apoyo social por parte de los familiares y amigos cercanos.

- No contar con los recursos económicos para su formación.

39

VARIABLES INTRAPERSONALES.

- En el sexo se ha encontrado que el SBO se presenta con mayor frecuencia en las mujeres.
- Constate desarrollo de actividades rutinarias junto a la falta de novedades.
- Inconvenientes que dificultan poder planificar adecuadamente el tiempo.
- No poder controlar o sobrellevar la ansiedad ante los exámenes.
- Bajo nivel de eficacia y validez.
- Poseer un bajo nivel con respecto a las competencias básicas, sociales y cognitivas.
- Tener las altas expectativas frente a los estudios.
- Falta de encontrar la satisfacción frente al desarrollo del estudio o formación académica³⁹.

2.2.1.5 Manifestaciones

Diferentes estudios indican que el Burnout en estudiantes, favorece la presencia de 3 grupos de importantes manifestaciones clínicas:

Psicosomáticas: La presencia de diferentes alteraciones a nivel cardiovascular, presencia de poder presentar fatiga crónica, dolores de cabeza, Afectación a nivel gastrointestinal, presencia de dolores musculares, alteraciones en la calidad del sueño, alteraciones dermatológicas, menstruales y cierto punto de disfunción sexual.

Conductuales: desencadenar consumo o abuso de drogas, medicamentos, alcohol. También la ausencia laboral, adquirir malas conductas alimentarias y no tener la capacidad de poder relajarse.

Emocionales: No tener paciencia, sensación de querer abandonar definitivamente los estudios y el trabajo, irritabilidad, incapacidad de poder concentrarse debido a la ansiedad experimentada, algún nivel de depresión, baja autoestima y la pérdida de motivación para poder realizar las actividades⁴¹.

2.2.1.6 Consecuencias

Las diferentes consecuencias de esta problemática son en el espacio personal como organizacional, presentándose un mayor riesgo de padecer enfermedades psiquiátricas, una alta facilidad para presentar adicción a las drogas, ausencia en el campo laboral, problemas de toda índole que perjudican el poder desarrollar trabajos en grupo, pérdida del rendimiento académico y/o laboral, alteraciones en la capacidad de poder recordar o una memoria deficiente, dificultad para el aprendizaje, afectación de índole sexual, problemas para poder conciliar el sueño. Aumento del cansancio que favorece el origen de enfermedades, dolores en el cuello, cefalea, diversas enfermedades que afecta a nivel cardiovascular, presentar sudor frío, náuseas, uso inapropiado de fármacos tranquilizantes, el uso de estimulantes, etc⁴².

2.2.1.7 Evaluación

El síndrome del burnout presenta tres magnitudes: Agotamiento, cinismo e ineficacia profesional. planteando una tendencia hacia el estudio de estudiantes universitarios (burnout académico)

La investigación del instrumento “MBI-SS (Maslach Burnout Inventory-Student Survey) por Schaufeli, Salanova, González-Romá y Bakker (2002)” pudo facilitar la medición del "burnout" fuera del tema ocupacional. Dirigir sus magnitudes en referencia del "estudio".

Mediante la investigación empírica se ha podido sustentar que los estudiantes también pueden presentar burnout⁴³. (Ver anexo 3)

2.2.2 Depresión

2.2.2.1 Definición

La depresión es una alteración mental con alta incidencia en la actualidad, se manifiesta por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sensación de culpa o baja autoestima, trastornos que afecta el sueño o el apetito, presentar cansancio y no poder concentrarse adecuadamente. Esta alteración mental puede desencadenar hacia un estado crónico o recurrente que dificultan el desempeño y la capacidad para afrontar la vida diaria del individuo⁴⁴. Asimismo, puede evolucionar en una situación más grave, como el suicidio. El grado leve, se puede manejar sin necesidad del uso de fármacos, pero cuando se manifiesta un grado moderado o grave es necesario el uso de fármacos psicoactivos y la presencia de una psicoterapeuta profesional⁴⁴.

2.2.2.2 Causas

Puede desencadenarse por algún evento negativo sucedió en la vida diaria como por ejemplo la pérdida de un ser querido, pérdida del trabajo, tener una enfermedad médica severa, presentar varios sucesos continuos de estrés, consumo de drogas y/o alcohol, etc. También existe la posibilidad de presentarse de forma espontánea. Asimismo, se debe tener en cuenta los factores ambientales y sociales, Porque la combinación de estos factores antes mencionados, junto a un factor genético puede dar origen a cambios en el cerebro y crear un grado dificultad para adaptarnos a los eventos internos o externos.⁴⁵

2.2.2.3 Síntomas y tipos depresión

Los síntomas y los episodios depresivos pueden graduarse en diferentes niveles; como leves, moderados o graves. Tener en cuenta una diferencia importante, la depresión en aquellos con o sin antecedentes de sucesos

maniacos. Entre ambas formas pueden llegar a manifestarse situaciones crónicas y recidivantes. Generándose con mayor fuerza cuando no tiene el tratamiento adecuado.⁴⁶

Las personas con sucesos depresivos leves padecerán de alguna dificultad para desarrollar sus funciones laborales y sociales, pero no la suspendan completamente, por lo contrario durante un suceso grave es de baja probabilidad que el paciente realice sus funciones sociales, laborales, si los realiza será con limitaciones⁴⁶.

Episodio depresivo:

Es el tipo depresión con mayor incidencia, puede generarse rápidamente en pocos días o de una forma mucho más lenta en varias semanas. Una gran parte de los individuos que manifiestan un episodio depresivo, posiblemente presenten más episodios en toda su vida y volverse un trastorno depresivo recurrente. La posibilidad de que suceda esta recurrencia puede disminuir con la implementación de un adecuado tratamiento⁴⁷.

Distimia

Se caracteriza en la persona por la presencia de síntomas menos graves que un episodio depresivo o recurrente. Esta manifestación tiene su como origen normalmente en la adolescencia y llega a presentar una persistencia, porque los síntomas que se manifiestan pueden llegar a durar hasta 2 años a más. Pocas personas llegan a presentar esta alteración⁴⁷.

Depresión Bipolar

También conocido como “trastorno maniaco depresivo”, es del tipo severo. Se manifiesta con una menor frecuencia que los tipos unipolares. Presentándose dos tipos de depresión bipolar (I y II)

El trastorno bipolar I → Manifiestan síntomas depresivos como también maníacos. Los episodios maníacos pueden llegar a manifestarse inclusive después de padecer diferentes episodios depresivos, por lo que el diagnóstico inicial puede presentar cambios, como un trastorno bipolar.

Este cambio de ánimo se genera de forma muy rápida. Después de un episodio depresivo, pasar meses o años de haber manifestado un estado de ánimo normal. La fase maniaca se representa como un estado de ánimo muy elevado, que se relaciona con la hiperactividad, irritabilidad, locuacidad y disminución del deseo de dormir.

También tener presente que la manía causa una afectación al pensamiento, juicio y correcto comportamiento social. Inclusive puede conllevar problemas serios. También la práctica sexual indiscriminada e insegura, posiblemente tener decisiones económicas no medidas, etc. Una forma interpretativa de este trastorno se resume en “pasar de estar en la cima del mundo a estar en las profundidades de la desesperanza”.

Trastorno bipolar II. Aquí los síntomas que se manifiestan no son tan maníacos y marcados. No generan problemas psicosociales, se llegan a diagnosticar como episodios hipomaníacos. A veces, los episodios hipomaníacos se manifiestan inmediatamente después de presentarse un episodio depresivo⁴⁷.

Depresión Psicótica

Se manifiesta con la presencia de delirio o alucinaciones. Los delirios pueden dirigirse de diferentes sentimientos de culpa desproporcionados o presentarse un miedo muy exagerado por una crisis financiera, inclusive concentrarse en un miedo incalculable por presentar una enfermedad incurable (delirio hipocondríaco).

Los delirios pueden manifestarse a pesar de no presentar evidencias de su existencia, por ejemplo: No disponer de dinero suficiente, pero creer que

si lo tiene en abundancia. Aquellas personas que presentan una depresión psicótica, en su mayoría necesitan ayuda de una unidad de psiquiatría debido a la severidad y gran riesgo de cometer suicidio⁴⁷.

Depresión Atípica

Las personas suelen presentar los mismos síntomas que una depresión típica, con 2 excepciones: Las personas con depresión típica manifiestan una falta de apetito seguida por una pérdida de peso junto con la incapacidad de poder dormir. Las personas con depresión atípica manifiestan un incremento del apetito y una alta necesidad de dormir. Este tipo de depresión mencionada puede manifestarse en la unipolar como en la bipolar⁴⁷.

Trastorno Afectivo Estacional

Las personas con trastorno depresivo estacional, manifiestan síntomas atípicos. También lo padecen durante cierta estación del año (otoño o invierno). Al terminar estas fases depresivas, la persona por lo general suele regresar a un estado de ánimo normal⁴⁷.

2.2.2.4 Depresión en universitarios

El ingreso a la universidad puede verse arruinada por diferentes factores, como el rigor académico que causa estrés. Siendo también uno de los factores que se asocia con la depresión en los estudiantes universitarios⁴⁸.

Las personas que son afectadas con depresión, magnifican los diferentes sucesos negativos, mientras que ignoran los sucesos positivos. Los fallos se personalizan, provocando que los efectos negativos se incrementen⁴⁹

También las diferentes dificultades financieras y problemas en el ámbito familiar son los factores que más relacionan para la aparición de la depresión. Por lo tanto son de importancia las intervenciones que cambien estos comportamientos en los jóvenes, para mejorar su calidad de vida⁵⁰.

2.2.3 Ansiedad

2.2.3.1 Definición

La ansiedad es un medio adaptativo natural que favorece ponernos en alerta ante riesgo o sucesos que comprometen nuestro bienestar. Tenemos presente en la actualidad que cierto nivel de ansiedad favorece como una medida de precaución frente a sucesos potencialmente riesgosos y peligrosos. Un nivel moderado puede permitir la concentración y afrontar los retos que se presentan⁵¹.

En ciertas ocasiones, la ansiedad se ve desbordado y funciona de una forma incorrecta, incluso en ausencia de cualquier suceso peligroso. La persona llega a paralizarse junto con una sensación de estar indefenso. Por lo general padecer ansiedad llegar a ocasionar un deterioro de la función psicosocial y fisiológico⁵¹.

2.2.3.2 Tipos de ansiedad

Trastorno de ansiedad generalizada

Sienten una preocupación excesiva en gran parte de los días, por lo menos seis meses seguidos. Son personas inquietas, nerviosas o cansarse fácilmente. También tienen dificultad para poder concentrarse, son irritables, tienen tensión muscular o presentan dificultad para conciliar el sueño⁵².

Trastorno de pánico

Presencia de un sentimiento repentino de terror, inclusive cuando no hay un suceso peligroso cerca. Presenta síntomas físicos, como la taquicardia, dolor de pecho o estómago y disnea. Además, puede sentir debilidad, sudor, escalofríos. Inclusive algunos tener la sensación de un ataque cardíaco. Llegándose a presentar con mayor incidencia en el sexo femenino⁵².

Trastorno obsesivo-compulsivo (TOC)

La persona manifiesta una sensación incontrolable de repetir ciertas conductas. Entre las obsesiones más comunes está el presente miedo a la suciedad o a los gérmenes, miedo de lastimarse, etc. Las personas que presentan este problema suelen tener rituales que afecta el desarrollo diario de su vida ⁵².

Fobias

Miedo intenso a ciertas situaciones comunes u objetos específicos de una forma irracional junto a la elección de medidas para poder evitarlas en cualquier circunstancia. También, pueden presentar una ansiedad inmediata al encontrarse con sucesos que temen. Como ejemplo el volar en avión, la altura, ciertos animales, inyecciones, etc⁵².

Trastorno de estrés postraumático (TEPT)

Afecta aquellos que vivieron un evento traumático como una guerra, catástrofe natural, abuso sexual, etc. Puede ocasionar en la persona ciertos recuerdos perturbadores e involuntarios del evento, presentar pesadillas, sentirse preocupadas, culpables y tristes⁵².

2.2.3.3 Ansiedad en universitarios

Los estudiantes universitarios manifiestan con mayor incidencia los casos de ansiedad, además de formar parte de los grupos que presenta mayor interés para las investigaciones con respecto a la ansiedad, que son causados por las exigencias psicológicas, sociales y académicas. Presentándose alteraciones en la salud mental como trastornos de ansiedad, suicidio, abuso de drogas, entre otros⁵³

También dentro del ambiente universitario, la ansiedad forma parte de las dos principales causas de atención en consulta de los servicios de Bienestar Universitario⁵⁴

2.3 Definición conceptos operacionales

AÑO ACADÉMICO: Periodo del año en que los alumnos van a sus centros educativos, generalmente existe 2 ciclos académicos por año.

EDAD: Se refiere al tiempo vivido por un individuo desde la fecha de su nacimiento hasta la actualidad

SEXO: Se refiere al conjunto de manifestaciones biológicas, anatómicas que definen a todos los seres humanos como hombre o mujer.

AFECTACIÓN SOCIOECONÓMICA ORIGINADA POR LA PANDEMIA: Crisis económica que ha sido provocado por la pandemia del COVID-19, sin precedentes en la economía moderna.

CLASES VIRTUALES: Modalidad educativa que se desarrolla en una forma complementaria o individual para el desarrollo académico. Realizándose sin tener como barrera la distancia entre el profesor y el alumno, por medio del internet.

SD BURNOUT ACADÉMICO: Conjunto de signos y síntomas ocasionado por un nivel de agotamiento emocional, físico para el desarrollo de sus actividades académicas.

DEPRESIÓN: Se refiere a sentimientos de tristeza, frustración, ira, etc. Interfieren con el desarrollo de la vida diaria, afectando la calidad de vida.

ANSIEDAD Sentimiento de preocupación excesiva, miedos intensos ante sucesos cotidianos que no produzcas peligro, favoreciendo el origen de síntomas como taquicardia, disnea, cansancio y sudoración excesiva que finalmente afecta la calidad de vida de la persona.

CAPITULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES.

3.1 Hipótesis: General y específicas.

Hipótesis general

El síndrome de burnout se asocia con la depresión y ansiedad en los estudiantes de medicina humana de la “Universidad Ricardo Palma” en el contexto de la pandemia por covid-19, noviembre 2020

Hipótesis específica

- Los factores demográficos presentan una asociación con el síndrome de burnout.
- La afectación socioeconómica originada por la pandemia de covid-19 presenta una asociación con el síndrome de burnout.
- La satisfacción de las clases virtuales presenta una asociación con el síndrome de burnout.
- El síndrome burnout presenta una asociación con la depresión.
- El síndrome burnout presenta una asociación con la ansiedad.

3.2 Variables principales de investigación.

3.2.1 Con respecto en los factores asociados al síndrome burnout.

Variables independientes:

- Año académico
- Edad
- Sexo
- Afectación socioeconómica originada por la pandemia
- Satisfacción de las clases virtuales

Variable dependiente:

- Síndrome burnout

3.2.2 Con respecto síndrome burnout asociado a la depresión y ansiedad:

Variable independiente:

- Síndrome burnout

Variable dependiente:

- Depresión
- Ansiedad

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1 Tipo y diseño de investigación.

El presente estudio es de tipo observacional, cuantitativo, transversal, analítico Observacional, porque no tendremos intervención, no habrá manipulación de las diferentes variables estudiadas.

Cuantitativo, datos obtenidos mediante métodos no convencionales para poder recopilar la información necesaria para un tema de interés.

Transversal, se realizará una sola o única medición a nuestra muestra de estudio.

Analítico, se evaluará la relación entre 2 o más variables diferentes.

4.2 Población y Muestra

La presente investigación tiene como población los estudiantes de medicina humana del 5to y 6to año académico que estén cursando con normalidad el semestre académico 2020 – II de la “Universidad Ricardo Palma”, ubicado en el distrito de Surco – Lima.

La presente investigación se realizó mediante un muestreo no probabilístico, por conveniencia. Debido a las circunstancias infrecuentes originado por la pandemia, que limitan la interacción social.

La muestra total recolectada fue de 128 estudiantes.

4.3.2 Tipo de muestreo

Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia.

4.3.3 Criterios de selección de la muestra

4.3.3.1 Criterios de inclusión

- Estudiantes de la facultad de medicina humana que cursan el 5to y 6to año académicos de la carrera.
- Estudiantes de la facultad de medicina humana que participaron de forma voluntaria.

4.3.3.2 Criterios de exclusión

- Estudiantes de la facultad de medicina humana que desertaron los dos años académicos correspondiente al estudio
- Estudiantes que fueron diagnósticos con depresión y ansiedad antes del inicio del estudio.

4.3 Operacionalización de variables

Las diferentes variables utilizadas en el estudio están detalladas con definición teórica, definición operacional, naturaleza, tipo, escala, valor y categoría o unidad. Así mismo lo obtenido por el Cuestionario de “Maslach Burnout Inventory – Student Survey (MIB-SS)”, “Patient Health Questionnaire (PHQ-9)” y “General Anxiety Disorder-7 (GAD-7)” (ver anexo).

4.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos

El presente proyecto de investigación se realizó mediante un cuestionario, que está formado por 4 unidades:

1. “Ficha recolección de datos generales”. (Anexo 2)
2. Cuestionario de “Maslach Burnout Inventory – Student Survey (MIB-SS)” para el síndrome burnout. (Anexo 3)
3. “Patient Health Questionnaire (PHQ-9)” para depresión. (Anexo 4)
4. “General Anxiety Disorder-7 (GAD-7)” para la ansiedad generalizada. (Anexo 5)

La privacidad de los datos se garantizó mediante el uso de códigos para cada individuo, con el cual se le reconoce en el estudio.

“Maslach Burnout Inventory – Student Survey (MIB-SS)”

Se desarrollo el instrumento “Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS)”, de Schaufeli, Martínez, et al en el año 2002⁵⁵, para determinar el síndrome de burnout en estudiantes.

Validado por un estudio en Colombia por parte Christian Hederich-Martínez, donde se encontró un alfa de Cronbach en agotamiento emocional de 0.77, cinismo 0.72 y eficacia académica 0.82.⁵⁶

El Cuestionario cuenta con 15 preguntas puntuales entre 0 – 6, la puntuación reflejada de las 3 dimensiones son las siguientes:

- Agotamiento emocional (AE) (bajo 0-9, moderado 10-14, alto >14),
- Cinismo (CI) (Bajo 0-1, moderado 2-6, alto >6)
- Eficacia académica (EA) (bajo <23, moderado 23 – 27, alto >27),

Para el diagnóstico de burnout se usó los criterios de dos dimensiones (Altos niveles de AE con altos niveles CI) y/o tres dimensiones (altos niveles AE, Alto niveles CI y bajos niveles de EA)^{24,57}.

Para facilitar la interpretación y análisis se clasifco en dos grupos: Los que presentan SINDROME BURNOUT y los que NO presentan SIDNROME BURNOUT.

“Patient Health Questionnaire (PHQ-9)”

El “Cuestionario Salud del Paciente” (PHQ) es una herramienta de diagnóstico para los trastornos de salud mental utilizada por profesionales de la salud. Fue empleada por primera vez en el año 1990 por “Robert L. Spitzer, MD, Janet B.W. Williams, DSW, y Kurt Kroenke, MD, y sus colegas de la Universidad de Columbia” para la evaluación de la atención primaria de trastornos mentales⁵⁸ Este instrumento es útil para poder establecer un diagnóstico formal de depresión, así mismo para ayudar en la decisión de un posible tratamiento específico y la monitorización. Es de fácil uso, incluso podría brindarse al paciente para que lo desarrolle antes de su ingreso a la consulta⁵⁹.

La presente herramienta fue usado con éxito en Perú, donde se buscó evaluar las propiedades psicométricas y la estructura factorial del PHQ-9 en estudiantes de medicina de una universidad de Perú, donde se encontró un Alfa de Cronbach de 0.903⁶⁰.

El instrumento está formado por 9 ítems con respuesta tipo Likert con valores entre 0 y 3. Para su interpretación se obtiene una puntuación entre 0 y 27. La puntuación refleja cinco categorías.

- Ninguna depresión (0-4 puntos),
- Depresión leve (5-9 puntos),
- Depresión moderada (10-14 puntos),
- Depresión moderadamente severa (15-19 puntos)
- Depresión severa (20-27 puntos)

Para facilitar la interpretación y análisis se usó dos categorías que se conforma por DEPRESIÓN (depresión leve, moderada, moderadamente severa y severa) y NO DEPRESIÓN (ninguna depresión).

“General Anxiety Disorder-7 (GAD-7)”

EL presente instrumento de Ansiedad Generalizada (GAD-7) fue desarrollada por Spitzer, R. L.; otros. También fue utilizado en un estudio donde demostró poseer una buena confiabilidad, presentando una alpha de Cronbach = .916 y un coeficiente rho de fiabilidad ($\rho = .909$)⁶¹ . por tal motivo se sustenta su uso en nuestra investigación.

El instrumento está formado por 7 preguntas puntuables entre 0 y 3, siendo en total las puntuaciones entre 0 y 21. La puntuación refleja cuatro categorías

- Sin ansiedad (0 – 4 puntos)
- Síntomas de ansiedad leves (5 – 9 puntos)
- Síntomas de ansiedad moderados (10 – 14 puntos)
- Síntomas de ansiedad severos (15 – 21 puntos)

Para facilitar la interpretación y análisis se usó dos categorías que se conforma por ANSIEDAD (ansiedad leve, moderado y severo) y NO ANSIEDAD (sin ansiedad).

4.5 Recolección de datos.

Se ubico a los delegados de cada año académico. Solicitando su autorización y colaboración para difundir las encuestas virtuales, mediante la herramienta Google Docs.

Se recogió los datos recolectados (Ficha de datos, MIB-SS, PHQ-9 y GAD-7) por la herramienta Google docs, mediante un archivo descargable de Excel.

La base de datos recolecta por la herramienta Google docs tiene la ventaja de evitar la falta de datos, mal llenado u otro error que alteren la integridad de la información. Posterior a la revisión, se le informo y presento al médico asesor. Finalmente, se continuo con el análisis de los datos.

4.6 Técnica de procesamiento y análisis de datos.

Los datos obtenidos se almacenaron en una hoja de cálculo de “Microsoft Excel 2019”, donde se incluyeron criterios de validación para evitar posibles errores de digitación. El procesamiento, recodificación y validación, así como el análisis estadístico se realizó en el “Software SPSS versión 25”.

También, para el control de la calidad de los datos, se buscó identificar y/o corregir valores atípicos, vacíos o no coherentes, contrastándolos contra la base de datos obtenidas por las encuestas virtuales (Google Docs).

Las variables cuantitativas estudiados como la edad se analizaron a través de medidas de tendencia central, como la media o mediana. Para las variables cualitativas se construyó tablas de frecuencias y contingencia.

Para evaluar la asociación entre variables cualitativas, se utilizó la prueba de hipótesis Chi cuadrado de independencia. Como medida para la asociación del síndrome de burnout académico con la depresión y ansiedad se utilizó el

odds ratio (OR) ajustado a través de un modelo de regresión logística binaria y con su respectivo intervalo de confianza.

Para el análisis inferencial se utilizó un nivel de confianza de 95%.

4.7 Aspectos éticos

Se solicitó la autorización respectiva a la “FACULTAD DE MEDICINA HUMANA” para el desarrollo del estudio. Se tomó una ficha de datos generales, junto con el cuestionario “Inventory – Student Survey (MIB-SS), Patient Health Questionnaire (PHQ-9) y General Anxiety Disorder-7 (GAD-7)”. Por tal razón se realizó un consentimiento informado en forma respetuosa, asegurándose que los participantes estén debidamente informados acerca de la investigación. Se informó también quien es la persona representante de dicha investigación. Se garantizó la autonomía en la participación y confidencialidad mediante la eliminación de la información, posteriormente a su análisis.

Revisado y aprobado por el comité de ética de la Universidad Ricardo Palma (código del comité: PG-094-2020).

CAPITULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1 Resultados

En la presente investigación se realizó mediante 128 encuestas virtuales de estudiantes del 5to y 6to año de medicina humana de la “Universidad Ricardo Palma” en el periodo académico 2020-II.

		Total (n=128)	%
		24 (21 – 38) *	
EDAD	≤ 24 años	90	70,3%
	>24 años	38	29,7%
SEXO	Masculino	51	39,8%
	Femenino	77	60,2%
AÑO ACADÉMICO	5to año académico	57	44,5%
	6to año académico	71	55,5%

Mediana: 24 años

TABLA 1 : Las características de los estudiantes de 5to y 6to año académico - “Facultad de Medicina Humana” de la “Universidad Ricardo Palma” 2020 - II.

La muestra de estudio reflejo una mediana de 24 años, siendo los ≤ 24 años 90 (70.3%) alumnos y los > 24 años 38 (29.7%) alumnos. En referencia al sexo se encontró que 51 (39.8%) del sexo masculino y 77 (60.2%) del sexo femenino. En el año académico se encontró que 57 (44.5%) pertenecen al 5to y 71 (55.5%) del 6to.

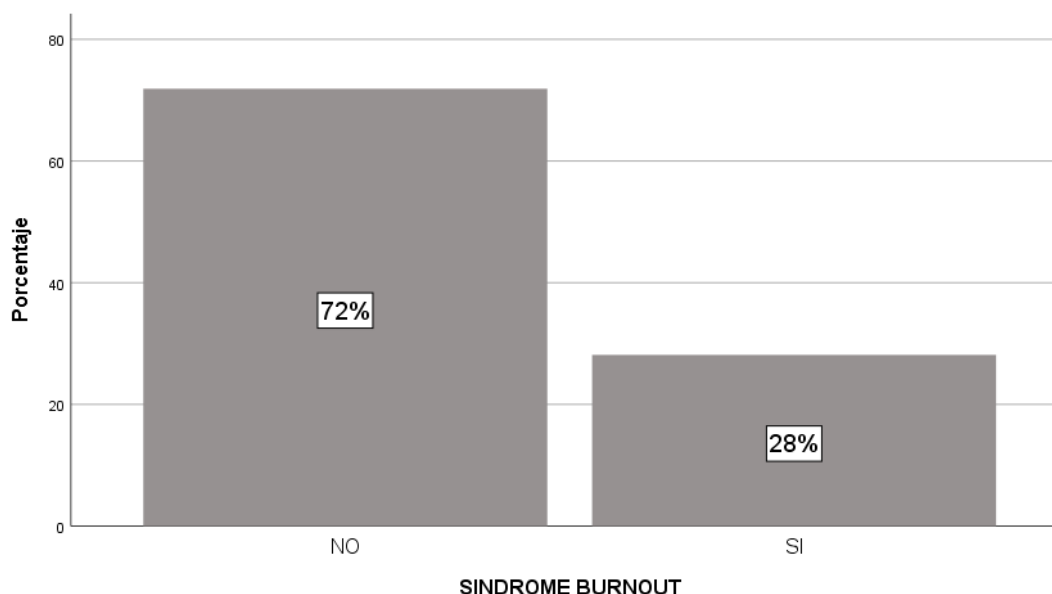


FIGURA N° 1 : Prevalencia Síndrome de Burnout en alumnos del 5to y 6to año académico de medicina una humana de la “Universidad Ricardo Palma” 2020-II.

El síndrome de burnout se obtuvo una prevalencia 28% (n=36) en alumnos que padecen Síndrome de Burnout y 72 % (n=92) alumnos que no lo padecen.

TABLA 2 : Factores demográficos y su asociación con el síndrome burnout en alumnos de medicina humana de la “Universidad Ricardo Palma” 2020-II.

		SÍNDROME BURNOUT				
		SI	No	P	OR	IC 95% (I-S)
AÑO ACADÉMICO	5to año	20 (55.6%)	37 (40.2%)	0.116	1.858	0.853 - 4.047
	6to año	16 (44.4%)	55 (59.8%)			
EDAD	≤ 24 años	27 (75.0%)	63 (68.5%)	0.468	1.381	0.577 - 3.307
	>24 años	9 (25.0%)	29 (31.5%)			
SEXO	Femenino	25 (69.4%)	52 (56.5%)	0.179	1.748	0.770 - 3.307
	Masculino	11 (30.6%)	40 (43.5%)			

Del total alumnos que padecen síndrome de burnout (36), 20 (55.6%) alumnos pertenecían al 5to año académico y 16 (44.4%) al 6to año académico, (p= 0.116); En la variable edad 27(75.0%) tiene ≤ 24años y 9 (25.0%) > 24 años, (p=0.468); en la variable sexo 25 (69.4%) son femeninas y 11(30.6%) del sexo masculino, (p=0.179).

TABLA 3 : Asociación de la afectación socioeconómica originada por la pandemia con el síndrome de burnout en alumnos de medicina de la “Universidad Ricardo Palma” 2020 - II.

AFECTACIÓN SOCIOECONÓMICA	SÍNDROME BURNOUT		P	OR	IC 95% (I – S)
	Si	No			
Si	26 (72.2%)	54 (58.7%)	0.155	1.830	0.791 – 4.234
No	10 (27.8%)	38 (41.3%)			
Total	36 (100%)	92 (100%)			

Del total alumnos que padecieron síndrome de burnout (36), 26 (72.2%) alumnos tuvieron una afectación socioeconómica y 10 (27.8%) no tuvieron afectación socioeconómica a causa de la pandemia, $p=0.155$ OR: 1.830 (0.791 – 4.234).

TABLA 4 : Nivel de satisfacción con las clases virtuales y el síndrome burnout en alumnos de medicina de la “Universidad Ricardo Palma” 2020-II.

SATISFACCIÓN CLASES VIRTUALES	SÍNDROME BURNOUT		P	OR	IC 95% (I – S)
	SI	NO			
Insatisfecho	20 (55.6%)	25 (27.2%)	0.072	2.880	0.910– 9.115
Neutral	11 (30.5%)	49 (53.3%)	0.725	0.808	0.247– 2.649
Satisfecho	5 (13.9%)	18 (19.6%)			

Del total de alumnos con síndrome burnout (36), Hubieron insatisfechos 20 (55.6%) $p=0.072$ OR: 2.880 (0.910 – 9.115); neutral 11(30.5%) $p=0.725$ OR: 0.808 (0.247 - 2.649); satisfechos 5 (13.9%).

TABLA 5 : Análisis multivariado de las variables independientes asociados a síndrome de burnout en alumnos de medicina de la “Universidad Ricardo Palma” 2020-II.

SINDROME BURNOUT			
	P valor	OR ajustado	I.C. 95% (I-S)
Año académico	0.175	1.821	0.766 – 4.328
Edad	0.996	1.003	0.376 – 2.672
Sexo	0.380	1.474	0.620 – 3.500
Afectación socioeconómica	0.207	1.767	0.730 – 4.276
Grado satisfacción clases virtuales	0.019	2.070	1.128 – 3.798

Las

variables independientes año académico, edad, sexo, afectación socioeconómica no presentan significancia estadística (<0.05) pero la variable satisfacción clases virtuales se evidencia $p= 0.019$ OR 2.070 (1.128 – 3.798).

TABLA 6 : Asociación del síndrome de burnout con la depresión en alumnos de medicina de la “Universidad Ricardo Palma” 2020-II.

SÍNDROME BURNOUT	DEPRESIÓN		P	OR	IC 95% (I – S)
	Si	No			
Si	35 (36.5%)	1 (3.1%)	0.000	17.787	2.326 -136.005
No	61 (63.5%)	31 (96.9%)			
Total	96 (100.0%)	32 (100%)			

Con respecto al síndrome de burnout como causante de depresión, se encontró 35 (36.5%) alumnos con depresión y 1 (3.1%) sin depresión, presentaron síndrome burnout, $p=0.000$ OR:17.787 (2.326- 136.005).

TABLA 7 : Asociación de las dimensiones de síndrome burnout con la depresión en alumnos de medicina de la “Universidad Ricardo Palma” 2020-II.

BURNOUT		DEPRESION				
		SI	NO	p	OR	IC 95 %
Agotamiento emocional	Bajo (0-9)	5	15	0.000	0.062	0.020 – 0.194
	Moderado (10-14)	30	15	0.109	0.515	0.227 – 1.167
	Alto (>14)	61	2	0.000	26.143	5.889 – 116.053
Cinismo	Bajo (0-1)	23	13	0.069	0.460	0.197 – 1.074
	Moderado (2-6)	36	16	0.212	0.600	0.268 – 1.344
	Alto (>6)	37	3	0.002	6.062	1.723 – 21.323
Eficacia académica	Bajo (<23)	46	9	0.049	2.351	0.987 – 5.603
	Moderado (23 – 27)	19	5	0.601	1.332	0.453 – 3.917
	Alto (>27)	31	18	0.016	0.371	0.164 – 0.841

Nivel alto de agotamiento emocional presentan significancia estadística ($p < 0,05$) con un OR (26.143) para presentar depresión, Nivel alto de cinismo presenta significancia estadística ($p < 0,05$) con un OR (6.062) para presentar depresión y un nivel bajo eficacia académica presenta significancia ($p < 0,05$) estadística con un OR (2.351) para presentar depresión.

TABLA 8 : Asociación del síndrome de burnout con la ansiedad en alumnos de medicina de la “Universidad Ricardo Palma” 2020-II.

SÍNDROME	ANSIEDAD		P	OR	IC 95% (I – S)
	Si	No			
BURNOUT					
Si	34 (35.1%)	2 (6.5%)	0.002	7.825	1.759 – 34.804
No	63 (64.9%)	29 (93.5%)			
Total	97 (100%)	31 (100.0%)			

En referencia al síndrome de burnout como causante de ansiedad, se encontró 34 (35.1%) alumnos con ansiedad y 2 (6.5%) sin ansiedad que presentaron síndrome burnout, $p=0.002$ OR: 7.825 (1.759 – 34.804).

TABLA 9 : Asociación de las dimensiones de síndrome burnout con la ansiedad en alumnos de medicina de la “Universidad Ricardo Palma” 2020-II.

BURNOUT		ANSIEDAD			OR	IC 95%(i-S)
		SI	NO	P		
Agotamiento emocional	Bajo (0-9)	9	11	0.000	0.186	0.068 – 0.508
	Moderado (10-14)	28	17	0.008	0.334	0.145 - 0.768
	Alto (>14)	60	3	0.000	15.135	4.297 – 53.314
Cinismo	Bajo (0-1)	23	13	0.049	0.430	0.183 – 1.010
	Moderado (2-6)	39	13	0.864	0.931	0.410 – 2.116
	Alto (>6)	35	5	0.037	2.935	1.034 – 8.330
Eficacia académica	Bajo (<23)	47	8	0.027	2.703	1.101 – 6.631
	Moderado (23 – 27)	20	4	0.338	1.753	0.550 – 5.590
	Alto (>27)	30	19	0.002	0.283	0.122 – 0.656

Nivel alto de agotamiento emocional presentan significancia estadística ($p < 0,05$) con un OR (15.135) para presentar ansiedad, Nivel alto de cinismo presenta significancia estadística ($p < 0,037$) con un OR (2.935) para presentar ansiedad y un nivel bajo eficacia académica presenta significancia ($p < 0,05$) estadística con un OR (2.703) para presentar ansiedad.

TABLA 10 : Análisis multivariado variables independientes asociado a la depresión y ansiedad en alumnos de medicina de la “Universidad Ricardo Palma” 2020-II.

	Depresión			Ansiedad		
	P	OR ajustado	IC 95 % (I-S)	P	OR ajustado	IC 95% (I-S)
Año académico	0.744	0.850	0.321 – 0.850	0.494	0.708	0.263 -1.907
Edad	0.300	0.590	0.300 – 0.590	0.092	0.420	0.154 – 1.152
Sexo	0.647	1.237	0.498 – 3.072	0.602	1.270	0.508 – 3.176
Satisfacción clases virtuales	0.477	0.790	0.413 – 1.512	0.783	1.094	0.576 – 2.080
Afectación socioeconómica	0.004	3.705	1.502 – 9.140	0.002	4.140	1.657 – 10.343
Síndrome burnout	0.006	18.613	2.327 – 148.897	0.011	7.459	1.578 – 35.256

Año académico, edad, sexo, satisfacción clases virtuales no presenta significancia estadística ($p < 0.05$) pero la variable Afectación socioeconómica originada en la pandemia presenta significancia estadística ($p < 0.05$) con OR ajustado (3.705) para padecer depresión y OR ajustado (4.140) para padecer ansiedad. El Síndrome burnout presenta significancia estadística ($p < 0.05$) con un OR ajustado (18.613) para padecer depresión y un OR ajustado (7.459) para presentar ansiedad.

5.2 Discusión

La depresión y la ansiedad en la población universitaria es considerado un problema que repercute de forma negativa. En los médicos en formación esto puede ser causado por el rigor académico en su formación y/o el hecho de no poder satisfacer expectativas propias, llevando a un estado de sentirse quemado (Síndrome de Burnout), por lo cual el objetivo principal de esta tesis es determinar la asociación del síndrome de burnout (SBO) con la depresión y ansiedad en alumnos de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma en el contexto de la pandemia por covid-19 en noviembre del 2020. El estudio fue realizado en una coyuntura particular causada por la pandemia, por lo cual se emplearon herramientas tecnológicas para su ejecución.

En nuestro estudio se encontró una prevalencia SBO del 28% (n=36) que es similar al estudio Ventura Guevara M. et al.³¹ el cual encontró una prevalencia SBO de 25% en estudiantes medicina del 6to año académico de la Universidad Nacional de Cajamarca, lo cual podría deberse a la similitud de la población de estudio. Otro estudio realizado por Núñez–Joseli L; et al.⁸ encontró una prevalencia SBO del 12 % en estudiantes medicina de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. El cual es diferente al nuestro, esto podría deberse a que dicho estudio uso una muestra más heterogénea (II al XII ciclo).

También existe otro estudio del exterior como el realizado por Galván-Molina JF et al.²¹ que encontró una prevalencia SBO 13.4% muy diferente a lo obtenido por nuestro estudio, esto podría deberse a que su muestra estuvo conformada por diferentes años académicos (1ero, 3ero y 6to).

Se buscó asociar los factores demográficos como el año académico, edad y sexo con el SBO. En relación a la variable año académico ($p=0.175$) no se encontró una significancia, obteniéndose el mismo resultado para las variables edad ($p=0.996$) y sexo ($p=0.380$). Estos resultados son diferentes a otro estudio, como el realizado por Cordiva Huancas C.³³ El cual indica que existe una significancia con el sexo ($p=0.015$) y la edad ($p=0.017$), pero tenemos que tener presente, este estudio fue realizado en internos medicina.

Así mismo otro estudio realizado en internos medicina por García Huarache H.³⁴ halló para la variable el sexo una significancia ($p=0.003$) con un OR= 3.84 que indica que es 3.8 veces más riesgoso para el sexo femenino padecer SBO y la variable edad muestra una significancia ($p=0.039$) con un OR 3.34, indica que es 3.3 veces más riesgoso para menores de <30 años padecer SBO. Otro estudio realizado por Robson Aparecido dos Santos Boni, et al.²⁴ en estudiantes médicos, indica que no existe una relación significativa con la variable sexo ($p=0.509$). Sobre la variable año académico existe poca información exacta para discutir, pero en estudios descriptivos como el de Serrano F. et al.²⁵ y el Asencio L, Almaraz G. et al.²⁶ concluye que a mayor año académico el SBO se incrementa progresivamente por la mayor recarga académica y clínica, así mismo por el contacto con los pacientes.

Con respecto a la asociación entre la afectación socioeconómica originada por la pandemia covid-19 y el SBO no se encontró una asociación estadísticamente significativa $P = 0.207$, un resultado similar se dio por el estudio de Guerrero Rosado G.³⁷ donde menciona que el ingreso económico no guarda una significancia con el SBO ($p=0.144$), Otro estudio realizado por Aparecido dos Santos Boni R et al.²⁴ no encontró una significancia ($p=0.433$) entre los ingresos económicos con el SBO, Otro estudio realizado por Correa Lopez L. et al.²⁷ donde indica que la dependencia económica no se asocia al síndrome de burnout ($p=0.192$). Es necesario remarcar que la afectación socioeconómica en pandemia puede diferir de un tiempo anterior, por lo cual es necesario realizar aún más estudio en este punto.

No se obtuvo una relación estadísticamente significativa entre la satisfacción de las clases virtuales y el SBO, en las diferentes categorías de la variable: Insatisfecho ($p=0.072$), Neutral ($p=0.725$). En el análisis multivariado se encuentra una significancia de $P= 0.019$ OR ajustado 2.07 que indica que la alteración satisfacción de las clases virtuales presenta 2.07 veces más probable de tener síndrome burnout. Este resultado fue diferente al estudio realizado por Aparecido dos Santos Boni R. et al.²⁴ donde indica que no existe una asociación estadísticamente significativa ($p=0.067$) en la satisfacción del estudiante medicina con sus clases académicas, es

importante remarcar que esta diferencia debe tomarse con precaución, debido a que dicho estudio fue realizado antes de la pandemia con una modalidad enseñanza de tipo presencial y no virtual.

Se buscó la asociación del SBO con la depresión en alumnos de medicina humana, encontrándose una significancia de $p= 0.006$ OR ajustado =18.6 que indica que tener SBO es 18.6 veces más probable de tener depresión. Este resultado guarda similitud con el estudio realizado por Rodríguez Castañeda S.³⁵ quien halló una significancia de 0.014 con un OR=2.7, esta diferencia podría deberse a que la población de estudio fue internos y residente de medicina. Otro estudio realizado por Granados Cosme, JA et al.²² Indica que las prevalencias más altas de depresión corresponden a alumnos de medicina, que podría deberse a la exigencia académica que requiere su formación. Otro estudio descriptivo realizado por Ventura Guevara M. et al³¹ concluye que los estudiantes del 6to año que presentaron síndrome burnout también presentan un nivel depresión. Finalmente un estudio descriptivo realizado en internos médicos por Guzmán palacios, D²³ demuestra que todos los alumnos de medicina humana padecen algún grado depresión y el 99% presentaba algún grado SBO. Estos estudios presentados confirman ampliamente que los estudiantes de medicina con la carga académica propia de su formación están más propensos a desarrollar depresión, algo que no cambio a pesar de la implementación de las clases virtuales.

Con respecto SBO y la ansiedad, se encontró una asociación estadísticamente significativa $p=0.011$, y la probabilidad de cursar 7.4 más veces con ansiedad si tiene SBO, este resultado se corrobora con un estudio similar realizado por Loaiza Ancó K.²⁹ donde obtuvo una significancia $p=0.000$, es importante remarcar que dicho estudio fue realizado en médicos internos, pero confirma que tener SBO origina algún nivel de ansiedad. Otro resultado similar se obtuvo en un estudio realizado por Verónica Condori L.³⁶ quien encontró una significancia de $p=0.028$ entre el SBO y la ansiedad, tenemos que resaltar que este estudio se realizó en médicos internos, confirmando aún más que el SBO se asocia con la ansiedad. Por ultimo un estudio en internos de medicina, realizado por De la cruz Hinojosa I.²⁸

confirma que existe una relación estadísticamente significativa de $p < 0.05$ entre el SBO y la ansiedad.

Entre las posibles limitaciones, el potencial inferencial se vio disminuido por haber optado por un tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia. Esto debido a las dificultades originadas por el distanciamiento social, como causa de la pandemia. Otra limitación es la escasa información en estudiantes pre internos (5to y 6to año), sobre su salud mental antes de la pandemia como en la actualidad. Sin embargo, la misión inicial fue desarrollar un conocimiento nuevo en una coyuntura única para los estudiantes. De otro lado se minimizó los sesgos por el anonimato y la eficacia que brinda las encuestas virtuales en la recolección de datos.

Estos resultados representan gran valor informativo. Ayudando a conocer una problemática en los estudiantes de medicina humana, lo cual ocurre en el transcurso de su formación profesional. Además, la posibilidad de que se genere diferentes problemas en su desempeño laboral. Finalmente, brinda un conocimiento necesario para la implementación de medidas de prevención contra el SBO en los estudiantes de medicina y así poder reducir el desarrollo de problemas más complejos como la depresión y ansiedad.

CAPITULO VI: CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIÓN

6.1 Conclusión

Conclusión General

El síndrome burnout presenta una asociación con la depresión y ansiedad en los estudiantes 5to y 6to año académico de medicina humana de la “Universidad Ricardo Palma” – noviembre 2020

Conclusiones Especificas

- Respecto a los factores demográficos: año académico, edad y sexo no presentan una asociación con el síndrome de burnout en los estudiantes de medicina humana

- La afectación socioeconómica originada por la pandemia no tiene una asociación con el síndrome de burnout en los estudiantes de medicina humana
- Grado satisfacción de las clases virtuales está asociada al síndrome de burnout en los estudiantes de medicina humana.
- El síndrome de burnout se asocia con la depresión y es 18.6 veces más probable que lo presenten los estudiantes de medicina humana.
- El síndrome de burnout tiene asociación con la ansiedad con una probabilidad de presentarse 7.4 veces más en los estudiantes de medicina humana.

6.2 Recomendación

- Si bien los factores demográficos no presentaron una asociación con el síndrome de burnout, algo que contradice varios estudios, se recomienda revisar otros estudios del presente año para determinar si los cambios educativos originado por la pandemia tuvieron alguna influencia.
- Si bien el presente estudio no logro establecer una asociación de la afectación socioeconómicas originada por la pandemia con el síndrome de burnout en una universidad privada, se recomienda realizar otros estudios en alumnos procedentes de universidades nacionales, porque las realidades con respecto al factor socioeconómico son diferentes y algunos casos más extremos.
- Las clases virtuales son un hecho novedoso en la realidad contemporánea nacional. Asimismo, la escasa existencia de estudios que den una idea de cómo puede asociarse al síndrome burnout, por lo cual se recomienda incentivar más estudios en este método enseñanza que por la emergencia sanitaria se implementó muy rápido en el presente año. Además, presenta varias incógnitas por descubrir, en relación a su influencia con otros trastornos de la salud mental.
- Con respecto a la depresión y ansiedad se recomienda incentivar e implementar aún más formas de ayuda psicológica en forma presencial o distancia dentro de la institución educativa universitaria e informar a las

autoridades correspondientes sobre la problemática de salud mental que sufren algunos alumnos en su desarrollo profesional.

- Se recomienda realizar estudios que comparen los niveles de depresión y ansiedad en el año 2020, caracterizado por la presencia de la pandemia. Además, comparar con otros estudios anteriores o posteriores a este.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodríguez-Morales AJ, Sánchez-Duque JA, Hernández Botero S, Pérez-Díaz CE, Villamil-Gómez WE, Méndez CA, et al. Preparación y control de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en América Latina. *ACTA MEDICA PERU*. 18 de marzo de 2020;37(1):3-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.35663/amp.2020.371.909>
2. Delgado Pugley D. La COVID-19 en el Perú: una pequeña tecnocracia enfrentándose a las consecuencias de la desigualdad. *Análisis Carol* [Internet]. 4 de mayo de 2020 [citado 27 de julio de 2020]; Disponible en: <https://www.fundacioncarolina.es/ac-26-2020/>
3. Millones abandonan la universidad en América Latina a causa de la pandemia - *The New York Times* [Internet]. [citado 25 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://www.nytimes.com/es/2020/09/04/espanol/america-latina/crisis-universidades-coronavirus.html>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. [citado 25 de septiembre de 2020]. Disponible en: <http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-401-de-los-hogares-del-pais-tuvo-acceso-a-internet-en-el-primer-trimestre-del-2020-12272/>
5. PERÚ NEC. Unos 174.000 estudiantes peruanos dejaron la universidad en lo que va del 2020 | LIMA [Internet]. *El Comercio Perú*. NOTICIAS EL COMERCIO PERÚ; 2020 [citado 21 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/lima/sucesos/unos-174000-estudiantes-peruanos-dejaron-la-universidad-en-lo-que-va-del-2020-noticia/>
6. Huarcaya-Victoria J, Huarcaya-Victoria J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. abril de 2020;37(2):327-34.
7. Sánchez-Marín C, Chichón-Peralta J, Leon-Jimenez F, Alipazaga-Pérez P. Trastornos mentales en estudiantes de medicina humana en tres universidades de Lambayeque, Perú. *Rev Neuropsiquiatr*. 2016;79(4):197-197. DOI:<http://dx.doi.org/10.20453/rmh.v27i4.2988>
8. Núñez-Joseli LA, Bedriñana Curitomay I, Mendoza Llamoca C, Zelada Rios L. Prevalencia del síndrome de Burnout en estudiantes de medicina humana de una universidad pública en Perú. *Rev Méd Panacea*. 2017;60-3. DOI: 10.35563/rmp.v6i2.52
9. Lucy E. CL, Jhony A. DLCV, Perez M. Factores asociados al Síndrome de Burnout en estudiantes de la Universidad Ricardo Palma en el periodo 2017. *Univ Ricardo Palma* [Internet]. 2017 [citado 14 de octubre de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1599>
10. COVID-19: cronología de la actuación de la OMS [Internet]. [citado 27 de julio de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/27-04-2020-who-timeline---covid-19>
11. Saglietto A, D'Ascenzo F, Zoccai GB, De Ferrari GM. COVID-19 in Europe: the Italian lesson. *The Lancet*. abril de 2020;395(10230):1110-1. DOI:[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30690-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30690-5)
12. Burki T. COVID-19 in Latin America. *Lancet Infect Dis*. mayo de 2020;20(5):547-8. DOI: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30303-0](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30303-0)
13. Delgado Pugley D. La COVID-19 en el Perú: una pequeña tecnocracia enfrentándose a las consecuencias de la desigualdad. *Análisis Carol* [Internet]. 4 de mayo de 2020 [citado 27 de julio de 2020]; Disponible en: <https://www.fundacioncarolina.es/ac-26-2020/>
14. Ansiedad, violencia y estrés en universidades [Internet]. [citado 25 de septiembre de 2020]. Disponible en: <http://elperuano.pe/noticia-ansiedad-violencia-y-estres-universidades-85499.aspx>

15. La educación universitaria y su respuesta a la crisis del covid-19: Continuidad, adaptación e innovación [Internet]. [citado 26 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://upagu.edu.pe/es/la-educacion-universitaria-y-su-respuesta-a-la-tesis-del-covid-19-continuidad-adaptacion-e-innovacion/>
16. Institute RE is managing editor at the CM. Depresión en los estudiantes universitarios | Salud Mental [Internet]. Child Mind Institute. [citado 30 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://childmind.org/article/ayudando-a-jovenes-universitarios-con-depresion/>
17. (PDF) Depresión y su relación con el consumo de sustancias psicoactivas, el estrés académico y la ideación suicida en estudiantes universitarios colombianos [Internet]. ResearchGate. [citado 30 de septiembre de 2020]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/326736876_Depresion_y_su_relacion_con_el_consumo_de_sustancias psicoactivas_el_estres_academico_y_la_ideacion_suicida_en_estudiantes_universitarios_colombianos
18. Departamento de informática de la Facultad de Medicina U. Depresión, ansiedad y conducta suicida en la formación médica en una Universidad en México | Revista Investigación en Educación Médica [Internet]. Secretaría de Educación Médica. Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México; 2012 [citado 30 de septiembre de 2020]. Disponible en: <http://riem.facmed.unam.mx/node/1101>
19. Defensoría del Pueblo: debe priorizarse implementación de centro de salud mental comunitario en Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, en Ayacucho [Internet]. [citado 30 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/defensoria-del-pueblo/noticias/304765-defensoria-del-pueblo-debe-priorizarse-implementacion-de-centro-de-salud-mental-comunitario-en-universidad-nacional-de-san-cristobal-de-huamanga-en-ayacucho>
20. Consideraciones institucionales sobre la Salud Mental en estudiantes universitarios durante la pandemia de Covid-19 | CienciaAmérica [Internet]. [citado 30 de septiembre de 2020]. Disponible en: <http://cienciamerica.uti.edu.ec/openjournal/index.php/uti/article/view/322>
21. Galván-Molina JF, Jiménez-Capdeville ME, Hernández-Mata JM, Arellano-Cano JR. Sistema de tamizaje de psicopatología en estudiantes de Medicina. Gac Médica México. 15 de abril de 2017;153(1):75-87.
22. Granados Cosme JA, Gómez Landeros O, Islas Ramírez MI, Maldonado Pérez G, Martínez Mendoza HF, Pineda Torres AM. Depresión, ansiedad y conducta suicida en la formación médica en una universidad en México. Investig En Educ Médica. 7 de julio de 2020;(35):65-74. DOI: 10.22201/facmed.20075057e.2020.35.20224
23. Palacios G, Santiago D. Determinación de depresión y síndrome de Burnout por instrumentos psicométricos en internos de medicina en la Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas, período 2015-2016 [Internet] [Thesis]. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Medicina; 2016 [citado 14 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/23276>
24. Boni RADS, Paiva CE, de Oliveira MA, Lucchetti G, Fregnani JHTG, Paiva BSR. Burnout among medical students during the first years of undergraduate school: Prevalence and associated factors. PLoS One. 2018;13(3):e0191746.
25. T Serrano F, Salguero-Sánchez J, Ayala-Fernández J, García M, Meza J, Mejía C. Síndrome de Burnout en estudiantes de seis facultades de medicina de Colombia, 2016-1: estudio multicéntrico. Cienc E Investig Medico Estud Latinoam. 18 de agosto de 2016;21:29-34.
26. Asencio-López L, Almaraz-Celis GD, Carrillo Maciel V, Huerta Valenzuela P, Silva Goytia L, Muñoz Torres M, et al. Síndrome de burnout en estudiantes de primero a sexto año de medicina en una universidad privada del norte de México: estudio descriptivo transversal.

Medwave [Internet]. 25 de abril de 2016 [citado 11 de diciembre de 2020];16(03). Disponible en: [/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/6432.act](http://link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/6432.act)

27. Lucy E. CL, Jhony A. DLCV, Perez M. Factores asociados al Síndrome de Burnout en estudiantes de la Universidad Ricardo Palma en el periodo 2017. Univ Ricardo Palma [Internet]. 2017 [citado 6 de octubre de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1599>
28. De La Cruz Hinojosa I. Perfil socio demográfico, nivel de síndrome de burnout y su asociación con el nivel de ansiedad en internos de medicina de dos hospitales públicos de Arequipa, 2015. Univ Nac San Agustín Arequipa [Internet]. 2015 [citado 6 de octubre de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/293>
29. Anco L, Beatriz K. "Características generales, nivel de síndrome de burnout y su asociación con el nivel de ansiedad, depresión y funcionalidad familiar en internos de medicina del Hospital Goyeneche de Arequipa 2019". Univ Nac San Agustín Arequipa [Internet]. 2019 [citado 1 de octubre de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8192>
30. Arce O, Smith J. Prevalencia del Síndrome de Burnout y su asociación con el nivel de Depresión en Médicos e Internos de Medicina, del Hospital de apoyo Camana, Febrero 2019. Univ Nac San Agustín Arequipa [Internet]. 2019 [citado 3 de agosto de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8381>
31. Guevara V, Nattaly M. Niveles de depresión en estudiantes del 6º año de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Cajamarca que han desarrollado el síndrome de Burnout en el 2017. Univ Nac Cajamarca [Internet]. 2018 [citado 6 de octubre de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/2209>
32. Castillo JAO. Relación de la Ansiedad y Depresión sobre el rendimiento académico en estudiantes de medicina humana. 2016;9.
33. Cordiva Huancas C. Prevalencia del síndrome de Burnout en internos de medicina de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma -2015. Univ Ricardo Palma [Internet]. 2016 [citado 11 de diciembre de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/464>
34. Huarache G, Haydee GM. Factores asociados al Síndrome de Burnout en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019. Univ Ricardo Palma [Internet]. 2020 [citado 11 de diciembre de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/3224>
35. Castañeda R, Analí S. El síndrome de burnout como factor de riesgo para el desarrollo de la depresión en internos y residentes de medicina del Hospital Nacional P.N.P. Luis N. Sáenz en el año 2017. Univ Ricardo Palma [Internet]. 2018 [citado 3 de agosto de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1231>
36. Condori Luque V. Perfil sociodemográfico, nivel de Síndrome de Burnout y su asociación con el nivel de ansiedad en médicos e internos de medicina del Hospital de Camaná, 2020. Univ Nac San Agustín Arequipa [Internet]. 2020 [citado 11 de diciembre de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10933>
37. Rosado G, Giselle G. Síndrome de burnout y factores asociados en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Trujillo. Univ Nac Trujillo [Internet]. 2017 [citado 17 de diciembre de 2020]; Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/9393>
38. Rosales Ricardo Y, Rosales Paneque FR. Burnout estudiantil universitario. Conceptualización y estudio. Salud Ment. 1 de enero de 2013;36(4):337.
39. Domínguez CCC, Hederich C, Sañudo JEP. El burnout académico: delimitación del síndrome y factores asociados con su aparición. Rev Latinoam Psicol. 2010;42(1):131-46.

40. Granda Borja D, Henao Bermúdez KY, Ramírez Trujillo KV, Giraldo Guarín KA. Las dimensiones del síndrome de Burnout académico (agotamiento, cinismo o eficacia profesional) que se presenta con mayor prevalencia en un grupo de 90 estudiantes de psicología de la Corporación Universitaria Minuto de Dios seccional Bello, que a su vez trabajan y se encuentran en octavo semestre. [Internet] [Thesis]. Psicología; 2016 [citado 10 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://repository.uniminuto.edu/handle/10656/5168>
41. Velez NC, Hernández GS. Manifestaciones del Síndrome de Burnout en estudiantes de medicina. Arch En Med Fam. 15 de mayo de 2017;18(4):77-83.
42. Ledezma JCR, Guzmán AC, Hernández CAC, Fuentes APT, Sanjuan AM, Gardeazábal ASM, et al. El síndrome de Burnout como factor influyente en el rendimiento académico del estudiante universitario. Educ Salud Bol Científico Inst Cienc Salud Univ Autónoma Estado Hidalgo [Internet]. 6 de julio de 2017 [citado 10 de octubre de 2020];5(10). Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/2542> DOI: <https://doi.org/10.29057/icsa.v5i10.2542>
43. Bresó E, Salanova M, Schaufeli W, Nogareda C. Síndrome de estar quemado por el trabajo «Burnout» (III): Instrumento de medición. 1 de enero de 2007; [citado 10 de octubre de 2020];5(10). Disponible en: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/icsa/n10/p3.html>
44. OMS | Depresión [Internet]. WHO. World Health Organization; [citado 5 de agosto de 2020]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/depression/es/>
45. Causas de la depresión - iFightDepression [ES] [Internet]. [citado 10 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://ifightdepression.com/es/for-all/causes>
46. Elsevier. Principales tipos de depresión: el desafío médico que no encuentra consuelo [Internet]. Elsevier Connect. [citado 10 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/actualidad-sanitaria/principales-tipos-de-depresion-el-desafio-medico-que-no-encuentra-consuelo>
47. Tipos de depresión - iFightDepression [ES] [Internet]. [citado 10 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://ifightdepression.com/es/for-all/subtypes-of-depression>
48. Vélez LPM, Gutiérrez JA, Isaza BET. Depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico. CES Med [Internet]. 17 de junio de 2010 [citado 13 de octubre de 2020];24(1). Disponible en: <https://revistas.ces.edu.co/index.php/medicina/article/view/1011>
49. Barquín CS, García AR, Ruggero C. Depresión, ansiedad y rendimiento académico en estudiantes universitarios. Rev Intercont Psicol Educ. 2013;15(1):47-60.
50. Arrieta Vergara KM, Díaz Cárdenas S, González Martínez F. Síntomas de depresión y ansiedad en jóvenes universitarios: prevalencia y factores relacionados. Rev Clínica Med Fam. febrero de 2014;7(1):14-22.
51. Ansiedad [Internet]. [citado 13 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/ansiedad>
52. Cinco tipos comunes de trastornos de ansiedad [Internet]. NIH MedlinePlus Magazine. [citado 13 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://magazine.medlineplus.gov/es/article/5-types-of-common-anxiety-disorders>
53. Cardona-Arias J, Perez-Restrepo D, Rivera-Ocampo S, Gómez-Martínez J. Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios. Diversitas. 25 de diciembre de 2015;11:79. DOI: 10.15332/s1794-9998.2015.0001.05
54. Vélez DMA, Garzón CPC, Ortiz DLS. Características De Ansiedad Y Depresión En Estudiantes Universitarios. Int J Psychol Res. 2008;1(1):34-9. [citado 13 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2990/299023503006.pdf>

55. Schaufeli WB, Martínez IM, Pinto AM, Salanova M, Bakker AB. Burnout and Engagement in University Students: A Cross-National Study. *J Cross-Cult Psychol* [Internet]. 27 de julio de 2016 [citado 9 de octubre de 2020]; Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0022022102033005003> DOI: 10.1177/0022022102033005003
56. Hederich-Martínez C, Caballero-Domínguez CC. Validation of Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) in Colombian academic context. *CES Psicol.* junio de 2016;9(1):1-15. [citado 9 de octubre de 2020]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-30802016000100002
57. Huarcaya-Victoria J, Delfín G, Huamán D. Relación entre burnout y empatía en estudiantes de medicina de una universidad privada del Perú. *An Fac Med.* octubre de 2019;80(4):488-93.
58. Patient Health Questionnaire (PHQ) Screeners. Free Download [Internet]. [citado 9 de octubre de 2020]. Disponible en: [/select-screener/](#)
59. Cuestionario para Depresión (PHQ9) [Internet]. [citado 9 de octubre de 2020]. Disponible en: https://www.fundacionmf.org.ar/visor-producto.php?cod_producto=3226
60. Huarcaya-Victoria J, De-Lama-Morán R, Quiros M, Bazán J, López K, Lora D, et al. Propiedades psicométricas del Patient Health Questionnaire (PHQ-9) en estudiantes de medicina en Lima, Perú. *Rev Neuro-Psiquiatr.* abril de 2020;83(2):72-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i2.3749>
61. Moreno AL, DeSousa DA, Souza AMFLP de, Manfro GG, Salum GA, Koller SH, et al. Factor structure, reliability, and item parameters of the brazilian-portuguese version of the GAD-7 questionnaire. *Temas Em Psicol.* marzo de 2016;24(1):367-76. DOI: <http://dx.doi.org/10.9788/TP2016.1-25>.

ANEXOS

Anexo 1 - “Acta de aprobación del Proyecto de tesis”.



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Manuel Huamán Guerrero
Oficina de Grados y Títulos

ACTA DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Los miembros que firman la presente acta en relación al Proyecto de Tesis “**SÍNDROME DE BURNOUT, SU RELACION PARA LA DEPRESION Y ANSIEDAD EN ALUMNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 – NOVIEMBRE 2020**”, que presenta el SR JHONFREED CONDOR BUITRON, para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, declaran que el referido proyecto cumple con los requisitos correspondientes, tanto en forma como en fondo; indicando que se proceda con la ejecución del mismo.

En fe de lo cual firman los siguientes docentes:

Dr. Loo Valverde, María Elena
ASESOR DE LA TESIS

Dr. Jhony A. De La Cruz Vargas
DIRECTOR DEL CURSO-TALLER

Lima, 20 de Octubre de 2020

Anexo 2 - “Carta de compromiso del asesor de tesis”.



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Manuel Huamán guerrero

Instituto de Investigaciones de Ciencias Biomédicas
Oficina de Grados y Títulos
Formamos seres para una cultura de paz

Carta de Compromiso del Asesor de Tesis

Por la presente acepto el compromiso para desempeñarme como asesor de Tesis del estudiante de Medicina Humana, Sr. Jhonfreed Condor Buitron, de acuerdo con los siguientes principios:

1. Seguir los lineamientos y objetivos establecidos en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Medicina Humana, sobre el proyecto de tesis.
2. Respetar los lineamientos y políticas establecidos por la Facultad de Medicina Humana y el INICIB, así como al Jurado de Tesis, designado por ellos.
3. Propiciar el respeto entre el estudiante, director de Tesis Asesores y Jurado de Tesis.
4. Considerar seis meses como tiempo máximo para concluir en su totalidad la tesis, motivando al estudiante a finalizar y sustentar oportunamente
5. Cumplir los principios éticos que corresponden a un proyecto de investigación científica y con la tesis.
6. Guiar, supervisar y ayudar en el desarrollo del proyecto de tesis, brindando asesoramiento para superar los puntos críticos o no claros.
7. Revisar el trabajo escrito final del estudiante y que cumplan con la metodología establecida
8. Asesorar al estudiante para la presentación de la defensa de la tesis (sustentación) ante el Jurado Examinador.
9. Atender de manera cordial y respetuosa a los alumnos.

Atentamente,

Dra. Lobs Valverde, María Elena

Anexo 3 – “Carta de aprobación del proyecto de tesis, firmado por la secretaria académica”.



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N° 040-2016-SUNEDUC/D

Facultad de Medicina Humana
Manuel Huamán Guerrero

Oficio N°1795-2020-FMH-D

Lima, 03 de octubre de 2020

Señor
JHONFRED CONDOR BUITRÓN
Presente. -

ASUNTO: Aprobación del Proyecto de Tesis

De mi consideración:

Me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que el Proyecto de Tesis “**SÍNDROME DE BURNOUT, SU RELACION PARA LA DEPRESION Y ANSIEDAD EN ALUMNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 – NOVIEMBRE 2020**” presentando ante la Facultad de Medicina Humana para optar el Título Profesional de Médico Cirujano ha sido aprobado por el Consejo de Facultad en sesión de fecha jueves 29 de octubre de 2020.

Por lo tanto, queda usted expedito con la finalidad de que prosiga con la ejecución del mismo, teniendo en cuenta el Reglamento de Grados y Títulos.

Sin otro particular,



Atentamente,

Mg. Hilda Jurupe Chico.
Secretaria Académica

c.c.: Oficina de Grados y Títulos.

“Formamos seres humanos para una cultura de Paz”

Av. Benavides 5440 - Urb. Las Gardanias - Surco | Central: 708-0000
Apartado postal 1801, Lima 33 - Perú | Anexo: 6010
Email: doc.medicina@urp.pe - www.urp.edu.pe/medicina | Telefax: 708-0106

Anexo 4 – “Constancia de comité de ética”.

COMITÉ DE ETICA DE INVESTIGACION

FACULTAD DE MEDICINA “MANUEL HUAMAN GUERRERO”

UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

CONSTANCIA

El Presidente del Comité de Etica de Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Ricardo Palma deja constancia de que el proyecto de investigación :

Título: “SINDROME DE BURNOUT, SU RELACION PARA LA DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN ALUMNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID 19 – NOVIEMBRE 2020”.

Investigador:

Jhonfreed Córdor Buitrón.

Código del Comité: **PG-094-2020**

Ha sido revisado y evaluado por los miembros del Comité que presido, concluyendo que le corresponde la categoría REVISION EXPEDITA, por un período de 1 año.

El investigador podrá continuar con su proyecto de investigación, considerando completar el título de su proyecto con el hospital, la ciudad y el país donde se realizará el estudio y adjuntar resumen debiendo presentar un informe escrito a este Comité al finalizar el mismo. Así mismo, la publicación del presente proyecto quedará a criterio del investigador.

Lima, 20 de diciembre del 2020



Dra. Sonia Indacochea Cáceda
Presidente del Comité de Etica de Investigación

Anexo 5 – “Acta de aprobación del borrador de tesis”.



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Manuel Huamán Guerrero
Oficina de Grados y Títulos

ACTA DE APROBACIÓN DE BORRADOR DE TESIS

Los miembros que firman la presente acta en relación al Borrador de Tesis “SÍNDROME DE BURNOUT, SU RELACIÓN PARA LA DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN ALUMNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 – NOVIEMBRE 2020”, que presenta el Sr. CONDOR BUITRÓN, JHONFREED para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, declaran que el referido proyecto cumple con los requisitos correspondientes, tanto en forma como en fondo; indicando que se proceda con la ejecución del mismo.

En fe de lo cual firman los siguientes docentes:

Dra. María Elena Loo Valverde
ASESOR DE LA TESIS

Dr. Jhony A. De La Cruz Vargas
DIRECTOR DEL CURSO-TALLER

Lima, 12 de enero de 2021

Anexo 6 – “Acta aprobación de borrador de tesis por el jurado”.



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas
Oficina de Grados y Títulos

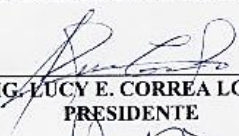
FORMAMOS SERES HUMANOS PARA UNA CULTURA DE PAZ

ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS


Los abajo firmantes, director/asesor y miembros del Jurado de la Tesis titulada “SÍNDROME DE BURNOUT, SU RELACIÓN PARA LA DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN ALUMNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 – NOVIEMBRE 2020”, que presenta el señor JHONFRED CONDOR BUTRÓN para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, dejan constancia de haber revisado el borrador de tesis correspondiente, declarando que este se halla conforme, reuniendo los requisitos en lo que respecta a la forma y al fondo.


Por lo tanto, consideramos que el borrador de tesis se halla expedito para la impresión, de acuerdo a lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos, y ha sido revisado con el software Turnitin, quedando atentos a la citación que fija día, hora y lugar, para la sustentación correspondiente.

En fe de lo cual firman los miembros del Jurado de Tesis:


MG. LUCY E. CORREA LOPEZ
PRESIDENTE


DR. LUIS ROLDAN ARBIERTO
MIEMBRO


MG. JUAN CARLOS ROQUE QUEZADA
MIEMBRO


DR. JHONY DE LA CRUZ VARGAS
DIRECTOR DE TESIS


DRA. MARIA LOO VALVERDE
ASESOR DE TESIS

Lima, 19 de mayo de 2022

Anexo 7 – “Reporte de originalidad del Turnitin”

AUTOR: Condor Buitrón, Jhonfreed

SÍNDROME DE BURNOUT, SU RELACIÓN PARA LA
DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN ALUMNOS DE MEDICINA
HUMANA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA EN EL
CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 – NOVIEMBRE
2020

ORIGINALITY REPORT

17%

SIMILARITY INDEX

17%

INTERNET SOURCES

3%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repositorio.urp.edu.pe Internet Source	4%
2	repositorio.unsa.edu.pe Internet Source	2%
3	dspace.unitru.edu.pe Internet Source	1%
4	1library.co Internet Source	1%
5	www.cimel.felsocem.net Internet Source	1%
6	repositorio.unc.edu.pe Internet Source	1%
7	cybertesis.urp.edu.pe Internet Source	1%

8	revistas.unica.edu.pe Internet Source	1%
9	Submitted to Universidad Ricardo Palma Student Paper	1%
10	tesis.ucsm.edu.pe Internet Source	1%
11	ifightdepression.com Internet Source	1%
12	worldwidescience.org Internet Source	1%
13	www.anmm.org.mx Internet Source	1%
14	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Student Paper	1%

Exclude quotes On

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography On

Anexo 8 – “Certificado de asistencia al curso taller”



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MANUEL HUAMÁN GUERRERO

**VII CURSO TALLER PARA LA TITULACION POR TESIS
MODALIDAD VIRTUAL**

CERTIFICADO

Por el presente se deja constancia que el Sr.

JHONFREED CONDOR BUITRON

Ha cumplido con los requisitos del CURSO-TALLER para la Titulación por Tesis Modalidad Virtual durante los meses de setiembre, octubre, noviembre, diciembre 2020 y enero 2021, con la finalidad de desarrollar el proyecto de Tesis, así como la culminación del mismo, siendo el título de la tesis:

SÍNDROME DE BURNOUT, SU RELACION PARA LA DEPRESION Y ANSIEDAD EN ALUMNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 – NOVIEMBRE 2020.

Por lo tanto, se extiende el presente certificado con valor curricular y valido por 06 conferencias académicas para la sustentación de tesis respectiva de acuerdo a artículo 14° de Reglamento vigente de Grados y Títulos de Facultad de Medicina Humana aprobado mediante Acuerdo de Consejo Universitario N°2583-2018.

Lima, 12 de enero de 2021


Dr. Jhony De La Cruz Vargas
Director del Curso Taller


Dra. Maria del Socorro Alatriza Gutiérrez Vda. De Bambarén
Decana (e)

Anexo 9 - “Matriz De Consistencia”.

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO	POBLACIÓN DE ESTUDIO	TÉCNICAS E INSTRUMENTO	PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS
<p>¿Cuál es la asociación del síndrome de burnout con la depresión y ansiedad en alumnos de medicina humana de la “Universidad Ricardo Palma” en el contexto de la pandemia por covid-19 – noviembre 2020?</p>	<p>General</p> <p>Determinar la asociación del síndrome de burnout con la depresión y ansiedad en alumnos de medicina humana de la “Universidad Ricardo Palma” en el contexto de la pandemia por covid-19 – noviembre 2020.</p> <hr/> <p>Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocer la asociación entre los factores demográficos y el síndrome de Burnout. • Conocer la asociación que existe entre la afectación socioeconómica originada por la pandemia de covid-19 y el síndrome de burnout. • Identificar la asociación que existe entre la satisfacción de las clases virtuales y el síndrome de burnout. • Identificar la asociación del síndrome burnout con la depresión. • Determinar la asociación del síndrome burnout con la ansiedad. 	<p>General</p> <p>El síndrome de burnout se asocia con la depresión y ansiedad en los estudiantes de medicina humana de la “Universidad Ricardo Palma” en el contexto de la pandemia por covid-19, noviembre 2020</p> <hr/> <p>Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los factores demográficos presentan una asociación con el síndrome de burnout. • La afectación socioeconómica originada por la pandemia de covid-19 presenta una asociación con el síndrome de burnout. • La satisfacción de las clases virtuales presenta una asociación con el síndrome de burnout. • El síndrome burnout presenta una asociación con la depresión. • El síndrome burnout presenta una asociación con la ansiedad. 	<p>Variable dependiente Depresión, Ansiedad</p> <p>Variable independiente Síndrome de burnout Académico</p>	<p>Estudio observacional, transversal, analítico y prospectivo</p>	<p>La población está formada por los estudiantes de los dos últimos años académicos (5to y 6to) de la “Facultad de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma”, ubicado en el distrito de Surco – Lima. Además, que estén cursando con normalidad sus estudios en el semestre académico 2020-2.</p>	<p>Realizado mediante la técnica de la encuesta, con los siguientes instrumentos:</p> <p>Cuestionario de “Maslach Burnout Inventory – Student Survey (MBI-SS)”</p> <p>“Depresión: PHQ-9”</p> <p>“Ansiedad: GAD-7”</p>	<p>Las variables cuantitativas estudiadas como la edad se analizaron a través de medidas de tendencia central, como la media o mediana. Para las variables cualitativas se construirán tablas de frecuencias y contingencia.</p> <p>Para evaluar la asociación entre variables cualitativas, se utilizará la prueba de hipótesis Chi cuadrado de independencia. Como medida para la asociación del síndrome de burnout académico con la depresión y ansiedad se utilizó el odds ratio crudos (OR) y OR ajustado promedio del modelo regresión logística binaria con su respectivo intervalo de confianza.</p> <p>Para el análisis inferencial se utilizó un nivel de confianza de 95%.</p>

Anexo 10 - “Operacionalización De Variables”.

	Nombre variable	Definición teórica	Definición operacional	Naturaleza	Tipo	Escala	Valor	Categoría o unidad
1	Año académico	Periodo del año en que los alumnos van a sus centros educativos	Año académico	Cualitativa	Dicotómica	Ordinal	Año académico consignado en la encuesta	0= 5to año 1= 6to año
2	Edad	Refiere al tiempo vivido, contando desde su nacimiento	Edad en años	Cuantitativa	Dicotómica	Nominal	Edad consignada encuesta	Edad en años
3	Sexo	Conjunto de caracteres sexuales que diferencia entre masculino y femenino	Sexo del estudiante	Cualitativa	Dicotómica	Nominal	Sexo consignado en la encuesta	0: Masculino 1: Femenino
4	Afectación socioeconómica por la pandemia de Covid-19	Virus causante de una pandemia en el mundo contemporáneo, origino consecuencias negativas en la salud, social y económico.	La pandemia de covid-19 afecto tu situación socioeconómica	Cualitativa	Dicotómica	Nominal	Afectación por la pandemia covid-19 al estado socioeconómico del estudiante de medicina, consignada en la encuesta	0: NO 1: SI
5	Clases virtuales	Modalidad educativa por vía online, desarrolla de manera complementaria o independiente la educación	Experiencia con las clases virtuales del estudiante de medicina humana	Cualitativa	Politómica	Ordinal	Satisfacción de las clases virtuales consignada en la encuesta	0: Insatisfecho 1: Neutral 2: Satisfecho
6	Sd de burnout	EL síndrome de burnout, reconocido también como un síndrome ocasiona un agotamiento físico y mental	<p>“Inventario de Burnout de Maslach – Student Survey (MBI-SS)”</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cansancio emocional (CE): • Cinismo (C): • Eficacia académica (EA): 	Cualitativa	Politómica	Nominal	Agotamiento emocional consignada en la encuesta. (Ítems 1-2-3-4-5)	Bajo 0 - 9 Moderado 10-14 Alto >14
					Politómica	Nominal	Cinismo consignado en la encuesta. (Ítems 6-7-8-9)	Bajo 0 - 1 Moderado 2 – 6 Alta > 6
					Politómica	Nominal	Eficacia académica consignada en la encuesta. (Ítems 10-11-12-13-14-15)	Bajo <23 Moderado 23 – 27 Alto >27

7	Depresión	Trastorno del estado de ánimo que afectan cómo se siente, piensa y coordina las actividades diarias, como dormir, comer o trabajar.	“Cuestionario para Depresión (PHQ9)”	Cualitativa	Politómica	Nominal	Nivel depresión consignada en la encuesta	0-4 --> Ninguna depresión 5-9 --> Depresión leve 10-14 --> Depresión Moderada 15-19 --> Depresión moderadamente severa 20-27 --> Depresión severa
8	Ansiedad	La ansiedad es aquel sentimiento de miedo, temor e inquietud. Puede ocasionar síntomas físicos, como: sude, se sienta inquieto, tener palpitaciones, etc.	Escala para el Trastorno de “Ansiedad Generalizada (GAD-7)”	Cualitativa	Politómica	Nominal	Nivel de ansiedad consignada en la encuesta	0-4 -> Sin ansiedad 5-9 -> Síntoma ansiedad leve 10-14 --> Síntomas ansiedad moderada 15-21 --> Síntomas ansiedad severa

Consentimiento informado

Fecha: / /

Código:

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

La Presente investigación, titulada: “SÍNDROME DE BURNOUT, SU RELACIÓN PARA LA DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN ALUMNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 – NOVIEMBRE 2020”, realizado por el alumno CONDOR BUITRÓN, JHONFREED. Tiene como finalidad determinar la asociación que existe del síndrome de burnout con la depresión y ansiedad en alumnos de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma en el contexto de la pandemia por covid-19, por lo cual se le invita de forma voluntaria a desarrollar el cuestionario que es de carácter anónimo, destacando que en todo momento se preservará la confidencialidad de cada uno de los participantes y que la información recolectada será primordialmente con objetivos académicos. Asimismo, la información recolectada será eliminada posteriormente a su análisis.

Importante mencionar que cada participante tiene la opción de poder retirarse en cualquier momento de la investigación, según crea conveniente y por último tiene el derecho de poder solicitar información de cualquier duda o resultado final de la investigación.

Está totalmente de acuerdo en participar	SI	NO
--	-----------	-----------

Ficha recolección de datos generales

Fecha:

CÓDIGO:

1	Año académico	5to año académico 6to año académico
2	Edad	
3	Sexo	Masculino Femenino
4	La pandemia de covid-19 afecto tu situación socioeconómica	NO SI
5	Tu experiencia con las clases virtuales	Insatisfecho Neutral Satisfecho

Cuestionario De Maslach Burnout Inventory – Student Survey (MBI-SS)

El presente cuestionario aparece varios enunciados. A continuación, Marque la opción que usted crea conveniente. Asegúrese leer correctamente cada enunciado

0	1	2	3	4	5	6
Nunca	Casi nunca	A veces	Regularmente	A menudo	Casi siempre	Siempre

			0	1	2	3	4	5	6
AGOTAMIENTO EMOCIONAL (CE)	1	Me encuentro agotado físicamente al final de un día en la universidad							
	2	Estoy exhausto de tanto estudiar							
	3	Estoy cansado en la mañana cuando me levanto y tengo que afrontar otro día en la universidad							
	4	Las actividades académicas de esta carrera me tienen emocionalmente "agotado"							
	5	Estudiar o ir a clases todo el día es una tensión para mí							
CINISMO (C)	6	He perdido interés en la carrera desde que empecé en la universidad							
	7	He perdido entusiasmo por mi carrera							
	8	Me he distanciado de mis estudios porque pienso que no serán realmente útiles							
	9	Dudo de la importancia y valor de mis estudios							
EFICACIA ACADEMICA (EA)	10	En mi opinión soy un buen estudiante							
	11	Creo que contribuyo efectivamente con las clases en la universidad							
	12	Durante las clases, tengo la seguridad de que soy eficaz en la finalización de las cosas							
	13	Puedo resolver de manera eficaz los problemas relacionados con mis estudios							
	14	Me estimula conseguir objetivos en mis estudios							
	15	He aprendido muchas cosas interesantes durante mi carrera							

SUBESCALAS	INTERPRETACION
AGOTAMIENTO EMOCIONAL (AE)	Bajo [0 - 9] Moderado [10 - 14] Alto [> 14]
CINISMO (C)	Bajo [0 - 1] Moderado [2 - 6] Alto [> 6]
EFICACIA ACADEMICA (EA)	Bajo [<23] Moderado [23 - 27] Alto [>27]

Patient Health Questionnaire (Phq-9)

Durante los últimos 14 días ¿con que frecuencia tuvo molestias por cualquiera de los siguientes problemas?

“MARQUE CON UNA X”

		Ningún día	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
1	Poco interés o placer en hacer cosas	0	1	2	3
2	Se ha sentido decaído(a), deprimido(a) o sin esperanzas	0	1	2	3
3	Ha tenido dificultad para quedarse o permanecer dormido(a), o ha dormido demasiado	0	1	2	3
4	Se ha sentido cansado(a) o con poca energía	0	1	2	3
5	Sin apetito o ha comido en exceso	0	1	2	3
6	Se ha sentido mal con usted mismo(a) – o que es un fracaso o que ha quedado mal con usted mismo(a) o con su familia	0	1	2	3
7	Ha tenido dificultad para concentrarse en ciertas actividades, tales como leer o ver la televisión	0	1	2	3
8	¿Se ha movido o hablado tan lento que otras personas podrían haberlo notado? o lo contrario – muy inquieto(a) o agitado(a) que ha estado moviéndose mucho más de lo normal	0	1	2	3
9	Pensamientos de que estaría mejor muerto(a) o hacerse daño de alguna manera	0	1	2	3
	SUMATORIA				

INTERPRETACION	
0 - 4	Ninguna depresión
5 - 9	Depresión leve
10 - 14	Depresión moderada
15 - 19	Depresión moderadamente severa
20 - 27	Depresión severa

General Anxiety Disorder-7 (Gad-7)

Señale con qué frecuencia ha sufrido los siguientes problemas en los últimos 14 días

		Nunca	Menos de la mitad de los días	Mas de la mitad de los días	Casi todos los días
1	Se ha sentido nervioso, ansioso o muy alterado	0	1	2	3
2	No ha podido dejar de preocuparse	0	1	2	3
3	Se ha preocupado excesivamente por diferentes cosas	0	1	2	3
4	Ha tenido dificultad para relajarse	0	1	2	3
5	Se ha sentido tan intranquilo que no podía estarse quieto	0	1	2	3
6	Se ha irritado o enfadado con facilidad	0	1	2	3
7	Ha sentido miedo, como si fuera a suceder algo terrible	0	1	2	3

INTERPRETACION	
0 - 4	No se aprecia ansiedad
5 - 9	Se aprecia síntomas de ansiedad leve
10 - 14	Se aprecia síntomas de ansiedad moderada
15 - 21	Se aprecia síntomas de ansiedad severa

Anexo 12 - "Base de datos (Excel, Spss) / Link subida INICIB-URP"

FORMATO DIGITAL ENTREGADO A INICIB

1	AÑO	EDAD	EDAD1	SEX	LAPar	CLas	AE1	AE2	AE3	AE4	AE5	CI1	CI2	CI3	CI4	EAT	EA2	EA3	EA4	EA5	EA6	PHQ1	PHQ2	PHQ3	PHQ4	PHQ5	PHQ6	PHQ7	PHQ8	PHQ9	GAD1	GAD2	GAD3	GAD4	GAD5	GAD6	GAD7	SUMAA	SUMAC	SUMAE	SUMAP	SUMAG	SUMAG4	INTERA	INTERC	InterEA	INTERPH	INTERG	InterBurr	Depresio	Ansiedad	SidBurr	Depresio	Ansiedad	EDAD	PANDEM	SexoRec
2	0	21	0	1	0	0	4	3	5	4	5	5	2	2	3	2	3	2	3	4	1	1	2	2	2	1	0	0	1	1	1	1	1	0	21	14	17	9	6	2	2	2	1	1	1	1	1	0	0	2	2	0					
3	0	21	0	1	0	1	5	5	5	5	5	2	2	1	3	3	3	3	4	4	1	1	0	2	3	1	2	1	0	1	2	2	3	1	1	1	25	7	20	11	11	2	2	2	2	2	2	1	1	0	0	2	2	0			
4	0	21	0	1	0	0	4	3	5	4	5	5	5	2	2	3	2	3	2	3	4	1	1	2	2	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	21	14	17	9	6	2	2	2	2	1	1	1	1	0	0	2	2	0			
5	1	24	0	1	1	2	4	4	4	5	5	3	3	1	1	3	3	2	2	3	5	0	1	1	1	0	2	0	0	1	2	1	1	1	2	1	22	8	18	6	9	2	2	2	2	1	1	1	1	0	0	2	1	0			
6	1	23	0	1	1	0	3	2	4	4	2	2	2	1	2	3	1	1	3	3	3	1	1	2	3	2	2	3	2	1	0	2	2	2	2	2	1	2	0	15	7	14	15	11	2	2	2	3	2	1	1	0	0	2	1	0	
7	1	22	0	1	1	0	4	4	4	5	5	5	5	2	3	5	3	4	5	3	4	2	2	1	3	3	0	1	0	0	1	2	2	2	2	3	0	22	15	24	12	12	2	2	1	2	2	1	1	1	0	0	2	1	0		
8	1	23	0	1	1	0	4	4	3	4	5	2	3	1	1	2	2	2	2	4	1	1	2	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	20	7	14	7	6	2	2	2	2	1	1	1	1	0	0	2	1	0				
9	0	22	0	1	1	0	6	5	5	5	4	2	2	1	5	2	2	3	4	3	5	2	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	2	2	25	10	19	23	17	2	2	2	4	3	1	1	0	0	2	1	0				
10	0	22	0	1	1	0	6	5	5	5	4	2	2	1	5	2	2	3	4	3	5	2	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	2	2	25	10	19	23	17	2	2	2	4	3	1	1	0	0	2	1	0				
11	0	22	0	1	1	2	4	3	3	4	3	2	2	1	2	2	3	3	3	4	5	3	3	3	3	1	2	1	1	3	2	2	2	3	2	2	17	7	20	20	14	2	2	2	4	2	1	1	0	0	2	1	0				
12	0	22	0	1	1	1	3	4	2	4	3	5	4	2	2	3	2	2	3	3	5	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	2	2	1	16	13	18	9	9	2	2	2	1	1	1	1	0	0	2	1	0			
13	0	21	0	1	1	0	4	3	4	3	4	2	1	1	4	3	3	2	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	3	2	1	1	3	18	8	19	11	16	2	2	2	2	3	1	1	0	0	2	1	0				
14	1	24	0	1	1	0	4	4	5	6	5	4	3	1	1	3	4	3	2	5	6	2	2	3	2	1	2	2	1	0	2	3	3	2	1	2	1	24	9	23	15	14	2	2	1	3	2	1	1	0	0	2	1	0			
15	0	21	0	1	1	0	5	4	3	3	5	2	2	0	4	3	3	5	6	6	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	20	8	27	15	13	2	2	1	3	2	1	1	0	0	2	1	0						
16	0	23	0	1	1	1	4	4	3	4	5	3	2	2	1	2	1	0	1	2	5	1	2	2	1	2	1	2	1	0	0	2	2	1	1	2	2	20	8	11	10	11	2	2	2	2	2	1	1	0	0	2	1	0			
17	0	22	0	1	1	1	3	4	3	3	5	1	2	2	3	4	2	3	5	6	1	2	2	2	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	18	7	23	14	15	2	2	1	2	3	1	1	0	0	2	1	0				
18	0	21	0	1	1	0	5	4	5	5	5	2	2	1	2	3	2	0	1	2	6	3	2	1	1	3	3	3	1	3	3	3	3	1	1	24	7	14	20	15	2	2	2	4	3	1	1	0	0	2	1	0					
19	0	21	0	1	1	0	5	4	5	5	5	2	2	3	1	3	2	0	1	2	6	3	2	1	1	3	3	3	3	1	1	1	1	24	8	14	20	15	2	2	2	4	3	1	1	0	0	2	1	0							
20	0	24	0	1	1	0	4	4	3	4	4	1	2	2	1	5	4	5	5	6	1	1	1	1	1	0	1	0	0	2	1	1	1	1	0	19	7	30	6	7	2	2	0	1	1	1	1	0	0	2	1	0					
21	0	21	0	1	1	1	5	4	3	6	5	1	2	2	2	5	4	2	3	3	5	2	2	1	2	3	1	0	0	0	2	2	3	1	1	0	23	3	22	11	11	2	2	2	2	2	1	1	0	0	2	1	0				
22	1	28	1	1	0	1	6	5	5	5	5	3	3	5	3	2	4	4	5	5	1	1	1	1	1	2	1	0	1	1	1	0	1	1	26	16	23	9	5	2	2	1	1	1	1	1	0	0	1	2	0						
23	1	28	1	1	0	0	5	4	4	4	4	2	2	3	1	3	3	3	2	3	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	8	21	9	9	2	2	2	1	1	1	1	0	0	1	2	0						
24	1	30	1	1	1	0	6	3	4	4	4	2	2	2	2	3	3	2	3	2	5	2	1	2	2	3	3	3	3	0	2	2	2	2	2	2	21	8	18	19	14	2	2	2	3	2	1	1	0	0	1	1	0				
25	1	26	1	1	1	1	4	4	2	4	2	3	2	1	1	2	3	4	4	3	5	1	1	1	0	1	0	2	0	2	2	2	2	2	2	16	7	21	7	14	2	2	2	1	2	1	1	0	0	1	1	0					
26	1	25	1	1	1	2	4	4	2	3	5	4	4	2	2	4	4	4	6	6	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	12	28	5	7	2	2	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0						
27	1	23	0	1	0	1	6	4	3	2	3	1	1	0	0	3	1	3	4	3	5	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	2	1	2	2	0	18	2	19	5	10	2	1	2	1	2	0	1	1	0	0	2	2	0			
28	1	24	0	1	0	0	6	5	2	4	2	0	0	0	4	4	5	6	6	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	2	2	2	1	1	19	0	29	6	10	2	0	0	1	2	0	1	1	1	0	0	2	2	0			
29	1	24	0	1	0	0	5	4	6	5	5	0	0	0	5	4	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	25	0	29	24	21	2	0	0	4	3	0	1	1	0	0	2	2	0					
30	0	23	0	1	0	0	4	2	2	3	2	2	1	1	2	2	2	3	6	5	1	1	0	1	2	1	2	1	0	2	2	2	2	1	14	6	20	9	13	1	1	2	1	2	0	1	1	0	0	2	2	0					
31	0	22	0	1	0	2	6	6	6	4	2	0	0	0	5	5	5	5	6	6	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	2	1	3	1	1	24	0	32	6	10	2	0	0	1	2	0	1	1	0	0	2	2	0				
32	0	24	0	1	0	0	3	4	2	4	0	0	1	0	4	2	3	4	5	6	0	1	3	1	1	1	2	1	0	1	0	0	0	1	1	17	1	24	10	3	2	0	1	2	0	0	1	0	1	2	2	0					
33	1	21	0	1	0	1	3	2	2	1	2	1	1	1	1	4	3	3	5	6	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	10	4	26	4	3	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	2	2	0					
34	1	24	0	1	0	1	3	2	4	2	1	2	3	1	2	3	2	2	4	1	4	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	12	8	16	3	2	1	2	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	0				
35	1	23	0	1	0	0	3	3	2	4	2	1	1	0	0	5	3	5	4	5	6	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	14	2	28	4	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	0			
36	0	24	0	1	0	0	2	2	2	2	2	0	0	0	6	6	6	6	6	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	36	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	0			
37	0	24	0	1	0	0	2	2	2	2	2	0																																													

89	0	25	1	0	1	2	4	4	5	5	4	5	6	3	4	4	4	2	3	1	5	2	1	3	1	2	3	3	0	0	1	2	2	1	2	0	1	22	18	19	15	9	2	2	2	2	3	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1
90	1	24	0	0	0	1	4	3	5	2	2	0	0	0	3	3	3	3	4	4	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	16	0	20	5	5	2	0	2	1	1	0	1	1	1	0	0	2	2	1	
91	1	22	0	0	0	0	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	4	4	6	1	0	1	2	2	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	10	4	20	6	5	1	1	2	1	1	0	1	1	1	0	0	2	2	1	
92	1	22	0	0	0	2	2	2	2	2	1	1	1	0	5	4	3	4	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	26	8	7	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	2	2	1	
93	0	22	0	0	0	1	2	2	2	2	2	2	1	1	4	4	4	4	5	6	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10	6	27	6	7	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	2	2	1	
94	0	24	0	0	0	1	5	5	4	4	4	2	2	0	0	5	5	4	4	4	6	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1			
95	0	23	0	0	0	2	0	2	2	2	1	2	0	0	1	5	1	2	5	3	5	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7	3	21	3	7	0	1	2	0	1	0	0	1	1	1	0	2	2	1	
96	0	22	0	0	0	0	3	2	1	2	3	0	0	1	2	5	3	3	3	5	5	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	11	3	24	4	7	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	2	2	1		
97	0	22	0	0	0	1	2	2	4	1	1	0	0	0	5	5	6	6	6	6	1	0	1	1	1	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	10	0	33	4	12	1	0	0	0	2	2	0	0	1	1	1	0	2	2	1		
98	1	24	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	4	2	3	3	6	6	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	2	1	0	0	1	0	3	2	24	7	4	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	2	2	1
99	0	24	0	0	0	2	4	3	1	1	0	0	0	0	6	5	5	6	6	6	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	2	0	9	0	34	5	4	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	2	2	1		
100	1	23	0	0	0	1	1	1	1	2	2	1	1	1	0	3	3	2	3	5	6	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	7	3	22	3	4	0	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	2	1		
101	0	21	0	0	0	1	4	2	3	3	2	0	0	0	5	4	6	6	6	5	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	14	0	32	4	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	2	1		
102	0	21	0	0	0	1	2	2	1	1	1	0	0	0	4	5	5	5	4	6	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	7	0	29	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	2	1	
103	1	24	0	0	1	1	4	4	5	5	4	0	0	0	5	6	6	4	5	6	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	0	22	0	32	7	7	2	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	2	1	1		
104	1	23	0	0	1	1	4	5	4	3	4	1	2	0	0	5	4	3	4	4	1	1	1	1	0	1	1	0	2	2	2	4	4	1	1	2	0	20	3	24	7	13	2	1	1	1	2	0	1	1	1	0	0	2	1	1	
105	1	24	0	0	1	0	5	2	5	3	2	1	1	1	4	3	4	3	3	5	1	1	1	1	1	1	1	2	2	0	2	2	2	2	2	2	17	4	22	10	13	2	1	2	2	2	0	1	1	1	0	0	2	1	1		
106	1	24	0	0	1	2	5	5	4	3	4	0	0	0	5	4	6	6	6	2	1	3	3	3	1	0	1	0	2	1	1	1	2	3	1	21	0	33	14	11	2	0	0	2	2	0	1	1	1	0	0	2	1	1			
107	1	24	0	0	1	0	2	1	1	1	1	1	0	1	5	3	1	2	1	3	2	3	1	2	2	1	3	0	1	2	2	1	1	3	3	2	6	3	15	15	14	0	1	2	3	2	0	1	1	1	0	0	2	1	1		
108	0	22	0	0	1	0	4	4	1	2	0	1	0	0	3	5	5	6	6	6	1	1	0	1	1	2	2	0	0	1	1	1	1	1	1	11	1	31	8	8	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	2	1	1			
109	0	24	0	0	1	1	2	3	3	2	1	1	0	0	5	2	3	3	3	6	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	2	1	2	11	1	22	7	9	1	0	2	1	1	0	1	1	1	0	0	2	1	1		
110	0	24	0	0	1	1	3	2	2	2	2	1	2	0	0	3	4	3	5	4	4	1	1	1	2	1	0	1	1	0	1	2	1	1	1	3	23	8	8	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	2	1	1			
111	0	22	0	0	1	1	4	4	2	1	2	0	0	0	4	4	4	3	3	4	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	13	0	22	7	7	1	0	2	1	1	0	1	1	1	0	0	2	1	1				
112	0	24	0	0	1	2	1	1	1	1	1	0	0	0	5	5	5	6	6	6	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	32	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	1	1	
113	0	24	0	0	1	0	2	2	5	1	1	1	0	0	5	6	6	5	6	6	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	2	34	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	1	1		
114	1	28	1	0	0	1	2	2	3	2	1	0	1	0	1	3	2	2	3	4	5	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	10	2	19	5	7	1	1	2	1	1	0	1	1	0	0	1	2	1			
115	1	30	1	0	0	1	2	3	1	1	1	1	1	0	5	5	5	6	6	2	0	2	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	3	32	5	6	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	2	1			
116	1	24	0	0	0	1	3	2	2	1	1	2	1	1	1	3	3	5	5	6	4	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	9	5	26	1	5	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	2	1			
117	1	30	1	0	0	2	4	2	2	3	2	1	1	0	0	4	4	4	6	6	5	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	13	2	29	5	2	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	2	1			
118	1	38	1	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	5	5	5	6	6	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	2	1			
119	1	25	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	4	3	3	4	4	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	2	22	1	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	2	1		
120	1	26	1	0	0	2	2	3	2	1	3	2	0	0	0	1	1	6	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	8	14	0	1	1	2	2	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	1				
121	1	32	1	0	1	1	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	8	17	9	8	1	2	2	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1					
122	1	28	1	0	1	1	3	3	2	3	2	4	2	2	2	2	3	3	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	13	10	20	9	3	1	2	2	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1			
123	1	26	1	0	1	1	5	5	5	2	2	1	0	0	4	3	2	5	4	6	1	1	3	2	3	1	2	0	0	1	2	3	1	1	0	19	2	24	13	9	2	1	1	2	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1			
124	1	30	1	0	1	0	4	5	3	2	2	0	0	0	3	5	3	5	4	6	1	0	3	3	3	0	1	0	0	1	1	1	2	0	0	1	16	0	26	11	6	2	0	1	2	1</											