



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
 NÚCLEO BOLÍVAR
 ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
 "Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"
 COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

ACTA

TG-2024-11-14

Los abajo firmantes, Profesores: Prof. BETSY MARCANO Prof. HECTOR CIPRIANI y Prof. LINO FUENMAYOR, Reunidos en: Auditorio C. C. U. D. O

a la hora: 12:00 pm
 Constituidos en Jurado para la evaluación del Trabajo de Grado, Titulado:

NIVELES DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN RESIDENTES DE POSTGRADO DE CIRUGÍA. IVSS HOSPITAL HECTOR NOUEL JOUBERT Y HOSPITAL UNIVERSITARIO MANUEL NUÑEZ TOVAR. ESTUDIO MULTICENTRICO.

Del Bachiller ALBA RUIZ DANIELYS DAYANA C.I.: 22701863, como requisito parcial para optar al Título de **Médico cirujano** en la Universidad de Oriente, acordamos declarar al trabajo:

VEREDICTO

REPROBADO	APROBADO	<input checked="" type="checkbox"/> APROBADO MENCIÓN HONORIFICA	APROBADO MENCIÓN PUBLICACIÓN
-----------	----------	---	------------------------------

En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

En Ciudad Bolívar, a los 01 días del mes de Octubre de 2024

Betsy
Prof. BETSY MARCANO
 Miembro Tutor

Hector
Prof. HECTOR CIPRIANI
 Miembro Principal

Lino
Prof. LINO FUENMAYOR
 Miembro Principal

Ivan
Prof. IVÁN AMARAL RODRIGUEZ
 Coordinador comisión Trabajos de Grado

ORIGINAL DACE





UNIVERSIDAD DE ORIENTE
 NÚCLEO BOLÍVAR
 ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
 "Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"
 COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

ACTA

TG-2024-11-14

Los abajo firmantes, Profesores: Prof. BETSY MARCANO Prof. HECTOR CIPRIANI y Prof. LINO FUENMAYOR, Reunidos en: Auditorio C.C.U.P.O

a la hora: 2:30 pm

Constituidos en Jurado para la evaluación del Trabajo de Grado, Titulado:

NIVELES DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN RESIDENTES DE POSTGRADO DE CIRUGÍA. IVSS HOSPITAL HECTOR NOEL JOUBERT Y HOSPITAL UNIVERSITARIO MANUEL NUÑEZ TOVAR. ESTUDIO MULTICENTRICO.

Del Bachiller **BERMUDEZ YEGUEZ ALBERT JULIAN C.I.: 25510952**, como requisito parcial para optar al Título de **Médico cirujano** en la Universidad de Oriente, acordamos declarar al trabajo:

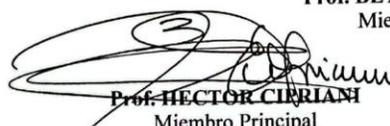
VEREDICTO

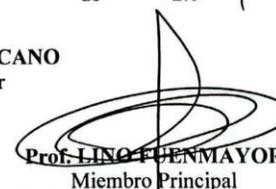
REPROBADO	APROBADO	<input checked="" type="checkbox"/> APROBADO MENCIÓN HONORIFICA	APROBADO MENCIÓN PUBLICACIÓN
-----------	----------	---	------------------------------

En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

En Ciudad Bolívar, a los 01 días del mes de Octubre de 2024


Prof. BETSY MARCANO
 Miembro Tutor


Prof. HECTOR CIPRIANI
 Miembro Principal


Prof. LINO FUENMAYOR
 Miembro Principal


Prof. IVÁN AMAYA RODRIGUEZ
 Coordinador comisión Trabajos de Grado



ORIGINAL DACE



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
“Dr. Francisco Battistini Casalta”
DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL

**NIVELES DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN RESIDENTES
DE POSTGRADO DE CIRUGÍA. IVSS HOSPITAL HECTOR
NOUEL JOUBERT Y HOSPITAL UNIVERSITARIO MANUEL
NUÑEZ TOVAR. ESTUDIO MULTICENTRICO**

Tutor académico:
Dra. Betsy Marcano

Trabajo de Grado Presentado por:
Br: Alba Ruíz, Danielys Dayana
C.I: 22.701.863
Br: Bermúdez Yeguez, Albert Julián
C.I: 25.510.952

Como requisito parcial para optar por el título de Médico cirujano

Ciudad Bolívar, junio de 2024.

ÍNDICE

ÍNDICE	iv
RESUMEN.....	vi
INTRODUCCIÓN	1
JUSTIFICACIÓN	13
OBJETIVOS	14
Objetivo general	14
Objetivos específicos	14
METODOLOGÍA	15
Tipo de investigación	15
Población y muestra	15
Criterios de inclusión	16
Criterios de exclusión.....	16
Procedimientos	16
Análisis de resultados y tabulación.....	17
RESULTADOS.....	18
Tabla N°1	18
Tabla N°2	20
Tabla N°3	21
Tabla N°4	22
Tabla N°5	24
Tabla N°6	26
DISCUSIÓN	27
CONCLUSIONES	31

RECOMENDACIONES	32
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
APÉNDICES	39
Apéndice A.....	35
Apéndice B.....	36
Apéndice C.....	37
Apéndice D.....	38
ANEXOS	40
Anexo A	41

**NIVELES DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN RESIDENTES DE
POSTGRADO DE CIRUGÍA. IVSS HOSPITAL HECTOR NOUEL JOUBERT
Y HOSPITAL UNIVERSITARIO MANUEL NUÑEZ TOVAR. ESTUDIO
MULTICENTRICO.**

Tutor: Dra. Betsy Marcano. Autores: Br. Alba, D., Bermúdez, A.

RESUMEN

Los médicos residentes del postgrado de cirugía se han enfrentado a una enorme presión psicológica al realizar sus labores en el día a día, esta presión incluye el estar expuestos de sufrir, a sentir frustración, a pasar al aislamiento, a interactuar con personas con emociones negativas, a la pérdida del contacto con la familia y al agotamiento físico y mental. Todo ello causando problemas de salud mental como ansiedad y depresión. **Objetivo:** Determinar los niveles de ansiedad y depresión en residentes de postgrado de cirugía en el IVSS Hospital Héctor Nouel Joubert y Hospital Universitario Manuel Núñez Tovar. **Metodología:** El tipo de investigación que se llevó a cabo fue descriptiva, de campo y de corte transversal. **Resultados:** Se encontró que 26,09 % de los residentes del HUMNT tienen entre 28 – 30 años, donde 34,78 % eran del sexo masculino y femenino, siendo 52,17 % solteros, 43,48 % de la localidad y 26,09 % de primer año. Por otro lado, un 17,39 % de los residentes del IVSS se agruparon en este mismo rango de edad, con predominio en el sexo femenino, solteros, locales y encontrándose en primer año de residencia (17,39 %) cada uno. Se pudo evidenciar que 39,13 % de los residentes del HUMNT tenían un nivel de ansiedad baja, afectando principalmente a los residentes entre 28 – 30 años (17,39 %), del sexo masculino (21,74 %), solteros (34,78 %), de la localidad (30,43 %) y de tercer año (21,74 %) tercer año. Con respecto al nivel de depresión, 30,43 % de los residentes del HUMNT tenían un nivel de depresión mínima siendo vulnerable el 13,04 % entre 28 – 30 años y mayores de 30 años, de segundo y tercer año, donde 21,74 % eran del sexo masculino, solteros y de la localidad. Mientras que un 17,39 % de los residentes del IVSS presentaron ansiedad moderada, el cual, 13,04 % eran locales y de primer año, que a su vez, presentaron niveles de depresión moderada. Al correlacionar los niveles de ansiedad y depresión encontrados en los residentes, se pudo evidenciar que un 26,09 % que cursaron un grado de depresión mínima tenían un nivel de ansiedad bajo. **Conclusiones:** Se encontró un nivel de ansiedad y depresión bajo en los residentes de postgrado.

Palabras clave: depresión, ansiedad, residentes de postgrado.

INTRODUCCIÓN

El campo del personal de la salud, involucra situaciones de mucha presión laboral y de intenso estrés cotidiano tanto en los médicos de experiencia como en los residentes, que para controlarlas y superarlas deben favorecerse el desarrollo de competencias genéricas tales como la comunicación, trabajo en equipo, pensamiento crítico y reflexivo y valores, que les permita responder a situaciones de gran responsabilidad y de alta exigencia académica (Rouselbelet. al, 2013).

Hay situaciones o condiciones particulares en el personal de la salud que pueden interferir de manera significativa en su desempeño en determinadas áreas críticas, como los servicios de emergencias, cuidados intensivos, trabajo con restos humanos, entre otros. Para la ubicación más adecuada del personal de la salud en dichas labores, ha de tomarse en cuenta la determinación de la persona para realizar o no realizar la labor en mención, además de factores como la edad, la personalidad, experiencias anteriores, creencias sobre la muerte, entre otros (Ministerio de Salud, 2020).

Es frecuente que los profesionales de salud presencien muertes, heridas de gravedad, muchas enfermedades, situaciones en las que predomina el sufrimiento humano y en las que puede peligrar la propia integridad física del trabajador cuya exposición a diferentes acontecimientos complejos y de carácter traumático puede desencadenar reacciones de estrés y diversas consecuencias a nivel psicológico (Martin y Pacheco, 2020).

En los momentos iniciales del estrés, tales cambios son relativamente leves y necesarios ya que permiten al organismo emitir señales que le hacen posible ponerse en guardia y prevenir el desarrollo de problemas más importantes. Cuando este se

prolonga en el tiempo el estrés se vuelve crónico pudiendo llegar a ser emocional y físicamente extenuante, con alto riesgo de desarrollar enfermedades y manifestaciones relacionadas con este (Ortega et. al, 2008).

Por lo general, el personal de salud, en especial los médicos y residentes en períodos de estrés tienen que responder a una alta demanda ante el ambiente que le rodea, desarrollando muchas reacciones emocionales negativas y, cuando se encuentra bajo la influencia de estos estados emocionales negativos, es más probable desarrollar ciertas enfermedades relacionadas con el sistema inmune, o adquirir determinados hábitos poco saludables, que a la larga pueden alterar la salud (Piqueras et. al, 2008).

En la cotidianidad, en general, el personal de salud se ha enfrentado a una enorme presión psicológica al realizar sus labores en el día a día, esta presión incluye el estar expuestos de sufrir, a una inadecuada o nula protección, a sentir frustración, a pasar al aislamiento, a interactuar con personas con emociones negativas, a la pérdida del contacto con la familia y al agotamiento físico y mental. Todo ello causando problemas de salud mental como estrés, ansiedad, síntomas depresivos, insomnio, negación, ira y temor (Lozano, 2020).

Esa sensación de incertidumbre sobre el día a día y lo que pudiera presentarse, aunado a la posibilidad de que los planes a futuro se vean cambiados de forma dramática y la separación brusca del contexto social o familiar son catalizadores frecuentes de cuadros de depresión y ansiedad, el cual, en circunstancias, se pueden presentar como parte de un trastorno adaptativo observado ampliamente en residentes de postgrado con alta vulnerabilidad en aquellos que se encuentren en el área quirúrgica (Ramírez et al., 2020).

En Venezuela, los médicos residentes son muy vulnerables a todos estos cambios, dado que además de laborar más de ocho horas diarias, más guardias de 24 horas una o dos veces a la semana; en ocasiones este tiempo es más prolongado de lo estipulado. Las jornadas extenuantes provocan privación de sueño, que deteriora el rendimiento laboral, deterioran la salud mental de los mismos, provocan trastornos del carácter e incrementan las probabilidades de error. Por su parte, el estado de ánimo y el humor empeoran con la fatiga, como se ha observado en numerosos análisis que mediante índices psicológicos y emocionales que miden el estrés, depresión y ansiedad en personas con privación del sueño (Pérez, 2015).

Un problema emergente es la afectación de la salud mental en residentes de cirugía con la aparición de ansiedad y depresión que inciden en el desempeño laboral. En las últimas décadas este tema ha sido objeto de estudio ya que repercute de forma directa en la productividad, generando ausentismo, presentismo y altos costos tanto al empleador como a los gobiernos, quienes deben garantizar los medios para brindar el mayor estado de bienestar físico, mental y social de todas las personas (Marín, 2018).

Existe evidencia contundente acerca de la relación entre factores de riesgo y factores de protección y el desarrollo de alteraciones mentales. Tanto los factores de riesgo como los protectores pueden influir individual, familiar y socialmente, y también en un nivel macro, mediante factores económicos y culturales que influyen en el desarrollo de todo ello (Irrazaval et al., 2016).

Generalmente, la enfermedad mental se produce por el efecto acumulativo de la presencia de múltiples factores de riesgo, la falta de factores protectores y la interacción de situaciones de riesgo y protección, lo que predispone a los individuos a cambiar de una condición mentalmente saludable a una de mayor vulnerabilidad, luego a un problema mental y finalmente a una enfermedad mental con todas sus características (Irrazaval et al., 2016).

La ansiedad se describe como una respuesta del organismo que se desencadena ante una situación de amenaza o peligro físico o psíquico, cuyo objeto es dotar al organismo de energía para anular o contrarrestar el peligro mediante una respuesta (conducta de huida o de agresión). Este mecanismo funciona de forma adaptativa y pone en marcha dicho dispositivo de alerta ante estímulos o situaciones que son potencialmente agresoras o amenazantes. Este trastorno, en sí mismo o asociado a otras patologías, son una de las causas más frecuentes ante situaciones de estrés prolongado. Esta emoción surge ante situaciones ambiguas, en las que se anticipa una posible amenaza, prepara al individuo para actuar ante ellas mediante una serie de reacciones cognitivas, fisiológicas y conductuales (Piqueras et. al, 2008).

El DSM 5 plantea una serie de criterios que ayudan con la identificación de esta enfermedad, de los cuales se mencionan a continuación:

A. Ansiedad y preocupación excesiva (anticipación aprensiva), que se produce durante más días de los que ha estado ausente durante un mínimo de seis meses, en relación con diversos sucesos o actividades (como en la actividad laboral o escolar).

B. Al individuo le es difícil controlar la preocupación.

C. La ansiedad y la preocupación se asocian a tres (o más) de los seis síntomas siguientes (y al menos algunos síntomas han estado presentes durante más días de los que han estado ausentes durante los últimos seis meses):

Nota: En los niños solamente se requiere un ítem.

1. Inquietud o sensación de estar atrapado o con los nervios de punta.
2. Facilidad para fatigarse.
3. Dificultad para concentrarse o quedarse con la mente en blanco.
4. Irritabilidad.

5. Tensión muscular.

6. Problemas de sueño (dificultad para dormirse o para continuar durmiendo, o sueño inquieto e insatisfactorio).

D. La ansiedad, la preocupación o los síntomas físicos causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

E. La alteración no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia (p. ej., una droga, un medicamento) ni a otra afección médica (p. ej., hipertiroidismo).

F. La alteración no se explica mejor por otro trastorno mental (p. ej., ansiedad o preocupación de tener ataques de pánico en el trastorno de pánico, valoración negativa en el trastorno de ansiedad social [fobia social], contaminación u otras obsesiones en el trastorno obsesivo-compulsivo, separación de las figuras de apego en el trastorno de ansiedad por separación, recuerdo de sucesos traumáticos en el trastorno de estrés postraumático, aumento de peso en la anorexia nerviosa, dolencias físicas en el trastorno de síntomas somáticos, percepción de imperfecciones en el trastorno dismórfico corporal, tener una enfermedad grave en el trastorno de ansiedad por enfermedad, o el contenido de creencias delirantes en la esquizofrenia o el trastorno delirante).

Mientras que la depresión es considerada como uno de los trastornos de mayor prevalencia en la población. Esta afecta a los pensamientos de una persona, de tal modo, que la persona es incapaz de ver la forma o formas de superar sus problemas. Por lo general una persona deprimida puede sentir que no hay ninguna otra forma de escapar de sus problemas, de aliviarse el dolor emocional o de comunicar su desesperación y su profunda infelicidad (González et al., 2014).

El DMS 5 plantea una serie de criterios generales que ayudan al diagnóstico de esta entidad patológica, dentro de los cuales se mencionan a continuación:

A. Cinco (o más) de los síntomas siguientes han estado presentes durante el mismo período de dos semanas y representan un cambio del funcionamiento previo; al menos uno de los síntomas es estado de ánimo deprimido o pérdida de interés o de placer.

Estado de ánimo deprimido la mayor parte del día, casi todos los días, según se desprende de la información subjetiva (se siente triste, vacío, sin esperanza) o de la observación por parte de otras personas (se le ve lloroso).

Disminución importante del interés o el placer por todas o casi todas las actividades la mayor parte del día, casi todos los días.

Pérdida importante de peso sin hacer dieta o aumento de peso (más del 5% del peso corporal en un mes) o disminución o aumento del apetito casi todos los días.

Insomnio o hipersomnia casi todos los días.

Agitación o retraso psicomotor casi todos los días (observable por parte de otros; no simplemente la sensación subjetiva de inquietud o de enlentecimiento).

Fatiga o pérdida de energía casi todos los días.

Sentimiento de inutilidad o culpabilidad excesiva o inapropiada (que puede ser delirante) casi todos los días (no simplemente el autorreproche o culpa por estar enfermo).

Disminución de la capacidad para pensar o concentrarse, o para tomar decisiones, casi todos los días (a partir de la información subjetiva o de la observación por parte de otras personas).

Pensamientos de muerte recurrentes (no sólo miedo a morir), ideas suicidas recurrentes sin un plan determinado, intento de suicidio o un plan específico para llevarlo a cabo.

B. Los síntomas causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

C. El episodio no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia o de otra afección médica.

D. La alteración no se explica mejor por otro trastorno mental (Asociación Americana de Psiquiatría, 2022).

Existe una prevalencia alta de ansiedad y depresión en los profesionales de salud; dado que son la primera línea de defensa real de un hospital, siendo los médicos residentes los más susceptibles a ello. Más del 50% cursa en primer o segundo año de residencia con una edad promedio de 28 años (Rázuri, 2020). Es frecuente que los trabajadores de la salud experimenten: miedo, pena, frustración, culpa y agotamiento, en relación con un mayor número de horas de trabajo y el desbordamiento en la demanda asistencial (Narvaja, 2020).

Algunos hacen más turnos y por ende trabajan hasta más de 24 horas, esto afecta mucho en su concentración y rendimiento académico y laboral y eso, al final, repercute en la atención a los pacientes; sin contar además que el ámbito personal y familiar es descuidado por muchos de ellos (Rázuri, 2020).

En ciertos casos, la ansiedad y la depresión constituyen síndromes puros, pero frecuentemente se solapan, de tal forma que en la práctica no es extraño observar depresiones con una gran carga de ansiedad o cuadros de angustia empañados con sintomatología depresiva. El humor depresivo no es raro en los estados de ansiedad y los síntomas ansiosos contaminan los cuadros depresivos (Serrano et al., 2013).

Tanto la depresión como la ansiedad, pueden convertirse en un problema de salud serio, especialmente cuando es de larga duración e intensidad moderada a grave, y puede causar gran sufrimiento generando complicaciones en los pacientes hospitalizados. Pudiendo llegar a hacerse crónica o recurrente y dificultar sensiblemente el desempeño, mejoría del paciente y la capacidad para afrontar la vida diaria (Organización Mundial de la Salud, 2012).

Estos trastornos, afectan aproximadamente a una de cada tres personas y se han convertido en un serio problema, sobre todo en los pacientes que se encuentran hospitalizados dado que conllevan a un mayor número de complicaciones y ausencia de mejoría clínica en los mismos. Se estima un aumento significativo en el futuro donde se prevé que patología será la segunda causa de muerte, después de las enfermedades cardiovasculares (Soria et al., 2015).

En diversos estudios los niveles de ansiedad y depresión variaron de leves a moderados - severos. El cual se han observado en pacientes que no han padecido dicha enfermedad como en aquellos que sí, hasta en un tercio de los supervivientes a los 6 meses o más, cuya calidad de vida era baja incluso 12 meses después del alta hospitalaria para ambos casos (Asociación Española de Fisioterapeutas, 2020).

En el año 2015 en Perú, realizaron un trabajo de investigación cuyo objetivo principal fue la de evaluar la presencia de depresión y malestares físicos y hábitos de salud en hombres y mujeres estudiantes de la carrera de medicina. La muestra estuvo

integrada por 150 alumnos de una universidad pública. Se empleó el Inventario de Depresión de Beck y se diseñó una escala tipo Likert para evaluar los aspectos de interés. En los resultados no se encontraron diferencias significativas entre géneros para ambas variables. Los porcentajes revelaron que la mayoría de los participantes no presentó depresión, aunque hubo un porcentaje significativo que si la presento. Sin embargo, hubo daño en su bienestar físico (Soria et al., 2015).

Un estudio realizado en el año 2017 en México, del total de 48 residentes, 60 % fueron mujeres y 40 % hombres. El rango de edad de los residentes fue de 23 a 35 años, con un promedio de 29 ± 2 . Los resultados del Inventario de Depresión de Beck se obtuvieron de acuerdo a puntos de corte para depresión leve 5, moderado 4 y grave 1. De igual manera respecto a la calificación del Inventario de Ansiedad de Beck se obtuvieron de acuerdo a los puntos de leve 12, moderado 8 y grave 5. Respecto a 12 residentes puntuaron para depresión leve, de los cuales 4 son de medicina interna, 2 de cirugía, 2 de radiología, 1 de anestesiología, 1 de ginecología. Cuatro residentes puntuaron para depresión moderada de los cuales 1 es de medicina Interna, 2 de radiología, 1 de ginecología y el residente con el puntaje de mayor gravedad eligió no decir de grado ni especialidad (García et al., 2017).

En el año 2018 en Carabobo, Venezuela, se realizó una que estuvo conformada por 60 médicos residentes, donde el grupo de edad más frecuente fue el de 23 a 29 años, seguido del de 30 a 39 año; y casi el total eran mujeres; la antigüedad tuvo un promedio de 3,4 años, siendo dichos postgrados Cardiología y con 1,7% cada uno los postgrados de Medicina Interna, Radiología e Imágenes Diagnósticas, Endocrinología y Metabolismo, Cirugía General y Laparoscópica y Medicina Crítica. Entre los seis médicos residentes que presentaron Depresión Leve, 66,7% eran mujeres, 66,7% tenía entre 23 y 29 años, 33,3% se ubicaba entre 50 y 52 años, 66,7% tenía entre 0 y 5 años de antigüedad, 50% trabajaba en la emergencia de adultos y 16,6% en la emergencia pediátrica, 83,3% labora en otro centro asistencial y ninguno está

realizando postgrado en la actualidad; el promedio de edad fue de $35,17 \pm 12,83$ años y la antigüedad tuvo un promedio de $4,57 \pm 3,78$ años (Marín, 2018).

En un estudio realizado en Ciudad Bolívar, Venezuela en el año 2021 describieron que la mayor proporción de residentes se encontró entre los 25 – 30 años de edad en el 50,43 % de los casos, con predominio en mujeres solteras en el 56,52 %, en el cual la mayoría de estos pertenecían al estrato socioeconómico II en el 76,09 %, donde un 60,87 % no poseían hijos, 10,87 % tenían 1 hijo y 4,35 % dos hijos. Se evidencio que la especialidad con mayor frecuencia observada fue pediatría con 23,91 %, ginecología con 19,56 %, anestesiología con 13,04 % y traumatología con un 10,87 %. El 84,78 % de los residentes padecen de ansiedad leve, 10,87 % ansiedad de leve a moderada y 4,35 % ansiedad moderada a severa. Un 71,74 % de los residentes con tendencia a una calidad de vida buena tienen un nivel de ansiedad leve. El 6,52 % de los residentes de ginecología y 4,35 % de los residentes de medicina interna padecían de ansiedad leve a moderada. Un 4,35 % de los residentes pertenecientes al estrato II y III padecían un nivel de ansiedad leve a moderado, llegando a la conclusión de que la ansiedad estuvo presente en todos los residentes en distinto niveles (Álvarez y García, 2021).

Otro estudio realizado en esta ciudad este mismo año, la muestra quedo constituida por 53 Residentes de posgrado, donde se evidencia predominio del grupo etario (30 – 34 años) 41,51% (n=22), género femenino 75,47 (n=40), procedencia puerto Ordaz 50,94% (n=27), estado civil soltero 60,38 (n=32), sin hijos 58,49% (n=31), con carga familiar 64,15% (n=34), postgrado cirugía 26,42% (n=14) y medicina interna 22,64% (n=12). Según los niveles de ansiedad se apreció que el 56,60% (n=30) posee niveles de ansiedad por encima del valor de riesgo en el DASS 21. En relación a los niveles de depresión 37,74% (n=20) poseía niveles de depresión por encima del valor de riesgo en el DASS 21. Se evidenció que el 66,04% (n=35) mostró niveles de riesgo de estrés en el DASS 21. Llegando a la conclusión de que

los residentes de postgrado con rango etario entre (30-34), de sexo femenino, solteros, sin hijos, con carga familiar y pertenecientes al postgrado de cirugía y medicina interna, demostraron ser los más afectados por el trastorno de ansiedad y en menor frecuencia el estrés y el trastorno depresivo lo que sugiere un rango mixto entre los residentes de postgrado con riesgo a desarrollar un trastorno emocional si se mantiene a largo plazo el estímulo (Zambrano, 2021).

En otro trabajo realizado este mismo año en la misma ciudad, demostraron que el sexo femenino represento 65,65 %, predominando los de 28 años (18,32 %). El postgrado con mayor número de residentes fue pediatría con 27,48 %, donde 12,21 % eran de tercer año. El 7,63 % de las féminas con 27 y 28 años tenían ansiedad moderada. En residentes de ginecología se detectaron los mayores niveles de ansiedad moderada, severa y extremadamente severa con 9,92 %, 6,11 % y 5 %. En 15,3 % de las residentes mayores de 28 años, se detectó de depresión leve. En residentes de ginecología se detectaron los mayores niveles de depresión moderada, severa y extremadamente severa con 7,63 %, 4,56 % y 4 % cada uno (Basanta y Berroeta, 2021).

Asimismo, para el año 2022, realizaron un estudio en ciudad Bolívar, Venezuela, donde se obtuvo que el sexo femenino predomino sobre el masculino en el 64,71 %, donde la edad más resaltante se encontró entre los 31 – 35 años. Los residentes del sexo femenino entre los 31 – 35 años (20,59 %) cursaron con depresión leve, siendo la mayoría asistenciales (20,59 %). Gran parte de los sujetos que se expusieron al COVID (38,24 %) con un aumento significativo en la carga de trabajo cursaron con un nivel de ansiedad y depresión moderado (35,29 %). Los residentes de postgrado del sexo masculino entre los 31 – 35 años de edad (11,77 %), en su mayoría de primer año (20,59 %) cursaron con depresión y ansiedad. Llegando a la conclusión de que se evidenciaron valores significativos de ansiedad y depresión en los individuos evaluados (Figuerola y Serrano, 2022)

Este mismo año realizaron otro estudio en Puerto Ordaz, donde se obtuvo que el sexo femenino con un 57,90 %, donde la edad que tuvo mayor relevancia fue entre los 27 – 28 años, siendo solteros en 73,68 %. Se pudo demostrar que 47,37 % de estos cursaban con ansiedad moderada, en el cual 26,32 % eran mujeres y 21,05 % hombres. Por otro lado, al aplicar el Inventario de Ansiedad de Beck, se observó que 31,58 % de las féminas y 21,05 % de los varones cursaban con un grado de ansiedad moderada. Con respecto a los niveles de depresión obtenidos por el Test DASS – 21, se pudo recalcar que 42,11 % de los residentes cursaban con depresión leve donde 31,58 % eran del sexo masculino que, al comparar con el Inventario de Depresión de Beck, se observaron valores similares, donde 47,37 % de los residentes cursaban con depresión leve, resaltando que 42,10 % eran del sexo femenino, siendo la edad de 27 – 28 años y los solteros los más afectados (Balza y Hernández, 2022).

Es sabido que si los trabajadores se encuentran y se sienten con buena salud trabajan de forma proactiva generando mayores beneficios, principalmente para ellos mismos, de lo contrario generarían graves consecuencias en cuanto a calidad de vida y atención se refiere. La mayoría del sector salud, haciendo énfasis en los residentes de postgrado, ya que están más expuestos a los riesgos psicosociales y pueden generar problemas de salud a largo plazo. La salud de la persona es un todo, es indivisible, y todas las circunstancias que contribuyen a su mejora o a su pérdida actúan de manera global (Rosselló y Berríos, 2014).

Los trabajadores de atención médica de primera línea, que enfrentan grandes cargas de trabajo, y riesgo de infección, se ven particularmente afectados en el estado del ánimo, una de las razones para esto incluye largas horas de trabajo, escasez de equipos de protección, soledad, fatiga física y separación de las familias, lo que hace que su estudio sea imprescindible.

JUSTIFICACIÓN

Los problemas de salud mental no solo pueden afectar la calidad de vida de los residentes de postgrado, sino también su capacidad de comprensión o habilidades tan básicas como la toma de decisiones, lo que podría dificultar la cotidianidad, los procedimientos a realizar en los pacientes y la atención primaria en general, por tanto, es muy importante proteger la salud mental del personal de salud para la realización de una buena praxis, siendo altamente vulnerable los residentes de cirugía (Lozano, 2020).

Los médicos residentes del postgrado de cirugía se han enfrentado a una enorme presión psicológica al realizar sus labores en el día a día, esta presión incluye el estar expuestos de sufrir, a sentir frustración, a pasar al aislamiento, a interactuar con personas con emociones negativas, a la pérdida del contacto con la familia y al agotamiento físico y mental. Todo ello causando problemas de salud mental como ansiedad y depresión.

Es por ello que la realización de este trabajo expuso la realidad a la que se someten los médicos residentes hoy en día ante el padecimiento de depresión y/o ansiedad y todos aquellos factores que intervienen en producir dichos trastornos, ello durante el periodo de abril a julio del 2024.

OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar los niveles de ansiedad y depresión en residentes de postgrado de cirugía en el IVSS Hospital Héctor Nouel Joubert y Hospital Universitario Manuel Núñez Tovar

Objetivos específicos

1. Categorizar sociodemográficamente a los residentes de postgrado.
2. Determinar la frecuencia de niveles de ansiedad en residentes de postgrado.
3. Identificar los niveles de depresión en residentes de postgrado.
4. Evaluar los niveles de ansiedad de los residentes de postgrado según ficha sociodemográfica.
5. Relacionar los niveles de depresión de los residentes de postgrado según ficha sociodemográfica.
6. Establecer la relación entre los niveles de ansiedad y depresión de los residentes de postgrado.

METODOLOGÍA

Tipo de investigación

Fue una investigación descriptiva, de campo y de corte transversal. Es descriptiva porque busca especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades y cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Según Arias, (2012) una investigación descriptiva consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento. Los estudios descriptivos miden de forma independiente las variables y aun cuando no se formulen hipótesis, tales variables aparecen enunciadas en el objetivo de la investigación.

La investigación de campo es aquella que consiste en la recolección de datos directamente de los sujetos o de la realidad donde ocurren los hechos, sin manipular o controlar variable alguna (Arias, 2012).

En una investigación de corte transversal ya que exhibe el conocimiento de la realidad tal como se presenta en una situación de espacio y de tiempo determinado, se describe el fenómeno sin introducir modificaciones (Arias, 2012).

Población y muestra

Dado que la población es una cantidad finita de personas, la muestra estuvo representada por 7 residentes de postgrado de cirugía en el IVSS Hospital Héctor Nouel Joubert y 16 residentes del Hospital Universitario Manuel Núñez Tovar que sean alcanzados en el periodo de abril - junio del 2024.

Criterios de inclusión

- Residentes de postgrado de cirugía.
- Colaboradores
- Ambos sexos.
- Bajo consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Residentes de otros postgrados.
- Que no deseen colaborar con el proceso investigativo.

Procedimientos

Se solicitaron ante la dirección del departamento de salud mental (Apéndice A) los permisos correspondientes para la realización de este trabajo de grado; así como también se solicitó un consentimiento informado (Apéndice B) con fines éticos a cada residente sobre los procedimientos a realizar. Se envió una carta de solicitud de permiso a los respectivos coordinadores de la especialidad a estudiar para realizar la investigación (Apéndice C y D). También se aplicó test sociodemográficos elaborado por los autores, dentro de los cuales se incluye la edad, sexo, estado civil y procedencia (Apéndice E).

También se empleó el test de depresión (Anexo A) y ansiedad (Anexo B) de Beck cuyo cuestionario consta de 21 preguntas, proporcionando un rango de puntuación entre 0 y 63, el cual es un cuestionario de autoevaluación, elaborado como un índice de la presencia y gravedad de síntomas característicos de estos cuadros, cada uno de ellos constan de 21 preguntas.

La puntuación de cada uno de estos test se obtendrá al sumar los índices numéricos de los 21 ítems, cada ítem señalado con puntos del 0 al 3. Si el sujeto ha dado más respuestas a un ítem, se escoge solo el índice más elevado. La puntuación directa máxima es de 63. Los resultados se interpretan de la siguiente manera:

IBD – II	BAI
0 – 13: depresión mínima	0 – 21: ansiedad baja
14 – 19: depresión leve	22 – 25: ansiedad moderada
20 – 27: depresión moderada	36 o más: ansiedad severa
28 – 63: depresión grave	

Análisis de resultados y tabulación

Los datos fueron analizados por medio del programa Microsoft Excel, aplicando estadística descriptiva, para luego ser presentados en tablas o gráficos para una correcta y resumida interpretación por parte de los evaluadores.

RESULTADOS

Tabla N°1

Características sociodemográficas de los residentes de postgrado de cirugía. IVSS Hospital Héctor Nouel Joubert y Hospital Universitario Manuel Núñez Tovar. Estudio multicéntrico. Periodo abril - junio del 2024.

Características sociodemográficas	HUMNT		IVSS		Total	
Edad (Años)	N	%	N	%	N	%
25 – 27	5	21,74	2	8,70	7	30,43
28 – 30	6	26,09	4	17,39	10	43,48
Mayor de 30	5	21,74	1	4,35	6	26,09
Sexo						
Masculino	8	34,78	3	13,04	11	47,83
Femenino	8	34,78	4	17,39	12	52,17
Estado civil						
Soltera	12	52,17	4	17,39	16	69,57
Casada	-	-	1	4,35	1	4,35
Concubinato	2	8,70	1	4,35	3	13,04
Unión libre	2	8,70	1	4,35	3	13,04
Procedencia						
Local	10	43,48	4	17,39	14	60,87
Estadal	4	17,39	3	13,04	7	30,43
Regional	2	8,70	-	-	2	8,70

Año de residencia						
Primer año	5	21,74	4	17,39	9	39,13
Segundo año	6	26,09	3	13,04	9	39,13
Tercer año	5	21,74	-	-	5	21,74

En la tabla número 1 se pudo evidenciar que el 26,09 % (n=6) de los residentes del Hospital Universitario Manuel Núñez Tovar tienen entre 28 – 30 años de edad, donde el 34,78 % (n=8) tanto del sexo masculino como femenino, donde 52,17 % (n=12) estaban solteros, de la localidad en un 43,48 % (n=10) siendo el 26,09 % (n=6) de primer año. Por otro lado, un 17,39 % (n=4) de los residentes del IVSS Hector Nouel Joubert se agruparon en este mismo rango de edad, con predominio en el sexo femenino, solteros, locales y encontrándose en primer año de residencia representando el 17,39 % (n=4) en cada uno de los casos.

Tabla N°2

**Niveles de ansiedad de los residentes de postgrado de cirugía. IVSS
Hospital Héctor Nouel Joubert y Hospital Universitario Manuel Núñez Tovar.
Estudio multicéntrico. Periodo abril - junio del 2024.**

Nivel de ansiedad	HUMNT		IVSS		Total	
	N	%	N	%	N	%
Baja	9	39,13	2	8,70	11	47,83
Moderada	6	26,09	4	17,39	10	43,48
Severa	1	4,35	1	4,35	2	8,70
Total	16	69,57	7	30,43	23	100

Se pudo evidenciar en la tabla número 2 que 39,13 % (n=9) de los residentes del Hospital Universitario Manuel Núñez Tovar tenían un nivel de ansiedad baja, mientras que un 17,39 % (n=4) de los residentes del IVSS Hector Nouel Joubert presentaron ansiedad moderada.

Tabla N°3

**Niveles de depresión de los residentes de postgrado de cirugía. IVSS
Hospital Héctor Nouel Joubert y Hospital Universitario Manuel Núñez Tovar.
Estudio multicéntrico. Periodo abril - junio del 2024.**

Nivel de depresión	HUMNT		IVSS		Total	
	N	%	N	%	N	%
Mínima	7	30,43	-	-	7	30,43
Leve	7	30,43	2	8,70	9	39,13
Moderada	2	8,70	4	17,39	6	26,09
Grave	-	-	1	4,35	1	4,35
Total	16	69,57	7	30,43	23	100

Con respecto al nivel de depresión, 30,43 % (n=7) de los residentes del Hospital Universitario Manuel Núñez Tovar tenían un nivel de depresión mínima y leve en cada caso respectivamente, mientras que un 17,39 % (n=4) de los residentes del IVSS Hector Nouel Joubert presentaron depresión moderada.

Tabla N°4

Correlación entre las características sociodemográficas y niveles de ansiedad de los residentes de postgrado de cirugía. IVSS Hospital Héctor Nouel Joubert y Hospital Universitario Manuel Núñez Tovar. Periodo abril - junio del 2024.

Características sociodemográficas	HUMNT						IVSS						Total	
	Ansiedad baja		Ansiedad moderada		Ansiedad severa		Ansiedad baja		Ansiedad moderada		Ansiedad severa			
Edad (Años)	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
25 – 27	3	13,0	1	4,35	1	4,3	-	-	1	4,35	1	4,35	7	30,4
		4				5								3
28 – 30	4	17,3	2	8,70	-	-	2	8,7	2	8,70	-	-	1	43,4
		9						0					0	8
Mayor de 30	2	8,70	3	13,0	-	-	-	-	1	4,35	-	-	6	26,0
				4										9
Sexo														
Masculino	5	21,7	3	13,0	-	-	1	4,3	2	8,70	-	-	1	47,8
		4		4				5					1	3
Femenino	4	17,3	3	13,0	1	4,3	1	4,3	2	8,70	1	4,35	1	52,1
		9		4		5		5					2	7
Estado civil														
Soltera	8	34,7	3	13,0	1	4,3	2	8,7	2	8,70	-	-	1	69,5
		8		4		5		0					6	7
Casada	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4,35	-	-	1	4,35
Concubinato	-	-	2	8,70	-	-	-	-	-	-	1	4,35	3	13,0
														4
Unión libre	1	4,35	1	4,35	-	-	-	-	1	4,35	-	-	3	13,0
														4
Procedencia														
Local	7	30,4	3	13,0	-	-	1	4,3	3	13,0	-	-	1	60,8

		3	4			5	4			4	7			
Estadal	2	8,70	2	8,70	-	-	1	4,3	1	4,35	1	4,35	7	30,4
								5					3	
Regional	-	-	1	4,35	1	4,3	-	-	-	-	-	-	2	8,70
						5								
Año de residencia														
Primer año	-	-	4	17,3	1	4,3	-	-	3	13,0	1	4,35	9	39,1
				9		5				4				3
Segundo año	4	17,3	2	8,70	-	-	2	8,7	1	4,35	-	-	9	39,1
		9						0						3
Tercer año	5	21,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	21,7
		4												4

El 17,39 % (n=4) de los residentes del Hospital Universitario Manuel Núñez Tovar que tienen entre 28 – 30 años de edad cursaron con ansiedad baja, donde el 21,74 % (n=5) eran del sexo masculino y 34,78 % (n=8) estaban solteros, siendo un 30,43 % (n=7) de la localidad y 21,74 % (n=5) de tercer año. Por otro lado, un 13,04 % (n=3) de los residentes del IVSS Hector Nouel Joubert provenientes de la localidad mostraron niveles de ansiedad moderado, siendo el valor con mayor frecuencia observada.

Tabla N°5

Correlación entre las características sociodemográficas y niveles de depresión de los residentes de postgrado de cirugía. IVSS Hospital Héctor Nouel Joubert y Hospital Universitario Manuel Núñez Tovar. Periodo abril - junio del 2024.

Características sociodemográficas	HUMNT								IVSS								Total	
	Depresión mínima		Depresión leve		Depresión moderada		Depresión grave		Depresión mínima		Depresión leve		Depresión moderada		Depresión grave			
Edad (Años)	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
25 – 27	1	4,3	2	8,7	2	8,7	-	-	-	-	-	-	1	4,3	1	4,3	7	30,4
		5		0		70								5		35		43
28 – 30	3	13,04	3	13,04	-	-	-	-	-	-	2	8,7	2	8,7	-	-	1	4,3
											70		0				0	48
Mayor de 30	3	13,04	2	8,7	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4,3	-	-	6	26,09
				0									5					09
Sexo																		
Masculino	5	21,74	3	13,04	-	-	-	-	-	-	1	4,3	2	8,7	-	-	1	4,3
													35		0		1	83
Femenino	2	8,7	4	17,39	2	8,7	-	-	-	-	1	4,3	2	8,7	1	4,3	1	4,3
		0				70							35		0		35	2
																		17
Estado civil																		
Soltera	5	21,74	6	26,09	1	4,3	-	-	-	-	1	4,3	2	8,7	1	4,3	1	4,3
						35							35		0		35	6
																		57
Casada	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4,3	-	-	-	-	1	4,3
													35					5
Concubinato	1	4,3	1	4,3	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4,3	-	-	3	13,04
		5		5									5					04
Unión libre	1	4,3	-	-	1	4,3	-	-	-	-	-	-	1	4,3	-	-	3	13,04
		5				35							5					04

Procedencia																		
a																		
Local	5	21,	5	21,	-	-	-	-	-	-	1	4,	3	13,	-	-	1	60,
		74		74								35		04			4	87
Estadal	2	8,7	1	4,3	1	4,	-	-	-	-	1	4,	1	4,3	1	4,	7	30,
		0		5		35						35		5		35		43
Regional	-	-	1	4,3	1	4,	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	8,7
				5		35												0
Año de residencia																		
Primer año	1	4,3	2	8,7	2	8,	-	-	-	-	-	-	3	13,	1	4,	9	39,
		5		0		70								04		35		13
Segundo año	3	13,	3	13,	-	-	-	-	-	-	2	8,	1	4,3	-	-	9	39,
		04		04							70		5					13
Tercer año	3	13,	2	8,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	21,
		04		0														74

El 13,04 % (n=3) de los residentes del Hospital Universitario Manuel Núñez Tovar que tienen entre 28 – 30 años de edad y que son mayores de 30 cursaron con depresión mínima, donde el 21,74 % (n=5) eran del sexo masculino, estaban solteros y eran de la localidad, siendo 13,04 % (n=3) de segundo y tercer año cada uno respectivamente. Por otro lado, un 13,04 % (n=3) de los residentes del IVSS Hector Nouel Joubert provenientes de la localidad y en su mayoría de primer año mostraron niveles de depresión moderado, siendo el valor con mayor frecuencia observada.

Tabla N°6

Correlación entre los niveles de depresión y niveles de ansiedad de los residentes de postgrado de cirugía. IVSS Hospital Héctor Nouel Joubert y Hospital Universitario Manuel Núñez Tovar. Periodo abril - junio del 2024.

Nivel de depresión	Niveles de ansiedad						Total	
	Bajo		Moderado		Severo		N	%
	N	%	N	%				
Mínima	6	26,09	1	4,35	-	-	7	30,43
Leve	4	17,39	4	17,39	1	4,35	9	39,13
Moderada	1	4,35	5	21,74	-	-	6	26,09
Grave	-	-	-	-	1	4,35	1	4,35
Total	11	47,83	10	43,48	2	8,70	23	100

Al correlacionar los niveles de ansiedad y depresión encontrados en los residentes, se pudo evidenciar que un 26,09 % (n=6) que cursaron un grado de depresión mínima tenían un nivel de ansiedad bajo. Por otro lado, 21,74 % (n=5) que presentaron ansiedad moderada se encontraron deprimidos bajo esta misma premisa.

DISCUSIÓN

En el presente estudio se encontró que el 26,09 % de los residentes del HUMNT tienen entre 28 – 30 años de edad, donde 34,78 % eran del sexo masculino y femenino, siendo 52,17 % solteros, 43,48 % de la localidad y 26,09 % de primer año. Por otro lado, un 17,39 % de los residentes del IVSS Hector Nouel Joubert se agruparon en este mismo rango de edad, con predominio en el sexo femenino, solteros, locales y encontrándose en primer año de residencia (17,39 %) cada uno, el cual se aproxima a los resultados obtenidos en el trabajo de investigación de García et al., (2017) que de 48 residentes, 60 % fueron mujeres y 40 % hombres, cuyo rango de edad de los residentes fue de 23 a 35 años con un promedio de 29 ± 2 , asimismo, Marín (2018) determinó que el grupo de edad más frecuente fue el de 23 a 29 años, con un promedio de edad de 29 años y un predominio en mujeres, no obstante, Álvarez y García (2021) la mayor proporción de residentes se encontró entre los 25 – 30 años de edad en el 50,43 % de los casos, siendo el 56,52 % solteros.

Por otro lado, estos resultados difieren del estudio de Zambrano (2021) quien evidencia un predominio del grupo etario (30 – 34 años) en el 41,51%, del género femenino representando el 75,47 %, de procedencia lejana en 50,94 %, estado civil soltero con 60,38 % y pertenecientes al postgrado cirugía en el 26,42 %, siendo la minoría de primer año en 22,64 %, a su vez, Basanta y Berroeta (2021) el sexo femenino representó 65,65 %, predominando los de 28 años (18,32 %). El postgrado con mayor número de residentes fue pediatría con 27,48 %, donde 12,21 % eran de tercer año, no obstante, Figueroa y Serrano (2022) describieron que el sexo femenino resaltó sobre el masculino en el 64,71 %, donde la edad más resaltante se encontró entre los 31 – 35 años, mientras que Balza y Hernández (2022) destacaron que el sexo femenino representó un 57,90 %, donde la edad que tuvo mayor relevancia fue entre los 27 – 28 años, siendo solteros en 73,68 %.

Se pudo evidenciar que 39,13 % de los residentes del HUMNT tenían un nivel de ansiedad baja, afectando principalmente a los residentes entre 28 – 30 años (17,39 %), del sexo masculino (21,74 %), solteros (34,78 %), de la localidad (30,43 %) y de tercer año (21,74 %) tercer año. Mientras que un 17,39 % de los residentes del IVSS Hector Nouel Joubert presentaron ansiedad moderada, hecho que difiere del estudio de Álvarez y García (2021) quienes señalaron que el 84,78 % de los residentes padecen de ansiedad leve, 10,87 % ansiedad de leve a moderada y 4,35 % ansiedad moderada a severa encontrándose altamente susceptibles los individuos entre los 25 – 30 años de edad en el 40,48 % de los casos, con predominio en mujeres solteras en el 37,87 %.

Asimismo, Zambrano (2021) según los niveles de ansiedad se apreció que el 56,60 % posee niveles de ansiedad moderados resaltando el grupo etario entre los 30 – 34 años (22,44 %), género femenino (38,47 %), procedencia lejana (34,34 %) y estado civil soltero (42,55 %), no obstante, Basanta y Berroeta (2021) describieron que el 7,63 % de las féminas con 27 y 28 años tenían ansiedad moderada. En residentes de ginecología se detectaron los mayores niveles de ansiedad moderada, severa y extremadamente severa con 9,92 %, 6,11 % y 5 % en comparación con el postgrado de cirugía y medicina interna, a su vez, Figueroa y Serrano (2022) determinaron que los residentes de postgrado del sexo masculino entre los 31 – 35 años de edad (11,77 %), en su mayoría de primer año (20,59 %) cursaron ansiedad, en niveles moderados, mientras que Balza y Hernández (2022) pudieron demostrar que 47,37 % de los residentes cursaban con ansiedad moderada, en el cual 26,32 % eran mujeres y 21,05 % hombres, encontrándose en su primer año de residencia.

Con respecto al nivel de depresión, 30,43 % de los residentes del HUMNT tenían un nivel de depresión mínima siendo vulnerable el 13,04 % entre 28 – 30 años de edad, mayores de 30 años de segundo y tercer año, donde 21,74 % eran del sexo masculino, solteros y de la localidad. Mientras que 13,04 % de los residentes del

IVSS Hector Nouel Joubert presentaron que eran locales y de primer año, presentaron niveles de depresión moderada, el cual se aproxima a los valores obtenidos en el estudio de García et al., (2017) quienes determinaron que 40 % residentes puntuaron para depresión leve y 12 % puntuaron para depresión moderada, siendo la mayoría del género masculino y solteros, así como también el estudio de Figueroa y Serrano (2022) donde los residentes de postgrado del sexo masculino entre los 31 – 35 años de edad (11,77 %), en su mayoría de primer año (20,59 %) cursaron con depresión leve.

Por otra parte, difiere del trabajo de investigación de Marín (2018) donde los residentes que presentaron depresión Leve, 66,7 % eran mujeres y 63,4 % tenía entre 23 y 29 años, asimismo, Zambrano (2021) estableció que los residentes tenían depresión representando 37,74% poniendo en evidencia al grupo etario entre los 30 – 34 años (33,44 %), género femenino (45,44 %), procedencia lejana (34,94 %) y estado civil soltero (33,67 %).

No obstante, Basanta y Berroeta (2021) determinaron que en 15,3 % de las residentes mayores de 28 años, se detectó de depresión leve, también se mayores niveles de depresión moderada, severa y extremadamente severa con 7,63 %, 4,56 % y 4 % cada uno.

Mientras que Balza y Hernández (2022) señalaron que 47,37 % de los residentes cursaban con depresión leve, resaltando que 42,10 % eran del sexo femenino, siendo la edad de 27 – 28 años y los solteros los más afectados.

Al correlacionar los niveles de ansiedad y depresión encontrados en los residentes, se pudo evidenciar que un 26,09 % que cursaron un grado de depresión mínima tenían un nivel de ansiedad bajo, hecho que se aproxima a los valores establecidos por Figueroa y Serrano (2022) quienes describieron que los residentes de

postgrado del sexo masculino entre los 31 – 35 años de edad, en su mayoría de primer año cursaron con depresión y ansiedad en un 20,59 %, pero difiere del trabajo de investigación de Zambrano (2021) quien determino que el 42,55 % de los residentes cursaron con ansiedad y depresión.

CONCLUSIONES

Más del 25 % de los residentes del Hospital Universitario Manuel Núñez Tovar cursaron con una edad entre los 28 – 30 años, en proporciones igualitarias en cuanto al sexo, donde la mayoría estaban solteros y eran de la localidad donde parte de estos eran de primer año. Por otro lado, una pequeña proporción de los residentes del IVSS Hector Nouel Joubert se agruparon en este mismo rango de edad, con predominio en el sexo femenino, solteros, locales y encontrándose en primer año de residencia.

Casi la mitad de los residentes del Hospital Universitario Manuel Núñez Tovar tenían un nivel de ansiedad baja, afectando principalmente a los individuos entre 28 – 30 años de edad, del sexo masculino, solteros, de la localidad y tercer año mientras que una pequeña proporción de los residentes del IVSS Hector Nouel Joubert presentaron ansiedad moderada.

Un tercio de los residentes de los residentes del Hospital Universitario Manuel Núñez Tovar tenían un nivel de depresión mínima viéndose vulnerable aquellos que tienen entre 28 – 30 años y que son mayores de 30 años, siendo en su mayoría del sexo masculino, solteros, de procedencia local y de segundo y tercer año de residencia, mientras que una pequeña parte de los residentes del IVSS Hector Nouel Joubert presentaron depresión moderada.

Al establecer una relación entre los niveles de ansiedad y depresión encontrados en los residentes, se pudo evidenciar que la mayoría de los que cursaron un grado de depresión mínima tenían un nivel de ansiedad bajo, siendo lo más significativo encontrado.

RECOMENDACIONES

- Fomentar la búsqueda de ayuda ante alguna alteración de estrés y/o situaciones que condicionen o promuevan un impacto significativo durante la residencia.
- Promover en los residentes, técnicas y/o medidas de afrontamiento ante las circunstancias que se presenten a lo largo del postgrado.
- Resaltar la importancia que conlleva el padecimiento de ansiedad y depresión en los residentes de postgrado.
- Diagnosticar de forma precoz alteraciones en la esfera psiquiátrica en los residentes de postgrado y con ello buscar alternativas en pro a una mejora de salud mental.
- Considerar las características sociodemográficas como factores que influyen en los residentes de postgrado como desencadenantes de ansiedad y depresión.
- Realizar talleres de control emocional y medidas de protección psicológica en los residentes de postgrado.
- Explorar otras patologías de índole psiquiátrico y su asociación con la residencia de postgrado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Álvarez, J., García, M. 2021. Niveles de ansiedad, estrés y calidad de vida en residentes de primer año de postgrado. Complejo Hospitalario Universitario Ruíz y Páez. Ciudad Bolívar – estado Bolívar. Octubre 2020 – Enero 2021. Trabajo de Grado. Universidad de Oriente. Ciudad Bolívar, Venezuela. 44 pp.

Arias, F. 2012. El proyecto de investigación. Episteme, C.A. Caracas, Venezuela.

Asociación Americana de Psiquiatría: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5), Quinta Edición, Text Revision. Washington, DC, American Psychiatric Association, 2022.

Asociación Española de Fisioterapeutas. 2020. Impacto de la pandemia de COVID-19 en los síntomas de salud mental y actuaciones de fisioterapia [Documento en línea] Disponible en: <https://www.elsevier.es/index.php%3Fp%3Drevista%26pRevista%3Dpdfsimple%26pii%3DS0211563820301310%26r%3D146&ved=2ahUKEwjM8rNkLXxAhVSSjABHQOeB304ChAWMAV6BAgBEAI&usg=AOvVaw1MthUunjDUX4IMu5ndkvXX> [Marzo, 2024].

Balza, D., Hernández, D. 2022. Niveles de estrés, ansiedad y depresión en residentes de postgrado durante crisis pandémica Covid – 19. Hospital Uyapar. Puerto Ordaz, estado Bolívar. Periodo mayo – agosto 2022. Trabajo de Grado. Universidad de Oriente. Puerto Ordaz, Venezuela. 39 pp .

- Irarrazaval, M.; Prieto, F.; Armijo, J. 2016. Prevención e intervenciones tempranas en salud mental. Una perspectiva internacional. [Documento en línea] Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726569X20160005 [Marzo, 2024].
- Lozano, A. 2020. Impacto de la epidemia del coronavirus (Covid – 19) en la salud mental del personal de salud y de la población general de china. [Documento en línea] Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v83n1/1609-7394-rnp-83-01-51.pdf> [Marzo, 2024].
- Marín, L. 2018. Ansiedad y depresión en médicos residentes de un centro médico privado en San Diego, Carabobo, marzo- julio de 2017 [Documento en línea] Disponible en: <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/7789/mluz.pdf?sequence=1> [Marzo, 2024].
- Martin, E.; Pacheco, T. 2020. Impacto psicológico en profesionales del ámbito sanitario durante la pandemia Covid – 19. [Documento en línea] Disponible en: https://www.cuadernosdecrisis.com/docs/2021/numero20vol1_2021_impacto_psicologico.pdf [Marzo, 2024].
- Ministerio de Salud. 2020. Cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del Covid – 19. [Documento en línea] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf> [Marzo, 2024].

Narvaja, T. 2020. Aportes del Núcleo Interdisciplinario de Estudios sobre la Vejez y el Envejecimiento (NIEVE) para el trabajo en Salud Mental con Personas Mayores en el marco de la situación sanitaria por COVID 19, desde una perspectiva de DDHH [Documento en línea] Disponible en: <http://www.cien.ei.udelar.edu.uy/wp-content/uploads/2020/04/Comunicado1-PersonasMayores-NIEVE-UDELA R-5-4-20.pdf> [Marzo, 2024].

Organización Mundial de la Salud. 2012. Depression: A Global Crisis World Mental Health Day. [Documento en línea] Disponible en: http://www.who.int/mental_health/management/depression/wfmh_paper_depression_wmhd_2012.pdf [Marzo, 2024].

Ortega, M.; Ortíz, G.; Coronel, P. 2008. Burnout en médicos y enfermeras y su relación con el constructo de personalidad resistente. [Documento en línea] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/291/29117101.pdf&ved=2ahUKEwjS1f6vx5zxAhVCQzABHfTqByoQFjALegQIDRAC&usg=AOvVaw2X0MgCAvSx1ATbI89eWW13> [Marzo, 2024].

Pérez, I. 2015. Síndrome de Burnout y Estrés Laboral en Residentes de Medicina Interna de un Hospital tipo IV. [Documento en línea] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752962004.pdf&ved=2ahUKEwihxJiAxZzxAhUoQjABHXnWBKIQFjAQegQIHRAC&usg=AOvVaw1OvhSTTaUAqP5EbAz9u> [Marzo, 2024].

- Piqueras, J.; Martínez, A.; Ramos, V.; Rivero, R.; García, L.; Oblitas, L. 2008. Ansiedad, depresión y salud. [Documento en línea] Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/1342/134212604002.pdf&ved=2ahUKEwjI646899jvAhXfljQIHWHfD6kQFjARegQIBhAC&usg=AOvVaw2ZzpuwLjtQmr_E1s97EMjh&cshid=1617139352432 [Marzo, 2024].
- Ramírez, J.; Castro, D.; Lemur, C.; Yela, F.; Escobar, F. 2020. Consecuencias de la pandemia Covid – 19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. [Documento en línea] Disponible en: <file:///C:/Users/User-pc/Downloads/303-Preprint%20Text-344-2-10-20200502.pdf> [Marzo, 2024].
- Rázuri, A. 2020. Factores de riesgo relacionados a ansiedad y depresión en médicos residentes del hospital nacional Alberto Sabogal Sologuren 2018-2019 [Documento en línea] Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6415/razuri_uaa.pdf;jsessionid=1FEDB8AB4669204BBE1EA643BEC9E714?sequence=1 [Marzo, 2024].
- Roselló, J.; Berríos, M. 2014 Ideación suicida, depresión, actitudes disfuncionales, eventos de vida estresantes y autoestima en una muestra de adolescentes puertorriqueños/as [Documento en línea] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/801/80149351004.pdf> [Marzo, 2024].
- Rouselbel, F.; Correa P.; Ríos, T. 2013. Síndrome burnout: Desgastando al futuro médico. Risaralda [Documento en línea] Disponible en:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmedhealth/aboutnlm/pdf>
[Marzo, 2024].

Serrano, C., Rojas García, A., Ruggero, C. 2013. Depresión, ansiedad y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, México [Documento en línea] Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80225697004> [Marzo, 2024].

Soria, R.; Ávila, E.; Morales, A. 2015. Depresión y problemas de salud en estudiantes universitarios de la carrera de Medicina. Diferencias de género. [Documento en línea] Disponible en: <https://alternativas.me/attachments/article/64/3.%2520Depresi%25C3%25B3n%2520y%2520problemas%2520de%2520salud%2520en%2520estudiantes.pdf&ved=2ahUKEwjB0sLqhtPvAhXVRzABHWFJA984ChAWMAF6BAgIEAI&usg=AOvVaw2mhcfI1J2sjxXPBQrk2DZr> [Marzo, 2024].

Zambrano, C. 2021. Niveles de Ansiedad, Depresión y Estrés, en Residentes de Postgrado. Hospital Centinela Dr. Raúl Leoni Otero, durante Crisis Pandémica COVID-19 septiembre-octubre 2020, San Félix, Estado Bolívar. Trabajo de Grado. Universidad de Oriente. Ciudad Bolívar, Venezuela. 55 pp.

APÉNDICES

Apéndice A



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
“Dr. Francisco Battistini Casalta”
DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL

Ciudad Bolívar, abril de 2024.

Dr. Julio Barreto.
Jefe del Departamento de Salud mental.
Su despacho.

Reciba un cordial saludo, por medio de la presente hacemos solicitud, de llevar a cabo la ejecución del trabajo de investigación titulado: **NIVELES DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN RESIDENTES DE POSTGRADO DE CIRUGÍA. IVSS HOSPITAL HECTOR NOUEL JOUBERT Y HOSPITAL UNIVERSITARIO MANUEL NUÑEZ TOVAR. ESTUDIO MULTICÉTRICO**, Que será presentado posteriormente como trabajo de grado, siendo un requisito parcial para optar por el título de Médico Cirujano. Durante la realización del mencionado trabajo de investigación se contará con la asesoría de la Dra. Betsy Marcano.

Sin nada más que hacer referencia, queda de parte de usted.

Atentamente.

Br. Danielys Alba.

Br. Albert Bermúdez

Dr. Julio Barreto

Apéndice B

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
“Dr. Francisco Battistini Casalta”
DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señor (a):

Cedula de Identidad: _____

En pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente manifiesto que he sido debidamente informado y en consecuencia AUTORIZO a que me sean realizadas unas encuestas, por parte del estudiante de Medicina Albert Bermúdez y Danielys Alba como parte de su trabajo de investigación **NIVELES DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN RESIDENTES DE POSTGRADO DE CIRUGÍA. IVSS HOSPITAL HECTOR NOUEL JOUBERT Y HOSPITAL UNIVERSITARIO MANUEL NUÑEZ TOVAR. ESTUDIO MULTICENTRICO**, teniendo en cuenta que:

1. He comprendido la naturaleza y propósito de la investigación.
2. He tenido la oportunidad de aclarar mis dudas.
3. Estoy satisfecho (a) con la información proporcionada.
4. Entiendo que mi consentimiento puede ser revocado en cualquier momento.
5. Reconozco que todos los datos e información proporcionada referente los cuestionarios son ciertos y que no he omitido ninguno que pueda influir en la investigación.

Firma

Apéndice C



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
 NÚCLEO BOLÍVAR
 ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
 “Dr. Francisco Battistini Casalta”
 DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA GENERAL

SOLICITUD DE PERMISO

Ciudad Bolívar, abril de 2024.

Dra. Elia Guevara
 Coordinadora de Postgrado de Cirugía General

Reciba un cordial y respetuoso saludo, por la presente hacer de su conocimiento que como parte de nuestra formación debemos realizar un Trabajo de Grado, por lo que nosotros realizaremos un trabajo de investigación titulado: **NIVELES DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN RESIDENTES DE POSTGRADO DE CIRUGÍA. IVSS HOSPITAL HECTOR NOUEL JOUBERT Y HOSPITAL UNIVERSITARIO MANUEL NUÑEZ TOVAR. ESTUDIO MULTICENTRICO**, durante la realización del mencionado trabajo de investigación se contará con la asesoría de la Dra. Betsy Marcano. Por lo que agradecemos su autorización y colaboración para la realización de este trabajo.

En espera de una respuesta satisfactoria.

Atentamente.

Br. Danielys Alba.

Br. Albert Bermúdez

Tutora: Dra. Betsy Marcano

Apéndice D



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
“Dr. Francisco Battistini Casalta”
DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA GENERAL

SOLICITUD DE PERMISO

Ciudad Bolívar, abril de 2024.

Dr. Pedro Torres

Coordinador de Postgrado de Cirugía General

Reciba un cordial y respetuoso saludo, por la presente hacer de su conocimiento que como parte de nuestra formación debemos realizar un Trabajo de Grado, por lo que nosotros realizaremos un trabajo de investigación titulado: **NIVELES DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN RESIDENTES DE POSTGRADO DE CIRUGÍA. IVSS HOSPITAL HECTOR NOUEL JOUBERT Y HOSPITAL UNIVERSITARIO MANUEL NUÑEZ TOVAR. ESTUDIO MULTICENTRICO**, durante la realización del mencionado trabajo de investigación se contará con la asesoría de la Dra. Betsy Marcano. Por lo que agradecemos su autorización y colaboración para la realización de este trabajo.

En espera de una respuesta satisfactoria.

Atentamente.

Br. Danielys Alba.

Br. Albert Bermúdez

Tutora: Dra. Betsy Marcano

Apéndice E**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Sexo		Procedencia	
Edad		Año de Residencia	
Estado Civil			

ANEXOS

Anexo A

TEST INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK (BAI-2)

	En absoluto	Levemente	Moderadamente	Severamente
1. Torpe o entumecido.				
2. Acalorado.				
3. Con temblor en las piernas.				
4. Incapaz de relajarse				
5. Con temor a que ocurra lo peor.				
6. Mareado, o que se le va la cabeza.				
7. Con latidos del corazón fuertes y acelerados.				
8. Inestable.				
9. Atemorizado o asustado.				
10. Nervioso				
11. Con sensación de bloqueo.				
12. Con temblores en las manos.				
13. Inquieto, inseguro.				
14. Con miedo a perder el control.				
15. Con sensación de ahogo.				
16. Con temor a morir.				

17. Con miedo.				
18. Con problemas digestivos.				
19. Con desvanecimientos.				
20. Con rubor facial.				
21. Con sudores, fríos o calientes.				

22. Dificultad de Concentración

- 0. Puedo concentrarme tan bien como siempre.
- 1. No puedo concentrarme tan bien como habitualmente
- 2. Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.
- 3. Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

23. Cansancio o Fatiga

- 0. No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.
- 1. Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.
- 2. Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer.
- 3. Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía.

HOJAS DE METADATOS

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 1/6

Título	NIVELES DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN RESIDENTES DE POSTGRADO DE CIRUGÍA. IVSS HOSPITAL HECTOR NOUEL JOUBERT Y HOSPITAL UNIVERSITARIO MANUEL NUÑEZ TOVAR. ESTUDIO MULTICENTRICO.
Subtítulo	

Autor(es)

Apellidos y Nombres	Código ORCID / e-mail	
Alba Ruíz, Danielys Dayana	ORCID	
	e-mail:	danielysalba@gmail.com
Bermúdez Yeguez, Albert Julián	ORCID	
	e-mail:	albertb1503@gmail.com

Palabras o frases claves:

Depresión
Ansiedad
Residentes De Postgrado

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 2/6

Área o Línea de investigación:

Área	Subáreas
Dpto. de Salud Mental	Psicología
Línea de Investigación:	

Resumen (abstract):

Los médicos residentes del postgrado de cirugía se han enfrentado a una enorme presión psicológica al realizar sus labores en el día a día, esta presión incluye el estar expuestos de sufrir, a sentir frustración, a pasar al aislamiento, a interactuar con personas con emociones negativas, a la pérdida del contacto con la familia y al agotamiento físico y mental. Todo ello causando problemas de salud mental como ansiedad y depresión. **Objetivo:** Determinar los niveles de ansiedad y depresión en residentes de postgrado de cirugía en el IVSS Hospital Héctor Nouel Joubert y Hospital Universitario Manuel Núñez Tovar. **Metodología:** El tipo de investigación que se llevó a cabo fue descriptiva, de campo y de corte transversal. **Resultados:** Se encontró que 26,09 % de los residentes del HUMNT tienen entre 28 – 30 años, donde 34,78 % eran del sexo masculino y femenino, siendo 52,17 % solteros, 43,48 % de la localidad y 26,09 % de primer año. Por otro lado, un 17,39 % de los residentes del IVSS se agruparon en este mismo rango de edad, con predominio en el sexo femenino, solteros, locales y encontrándose en primer año de residencia (17,39 %) cada uno. Se pudo evidenciar que 39,13 % de los residentes del HUMNT tenían un nivel de ansiedad baja, afectando principalmente a los residentes entre 28 – 30 años (17,39 %), del sexo masculino (21,74 %), solteros (34,78 %), de la localidad (30,43 %) y de tercer año (21,74 %) tercer año. Con respecto al nivel de depresión, 30,43 % de los residentes del HUMNT tenían un nivel de depresión mínima siendo vulnerable el 13,04 % entre 28 – 30 años y mayores de 30 años, de segundo y tercer año, donde 21,74 % eran del sexo masculino, solteros y de la localidad. Mientras que un 17,39 % de los residentes del IVSS presentaron ansiedad moderada, el cual, 13,04 % eran locales y de primer año, que a su vez, presentaron niveles de depresión moderada. Al correlacionar los niveles de ansiedad y depresión encontrados en los residentes, se pudo evidenciar que un 26,09 % que cursaron un grado de depresión mínima tenían un nivel de ansiedad bajo. **Conclusiones:** Se encontró un nivel de ansiedad y depresión bajo en los residentes de postgrado.

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 3/6

Contribuidores:

Apellidos y Nombres	ROL / Código ORCID / e-mail				
	ROL	CA	AS	TU(x)	JU
Dra. Betsy Marcano	ORCID				
	e-mail	bettsy58@gmail.com			
	e-mail				
Dr. Héctor Cipriani	ROL	CA	AS	TU	JU(x)
	ORCID				
	e-mail	heeq53@hotmail.com			
	e-mail				
Dr. Lino Fueamayor	ROL	CA	AS	TU	JU(x)
	ORCID				
	e-mail	linofueamayor@ gmail.com			
	e-mail				

Fecha de discusión y aprobación:

2024	10	01
Año	Mes	Día

Lenguaje: español

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 4/6

Archivo(s):

Nombre de archivo
Niveles de ansiedad y depresión en Rtes Postg Cirugía. IVSS Hosp Hector Nouel Joubert y Hosp Univ Manuel Nuñez Tovar. Edio Multicentrico

Alcance:

Espacial:

Residentes de postgrado de Cirugía. IVSS Hospital Hector Nouel Joubert y Hospital Universitario Manuel Nuñez Tovar

Temporal:

Periodo de Abril - Junio del 2024

Título o Grado asociado con el trabajo:

Médico Cirujano

Nivel Asociado con el Trabajo:

Pregrado

Área de Estudio:

Dpto. de Medicina

Institución(es) que garantiza(n) el Título o grado:

Universidad de Oriente

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 5/6



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
CONSEJO UNIVERSITARIO
RECTORADO

CU N° 0975

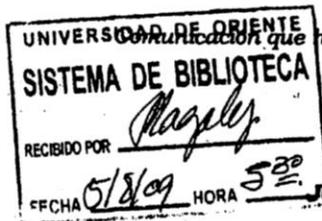
Cumaná, 04 AGO 2009

Ciudadano
Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ
Vicerrector Académico
Universidad de Oriente
Su Despacho

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda **"SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009"**.

Leído el oficio SIBI – 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.



Comunicación que hago a usted a los fines consiguientes.

Cordialmente,

[Signature]
JUAN A. BOLAÑOS CUNVELO
Secretario



C.C.: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Teleinformática, Coordinación General de Postgrado.

JABC/YGC/maruja

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 6/6

De acuerdo al artículo 41 del reglamento de trabajos de grado (Vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009)

“Los Trabajos de grado son exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente y solo podrán ser utilizadas a otros fines con el consentimiento del consejo de núcleo respectivo, quien lo participará al Consejo Universitario” para su autorización.

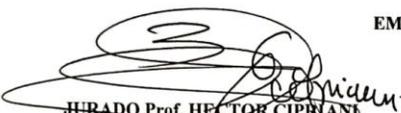
AUTOR(ES)


Br. ALBA RUIZ DANIELYS DAYANA
C.I.22701863
AUTOR


Br. BERMUDEZ YEGUEZ ALBERT JULIAN
C.I.25510952
AUTOR

JURADOS


TUTOR: Prof. BETSY MARCANO
C.I.N. 15469542
EMAIL: betsy58@gmail.com


JURADO Prof. HECTOR CIPRIANI
C.I.N. 4647473
EMAIL: hec953@hotmail.com


JURADO Prof. LINO FUENMAYOR
C.I.N. 18477548
EMAIL: linofuenmayor@gmail.com

P. COMISIÓN DE TRABAJO DE GRADO



DEL PUEBLO VENIMOS / HACIA EL PUEBLO VAMOS

Avenida José Méndez c/c Columbo Silva- Sector Barrio Ajuro- Edificio de Escuela Ciencias de la Salud- Planta Baja- Ciudad Bolívar- Edo. Bolívar-Venezuela.
EMAIL: trabajodegradodosaludobolivar@gmail.com