



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN SALUD OCUPACIONAL
TRABAJO ESPECIAL DE GRADO.**



**ESTRÉS LABORAL Y RESILIENCIA EN MÉDICOS RURALES DE UN
DISTRITO SANITARIO DEL ESTADO CARABOBO. 2022**

AUTOR:

DRA. LILIANA VARELA

CI: 17844290

TUTOR:

PROFA. DRA. MAGALY ORTUNIO

VALENCIA, JUNIO 2023



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN SALUD OCUPACIONAL
TRABAJO ESPECIAL DE GRADO.**



**ESTRÉS LABORAL Y RESILIENCIA EN MÉDICOS RURALES DE UN
DISTRITO SANITARIO DEL ESTADO CARABOBO. 2022**

Trabajo especial de grado presentado ante la Ilustre Universidad de Carabobo para
optar al Título de Especialista en Salud Ocupacional

AUTOR:

DRA. LILIANA VARELA

CI: 17844290

TUTOR:

PROFA. DRA. MAGALY ORTUNIO

VALENCIA, JUNIO 2023



ACTA DE DISCUSIÓN DE TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

En atención a lo dispuesto en los Artículos 127, 128, 137, 138 y 139 del Reglamento de Estudios de Postgrado de la Universidad de Carabobo, quienes suscribimos como Jurado designado por el Consejo de Postgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, de acuerdo a lo previsto en el Artículo 135 del citado Reglamento, para estudiar el Trabajo Especial de Grado titulado:

ESTRÉS LABORAL Y RESILIENCIA EN MÉDICOS RURALES DE UN DISTRITO SANITARIO DEL ESTADO CARABOBO. 2022

Presentado para optar al grado de **Especialista en Salud Ocupacional** por el (la) aspirante:

VARELA A., LILIANA G.
C.I. V - 17844290

Habiendo examinado el Trabajo presentado, bajo la tutoría del profesor(a): Magaly Ortunio C.I. 7120426, decidimos que el mismo está **APROBADO**.

Acta que se expide en valencia, en fecha: **25/11/2023**

Prof. Magaly Ortunio
(Pdte)
C.I. 7120426
Fecha 25/11/23

Prof. Oswaldo Rodríguez
C.I. 3288250
Fecha 25-11-23.

TG:20-23



Prof. Ángel Rodríguez
C.I. V - 3245937
Fecha 25/11/2023



TG-CS: 20-23

ACTA DE CONSTITUCIÓN DE JURADO Y DE APROBACIÓN DEL TRABAJO

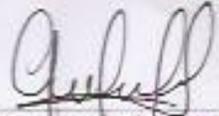
Quienes suscriben esta Acta, Jurados del Trabajo Especial de Grado titulado:

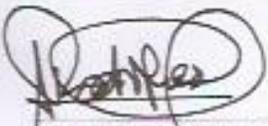
"ESTRÉS LABORAL Y RESILIENCIA EN MÉDICOS RURALES DE UN DISTRITO SANITARIO DEL ESTADO CARABOBO. 2022" Presentado por el (la) ciudadano (a): **VARELA A., LILIANA G.** titular de la cédula de identidad N° **V-17844290**, Nos damos como constituidos durante el día de hoy: 07/11/2023 y convenimos en citar al alumno para la discusión de su Trabajo el día: 25/11/2023.

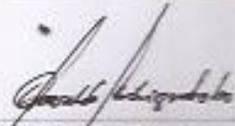
RESOLUCIÓN

Aprobado: X Fecha: 25/11/23 *Reprobado: _____ Fecha: _____

Observación: _____


Presidente del Jurado
Nombre: Magaly Artime
C.I. 7120426


Miembro del Jurado
Nombre: Angel Rodriguez
C.I. V-3245937


Miembro del Jurado
Nombre: Oswaldo Rodriguez S.H.
C.I. 3288650

Nota:

1. Esta Acta debe ser consignada en la Dirección de Asuntos Estudiantiles de la Facultad de Ciencias de la Salud (Sede Carabobo), inmediatamente después de la constitución del Jurado y/o de tener un veredicto definitivo, debidamente firmada por los tres miembros, para agilizar los trámites correspondientes a la elaboración del Acta de Aprobación del Trabajo.
2. *En caso de que el Trabajo sea reprobado, se debe anexar un informe explicativo, firmado por los tres miembros del Jurado.



DATOS PERSONALES DEL (LA) ESTUDIANTE

ÍNDICE GENERAL

Índice general.....	iii
Índice de tablas y gráficos.....	iv
Resumen.....	v
Abstract.....	vi
Introducción.....	7
Sujetos y métodos.....	13
Resultados.....	15
Discusión.....	22
Conclusiones.....	24
Recomendaciones.....	25
Referencias bibliográficas.....	27
Anexo N° 1.....	31
Anexo N° 2.....	32
Anexo N° 3.....	33
Anexo N° 4.....	35

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS.

- Tabla N°1:** Distribución de los médicos de un Distrito Sanitario del estado Carabobo según características sociolaborales. 2022.....**pág. 15**
- Tabla N°2:** Distribución de los médicos de un Distrito Sanitario del estado Carabobo según sus proyectos a corto plazo. 2022.....**pág. 16**
- Gráfico N°1:** Distribución de los médicos de un Distrito Sanitario del estado Carabobo según el nivel de estrés laboral. 2022.....**pág. 17**
- Tabla N° 3:** Distribución de los médicos de un Distrito Sanitario del estado Carabobo según las dimensiones de la escala de estrés laboral. 2022.....**pág. 17**
- Gráfico N°2:** Distribución de los médicos de un Distrito Sanitario del estado Carabobo según el nivel de resiliencia. 2022.....**pág. 18**
- Gráfico N° 3:** Correlación entre estrés laboral y edad de los médicos de un Distrito Sanitario del estado Carabobo. 2022.....**pág. 19**
- Tabla N° 4:** Asociación entre estrés laboral y sexo de los médicos de un Distrito Sanitario del estado Carabobo. 2022.....**pág. 19**
- Tabla N° 5:** Asociación entre estrés laboral y forma de obtención del cargo de los médicos de un Distrito Sanitario del estado Carabobo. 2022.....**pág. 20**
- Tabla N° 6:** Asociación entre estrés laboral y estado civil de los médicos de un Distrito Sanitario del estado Carabobo. 2022.....**pág. 20**
- Gráfico N° 4:** Correlación entre resiliencia y edad de los médicos de un Distrito Sanitario del estado Carabobo. 2022.....**pág. 21**
- Tabla N° 7:** Asociación entre resiliencia y sexo de los médicos de un Distrito Sanitario del estado Carabobo. 2022.....**pág. 21**
- Gráfico N° 5:** Correlación entre resiliencia y estrés laboral de los médicos de un Distrito Sanitario del estado Carabobo. 2022.....**pág. 22**



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN SALUD OCUPACIONAL
TRABAJO ESPECIAL DE GRADO.



**ESTRÉS LABORAL Y RESILIENCIA EN MÉDICOS RURALES DE UN
DISTRITO SANITARIO DEL ESTADO CARABOBO. 2022**

AUTOR: Dra. Varela, Liliana.

TUTOR: Profa. Dra. Ortunio, Magaly.

RESUMEN

En los médicos se ha documentado elevada prevalencia de estrés laboral, que se atribuye al trabajo clínico y largas jornadas laborales, así como la confrontación con el sufrimiento y la muerte, siendo la propia personalidad y capacidad resiliente de la persona factores que permiten afrontar de forma efectiva los eventos estresantes. **Objetivo:** analizar el estrés laboral y la resiliencia en médicos rurales de un distrito sanitario del estado Carabobo. **Sujetos y métodos:** Se realizó una investigación cuantitativa, correlacional, no experimental. La población estuvo constituida por todos los médicos rurales de un distrito sanitario del estado Carabobo y la muestra por 18 médicos que aceptaron voluntariamente participar en el estudio. Los instrumentos de recolección de datos fueron: cuestionario para indagar características sociodemográficas, escala de estrés laboral OIT-OMS y versión reducida de la Connor-Davidson Resilience Scale. **Resultados y conclusiones:** La media de la edad fue 27,8 años y 55,6% pertenecía al sexo masculino. Más del 80% estaba soltero y no tenía hijos. La mayor proporción residía en el municipio Bejuma (33,4%), obtuvo el cargo mediante el concurso de credenciales (55,6%) y se trasladaba a su centro de trabajo en transporte público (50%). Dos tercios de los médicos presentaron bajo nivel de estrés y 61,1% presentaron nivel medio de resiliencia. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre edad, sexo, estado civil, forma de obtención del cargo y estrés laboral; así como tampoco entre la edad, sexo y resiliencia. Al correlacionar el estrés laboral con la resiliencia no hubo diferencias estadísticamente significativas.

Palabras clave: estrés, estrés laboral, médicos, resiliencia.



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN SALUD OCUPACIONAL
TRABAJO ESPECIAL DE GRADO.



OCCUPATIONAL STRESS AND RESILIENCE IN RURAL PHYSICIANS
FROM A SANITARY DISTRICT OF CARABOBO STATE. 2022

AUTHOR: Dra. Varela, Liliana.
TUTOR: Profa. Dra. Ortunio, Magaly.

ABSTRACT

In doctors, a high prevalence of occupational stress has been documented, which is attributed to clinical work and long working hours, as well as confrontation with suffering and death, being the person's own personality and resilient capacity factors that allow them to face stressful events effectively. **Objective:** to analyze work stress and resilience in rural doctors from a health district in the state of Carabobo. **Subjects and methods:** A quantitative, correlational, non-experimental investigation was carried out. The population consisted of all the rural doctors of a health district in Carabobo state and the sample was made up of 18 doctors who voluntarily agreed to participate in the study. The data collection instruments were: questionnaire to investigate sociodemographic characteristics, OIT-WHO occupational stress scale and reduced version of the Connor-Davidson Resilience Scale. **Results and conclusions:** The mean age was 27.8 years and 55.6% were male. More than 80% were single and had no children. The largest proportion resided in the Bejuma municipality (33.4%), obtained the position through the credentials contest (55.6%) and commuted to their workplace by public transport (50%). Two thirds of the doctors presented a low level of stress and 61.1% presented a medium level of resilience. No statistically significant association was found between age, sex, marital status, way of obtaining the position and occupational stress; nor between age, sex and resilience. When correlating work stress with resilience, there were no statistically significant differences.

Keywords: stress, occupational stress, physicians, resilience.

INTRODUCCIÓN.

La medicina es la ciencia que se dedica al estudio de la vida, la salud, las enfermedades y la muerte (1); su ejercicio, consiste en la prestación, por parte de profesionales médicos, de servicios encaminados a promoción de la salud, prevención de enfermedades, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno, restitución de la salud y rehabilitación física o psicosocial de los individuos y de la colectividad; así como la determinación de las causas de muerte; el peritaje y asesoramiento médico-forense y la investigación y docencia en las ciencias médicas (2).

Lo anterior, pone en evidencia la gran responsabilidad y compromiso social del médico, pues desde su formación académica de pre-grado realiza actividades con un alto grado de responsabilidad durante su estancia o practica hospitalaria, además de la tan exigente y continua preparación para poder adquirir las competencias y habilidades para el ejercicio de medicina según el perfil exigido por los empleadores de la salud y las necesidades de atención de la población (1,3).

Según el artículo 8 de la Ley del ejercicio de la medicina de la República Bolivariana de Venezuela, “para ejercer la profesión de médico en forma privada o en cargos públicos de índole asistencial, médico-administrativa, médico-docente, técnico-sanitaria o de investigación en poblaciones mayores de cinco mil habitantes, es requisito indispensable haber desempeñado por lo menos, durante un año, el cargo de médico rural o haber efectuado internado rotatorio de post-grado durante dos años, que incluya pasantía no menor de seis meses en el medio rural, de preferencia al final del internado”. Una vez cumplido lo establecido en este artículo, el Ministerio del Poder Popular con competencia en materia de salud deberá otorgar al médico o médica la constancia correspondiente (2).

El estrés en los médicos suele iniciar durante el periodo formativo, siendo la etapa de transición de la universidad al mundo laboral una fuente importante de tensión entre los futuros profesionales sanitarios (4); la adaptación del nuevo médico a su medio y al ejercicio de sus funciones va a depender de la calidad de sus recursos de afrontamiento disponibles (competencias), conocimientos teóricos, capacidad instrumental (habilidades técnicas), y actitudes para establecer relaciones humanas

cooperativas, lo cual de por sí ya constituye una agravio a la salud de este grupo de trabajadores (1,5).

Sumado a lo antes expuesto, resulta necesario mencionar la situación actual de la atención sanitaria en Venezuela, la cual se encuentra en una situación extremadamente crítica, como consecuencia de las condiciones de precariedad a las que han llegado los centros hospitalarios y ambulatorios de la salud pública, además del grave desabastecimiento de insumos y la baja operatividad de los servicios de laboratorios y demás pruebas diagnósticas, lo cual no sólo repercute de manera negativa en el paciente, sino también en el personal de salud quien debe lidiar día a día con dichas circunstancias a fin de tratar de garantizar la salud a los pacientes (6,7) Según el Índice Global de Seguridad Sanitaria, el cual mide de forma comparada las capacidades de 195 países del mundo para prevenir y hacer frente a amenazas sanitarias, Venezuela en el 2021 obtuvo un puntaje de 20,9 puntos sobre 100, lo cual coloca al país como el peor de América Latina y uno de los 10 peores países del mundo respecto a sus capacidades sanitarias (8).

Por otra parte, durante la última década en Venezuela, se ha venido produciendo un éxodo masivo del personal de salud capacitado debido, entre otros factores, a los bajos salarios, las difíciles condiciones de trabajo y la inseguridad reinante en los centros de salud; la Federación Médica Venezuela (FMV); refiere que para el año 2021, al menos 40.000 médicos venezolanos emigraron a otras naciones como consecuencia de la crisis hospitalaria y económica nunca antes vista en el país (9).

A pesar de ser una respuesta natural y automática del organismo a situaciones amenazadoras, la Organización Mundial de la Salud (OMS), considera el estrés laboral como una epidemia global y un problema de salud pública, caracterizado por cansancio físico y mental secundario a la presión que se puede experimentar en el entorno laboral, siendo capaz de generar alteraciones en el organismo que conllevan a un deterioro progresivo de la salud, disminuyendo la productividad y el rendimiento individual de los afectados (10).

En cuanto a este último, el informe sobre estrés en el trabajo de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) del año 2016, señala que existe un estimado de 40

millones de personas de la Unión Europea (UE), que sufren de estrés laboral, los sectores más afectados son el de la educación y la salud; afirmando que es México quien ocupa el primer lugar a nivel mundial en estrés laboral, con 75% de su fuerza laboral bajo esta condición, le siguen China (73%) y Estados Unidos (59%) (11).

Para el año 2019, un estudio realizado en seis países de Latinoamérica por Mejía, encontró que el país con más nivel de estrés fue Venezuela (63%), seguido de Ecuador (54%) y Panamá (49%); mientras que los países con menor porcentajes de estrés fueron Perú (29%) y Colombia (26%) (12).

El estrés laboral resulta del desequilibrio mantenido entre las demandas que el ejercicio profesional exige y las capacidades de afrontamiento que posee el trabajador (13). Sin embargo, y a pesar de que todos los trabajadores experimentan presión en el trabajo, es a medida que el sujeto percibe que las demandas sobrepasan sus recursos para afrontarlas cuando puede sobrevenir estrés laboral y riesgo de síndrome de desgaste profesional o burnout (14).

Cuando la exposición a estrés laboral se mantiene en el tiempo, puede aparecer un amplio abanico de síntomas, tanto físicos como psicológicos, de difícil manejo y tratamiento. Entre los síntomas físicos destacan: cefalea, gastritis, aumento de la presión arterial, colon irritable, disminución de la eficacia del sistema inmune y alteraciones de la piel (acné, rosácea, urticaria); mientras que en la esfera psicológica puede aparecer disminución de la capacidad de concentración y de la memoria, preocupación en exceso, pensamiento catastrófico, disminución de deseo sexual, disminución de la autoestima y constantes cambios de humor que, si no son tratados a tiempo, pueden ser causa de depresión y labilidad emocional (4).

Vale la pena destacar que el estrés laboral no solo afecta negativamente al individuo, sino también a las organizaciones, donde se puede evidenciar baja productividad, ausentismo, aumento de los accidentes laborales, poco interés por el trabajo, desmotivación y baja satisfacción laboral; lo que se traduce en respuestas negativas en el lugar de trabajo causando mayores conflictos; en el caso de los médicos algunos autores describen también como consecuencia del estrés laboral crónico el abandono

del ejercicio de la profesión, así como el impacto negativo en la atención de los pacientes (5,15).

En los médicos se ha documentado una elevada prevalencia de estrés laboral, Mingote describe varios factores condicionantes del mismo, muchas veces inherentes al trabajo clínico, tales como la comunicación con los enfermos y la confrontación con el sufrimiento y la muerte (5); a estos factores se le añade, según López la responsabilidad de la toma de decisiones relacionadas con la vida de las personas, el trato con pacientes difíciles y, a veces, no colaboradores, así como la excesiva carga hospitalaria y las largas jornadas laborales; por lo cual el estrés laboral puede considerarse como un efecto colateral al trabajo del personal de salud, que puede disminuir su productividad, provocar disfunción personal y deteriorar la calidad en el cuidado del paciente (16).

Debido a las repercusiones que el estrés laboral conlleva tanto en el personal de salud como en la sociedad en general se han realizado diversos estudios, entre los cuales se pueden mencionar el realizado por Robles y Arceo en médicos becarios de un Hospital de México en el año 2017, encontrando que 64,3% de los médicos estudiados presentaban estrés laboral (17).

López, Quimis y Cañizares en el año 2021 realizaron un estudio en médicos de un hospital público de Ecuador encontrando que más de la mitad de los médicos evaluados (57,14%) presentó alto nivel de estrés y evidenciando que existe un alto nivel de estrés en médicos jóvenes con edades entre 25-35 años (57,14%) (18).

Eslava en el año 2022, también reportó que más de la mitad (58,7%) de los médicos internos de un hospital de Perú presentaron estrés laboral crónico, con niveles altos de cansancio emocional y despersonalización, afirmando que la afectación de esta última dimensión se puede manifestar como una transformación nociva de actitudes en los médicos, que conllevará a un distanciamiento frente a los pacientes, considerando los pacientes que tratan como objetos, desgastando la relación médico paciente e influyendo negativamente en su formación académica (19).

Actualmente, los autores aseguran que más importante que la demanda ocupacional (agentes estresantes), son los recursos que se destinan a un afrontamiento eficaz del

estrés, tanto a nivel individual como institucional, pues un afrontamiento eficiente de la demanda facilita el aprendizaje con mayor comprensión y desarrollo de nuevos recursos adaptativos, así como la capacidad control, mientras que un afrontamiento ineficaz suele estar orientado a la evitación o escape de las demandas, y origina desgaste personal y un mayor riesgo de alteraciones psicosomáticas (13).

En el estrés laboral del médico se han analizado no solo los estresores propios de la profesión, sino que también se han estudiado variables individuales de manejo y control de estrés, comprobándose la influencia positiva de los procesos motivacionales y cognitivos de la personalidad en la evaluación de los estresores como amenazantes, y por lo tanto, en la emisión de respuestas de afrontamiento más o menos adaptativas, estableciéndose variables individuales como la autoeficacia, el optimismo y la personalidad resistente como componentes de la personalidad positiva de afrontamiento al estrés y conductas saludables; siendo estas, competencias que el ser humano puede desarrollar y trabajar en su crecimiento personal (20).

Por tanto, la capacidad para afrontar de forma efectiva los eventos estresantes puede variar en función de la propia personalidad y capacidad resiliente de la persona. La resiliencia, expresa la adaptabilidad de los individuos o los grupos frente a los retos, amenazas o crisis y se ha definido como la capacidad para vivir, desarrollarse positivamente o superarse frente al estrés o las adversidades que pueden normalmente ser causa de consecuencias negativas (21).

Según Ortunio y Guevara la resiliencia “está relacionada con la confianza, el optimismo ante la adversidad, el reconocimiento de las propias competencias y la capacidad para mantener la entereza en el manejo de las circunstancias conflictivas, donde es necesario actuar y preservar la calidad de vida” (22).

Se puede decir que las personas resilientes poseen capacidades para gestionar situaciones estresantes en los entornos de trabajo inestables, son más flexibles y muestran mayor estabilidad emocional para afrontar las posibles condiciones de crisis provocadas por exceso de trabajo o para actuar con rapidez y eficacia antes circunstancias extremas (13).

En los médicos, la resiliencia se relaciona con la personalidad, a través de una serie de rasgos que se asocian como componentes para mejorar el funcionamiento y bienestar de dichos profesionales, y se objetiva, que la mejora en la construcción de la propia resiliencia puede ayudar a reducir el estrés así como el impacto que el trabajo puede tener sobre la persona, con el fin de mejorar su bienestar físico y mental (23)

En este orden de ideas, Eugenio en el año 2017 realizó un estudio en personal de salud del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, donde encontró que 57% de la muestra estudiada presentó niveles altos de resiliencia, caracterizándose por ser profesionales capaces de resistir al estrés evitando la manifestación de síntomas disfuncionales o una interrupción en su funcionamiento normal (24).

A nivel nacional, Rodríguez y Ortunio realizaron en el año 2017 una investigación para evaluar la resiliencia en profesionales de la salud de una unidad de cuidados intensivos pediátricos, evidenciando que la mayor proporción de profesionales presentó niveles medios de resiliencia (45,5%), seguidos de aquellos con niveles altos y bajos, 30,3% y 24,2% respectivamente. En todas las dimensiones que evalúa la escala la mayor cantidad de profesionales mostraron niveles medios, excepto en la espiritualidad donde la mayoría de los profesionales mostraron niveles altos (23).

Para el año 2020, Rugel realizó un estudio en internos asistenciales de un Hospital básico de Perú, reportando correlación inversa entre las variables resiliencia y estrés laboral, demostrando que, a mayor resiliencia del personal de salud, menor es el estrés laboral (25).

Posteriormente en el año 2021, Rosario realizó un estudio en médicos de un Hospital de Perú, donde también encontró correlación negativa moderada entre el estrés laboral y la resiliencia, afirmando que si la resiliencia es baja el estrés laboral aumenta y viceversa (26).

Es importante destacar que las consecuencias del estrés en los médicos, son especialmente graves y visibles por la constante exposición pública de su trabajo y el factor añadido de su vocación de servicio; además, un médico tiene que saber establecer la distancia terapéutica necesaria con el paciente sin, por ello, perder empatía y compromiso. Siendo por ello, que la relación profesional con el paciente no

es fácil y requiere una serie de herramientas, competencias, habilidades y actitudes, así como de estabilidad psicológica y emocional por parte del personal de salud, en la cual la resiliencia juega un papel estratégico que contribuye al desarrollo de competencias personales y laborales que permitan fortalecer a estos profesionales para que puedan hacer frente de manera positiva a la carga asistencial y responsabilidad social.

Visto lo antes expuesto, se llevó a cabo la presente investigación con la finalidad de analizar el estrés laboral y la resiliencia en médicos rurales de un distrito sanitario del estado Carabobo, siendo los objetivos específicos: caracterizar a los médicos en estudio según: edad, sexo, estado civil, número de hijos, lugar de residencia, forma de obtención del cargo y medio de traslado, identificar los proyectos a corto plazo de los médicos en estudio, determinar el nivel de estrés laboral, establecer el nivel de resiliencia, relacionar el estrés laboral con edad, sexo, estado civil y forma de obtención del cargo, relacionar la resiliencia con edad y sexo y asociar el estrés laboral con la resiliencia de los médicos en estudio.

SUJETOS Y MÉTODOS.

Se trató de una investigación de campo insertada dentro el paradigma cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal. La población estuvo constituida por todos los médicos que se encontraban cumpliendo con el artículo 8 de la Ley de ejercicio de medicina de la República Bolivariana de Venezuela (médicos rurales) de un distrito sanitario del estado Carabobo. La muestra fue no probabilística y estuvo constituida por 18 médicos rurales que aceptaron voluntariamente participar en el estudio de acuerdo a la Declaración de Helsinski de 1983.

Se empleó el método de razonamiento inductivo, la técnica de recolección de los datos fue la encuesta autoadministrada y los instrumentos de recolección de datos fueron los siguientes:

1. Cuestionario elaborado por la investigadora para indagar las siguientes variables: edad, sexo, estado civil, número de hijos, lugar de residencia,

forma de obtención del cargo, medio de traslado y los proyectos a corto plazo de los médicos en estudio

2. Escala de estrés laboral de la OIT-OMS, elaborada por Ivancevichy Matteson; adaptada por Suarez. El instrumento cuenta con 25 ítems que se distribuyen en 7 dimensiones denominadas: clima organizacional (4 ítems), estructura organizacional (4 ítems), territorio organizacional (3 ítems), tecnología (3 ítems), influencia del líder (4 ítems), falta de cohesión (4 ítems) y respaldo del grupo (3 ítems). Las opciones de respuesta se presentan en una escala de Likert de 7 puntos, donde 1 significa nunca y 7 equivale a siempre. El coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach es 0.966. Los resultados se miden en niveles, según la puntuación global: bajo nivel de estrés (<90), nivel intermedio de estrés (91-117), presencia de estrés (118-153) y alto nivel de estrés (>154) (27).
3. Versión reducida de la Connor-Davidson ResilienceScale (10-item CD-RISC); adaptada al español por Notario. La escala consta de 10 ítems y las opciones de respuesta se presentan en una escala de Likert que va desde 0 hasta 4, donde 0 significa en absoluto y 4 casi siempre. El coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach es 0.881. Los resultados se miden en niveles, según la puntuación global, considerándose nivel bajo menor a 27 puntos y alto mayor a 36 puntos (28).

Una vez recolectados los datos fueron tabulados y procesados con el paquete estadístico PAST, versión libre 4.0, procediéndose al análisis descriptivo a través de frecuencias absolutas y relativas, medidas de tendencia central. Se realizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para constatar el ajuste de las variables numéricas a la distribución normal, empleándose la prueba de Pearson para asociación de variables cuantitativas que se ajustaron a la distribución normal y la prueba de Spearman para variables cuantitativas que no se ajustaron a la distribución normal, con un intervalo de confianza de 95% y nivel de significancia estadística $p < 0,05$; para la asociación de variables cualitativas se empleó la prueba exacta de Fisher, los resultados fueron presentados en tablas y/o gráficos de acuerdo a la variable estudiada.

RESULTADOS

Tabla N°1: Distribución de los médicos de un Distrito Sanitario del estado Carabobo según características socio-laborales. 2022

Sexo	f	%
Masculino	10	55,6
Femenino	8	44,4
Estado civil		
Soltero	15	83,3
Casado	2	11,1
Concubinato	1	5,6
Número de hijos		
Sin hijos	16	88,8
1-2 hijos	1	5,6
3-4 hijos	1	5,6
Lugar de residencia		
Bejuma	6	33,4
Montalbán	5	27,8
Valencia	3	16,7
Naguanagua	3	16,7
Libertador	1	5,6
Forma de obtención del cargo		
Concurso de credenciales	10	55,6
Necesidad de servicio	8	44,4
Medio de traslado a su centro de trabajo		
Transporte público	9	50
Vehículo propio	5	27,8
Vehículo de un familiar	2	11,1
Vehículo de un compañero	2	11,1
Total	18	100

Fuente: Datos obtenidos en la investigación.

La media de la edad fue 27,8 años, con un valor mínimo de 26 años y un valor máximo de 36 años. No hubo diferencias estadísticamente significativas ($Z=0,471$; $p=0,319$) entre la proporción de médicos que eran del sexo masculino (55,6%) y las que pertenecían al sexo femenino (44,4%).

Hubo predominio estadísticamente significativo de los médicos que se encontraban solteros (83,3%; $Z=2,828$; $p=0,002$) y de aquellos que no tenían hijos (88,8%; $Z=3,300$; $p<0,001$).

La mayor proporción residía en el Municipio Bejuma (33,4%), obtuvo el cargo de médico rural mediante el concurso de credenciales (55,6%) y se trasladaba a su centro de trabajo en transporte público (50%).

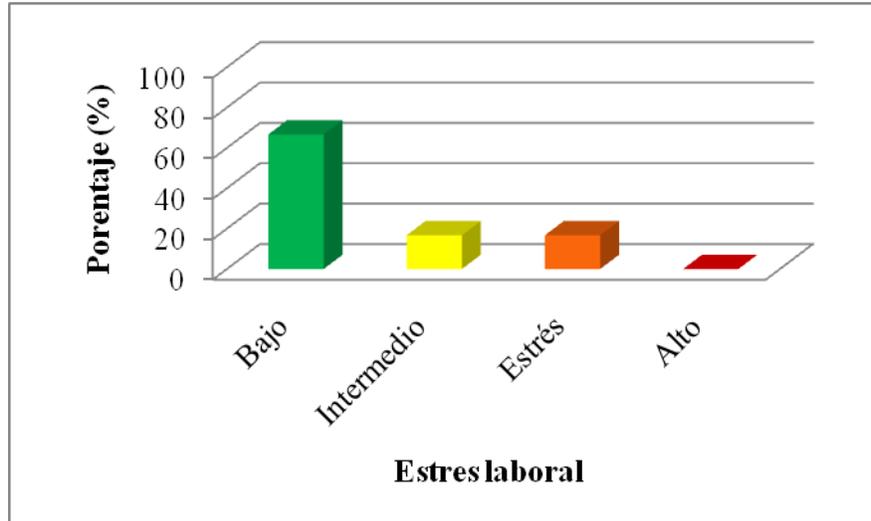
Tabla N°2: Distribución de los médicos de un Distrito Sanitario del estado Carabobo según sus proyectos a corto plazo. 2022.

Proyectos a corto plazo	f	%
Estudios de postgrado	16	88,8
Ejercer la profesión	1	5,6
Migración	1	5,6
Emprendimiento comercial	0	0
Forma de obtención del cargo	18	100

Fuente: Datos obtenidos en la investigación.

La proporción de médicos que refirió como proyecto a corto plazo realizar estudios de postgrado fue estadísticamente significativa (88,9%; $Z=3,300$; $p<0,001$).

Gráfico N°1: Distribución de los médicos de un Distrito Sanitario del estado Carabobo según el nivel de estrés laboral. 2022.



Fuente: Datos obtenidos en la investigación.

La mayor proporción de los médicos tuvo un bajo nivel de estrés esto, sin significancia estadística (66,7%). Ningún profesional mostró alto nivel de estrés.

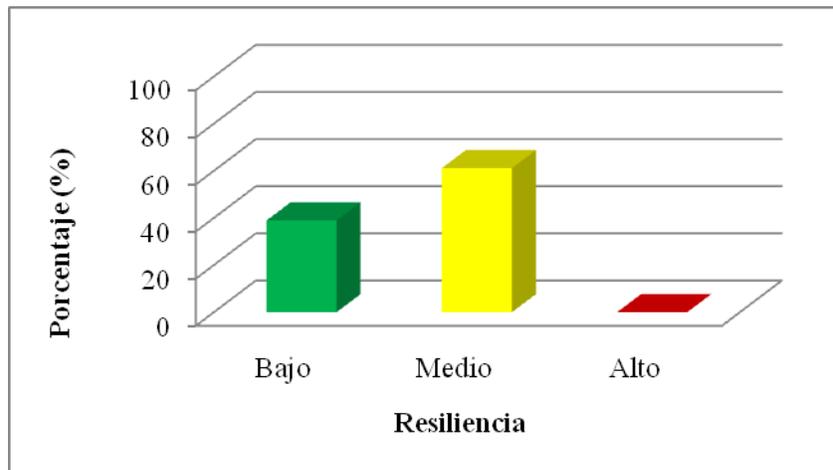
Tabla N° 3: Distribución de los médicos de un Distrito Sanitario del estado Carabobo según las dimensiones de la escala de estrés laboral. 2022.

Dimensiones Estrés laboral	Nivel de estrés laboral			
	Bajo	Intermedio	Estrés	Alto
Clima organizacional	55,6	27,8	11,1	5,6
Estructura organizacional	66,7	27,8	5,6	0,0
Territorio organizacional	83,3	5,6	11,1	0,0
Tecnología	61,1	11,1	22,2	5,6
Influencia del líder	72,2	5,6	16,7	5,6
Falta de cohesión	61,1	27,8	5,6	5,6
Respaldo del grupo	83,3	0,0	11,1	5,6

Fuente: Datos obtenidos en la investigación

Los profesionales evaluados mostraron mayor proporción de nivel bajo en todas las dimensiones en la escala de estrés laboral.

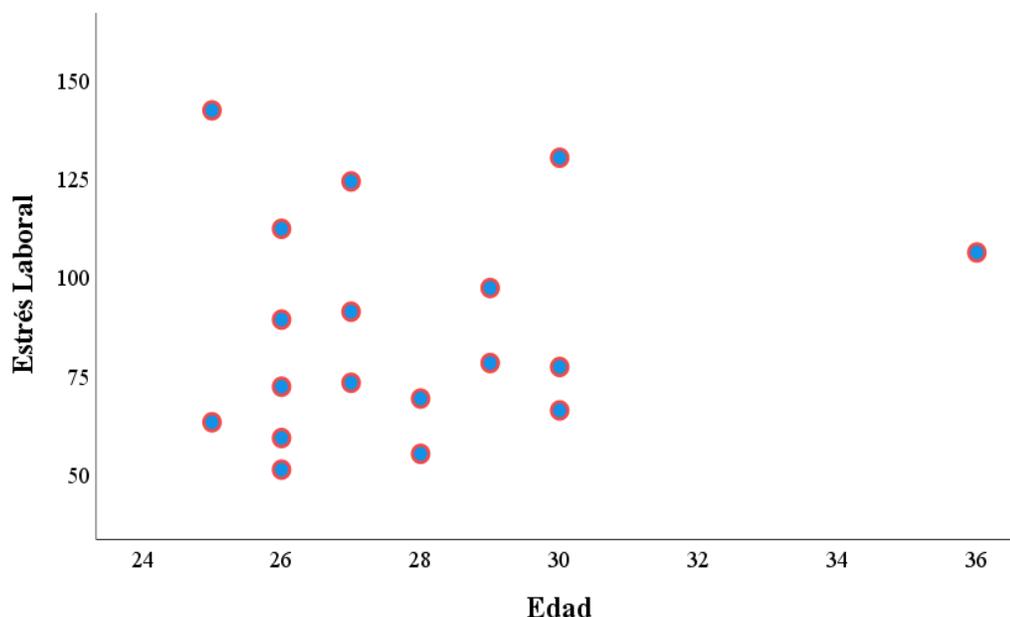
Gráfico N°2: Distribución de los médicos de un Distrito Sanitario del estado Carabobo según el nivel de resiliencia. 2022.



Fuente: Datos obtenidos en la investigación.

Aun cuando la mayor proporción de los médicos presentó nivel medio de resiliencia (61,1%), no hubo significancia estadística. El 38,9%, presentó nivel bajo y ningún profesional mostró niveles altos de resiliencia.

Gráfico N° 3: Correlación entre estrés laboral y edad de los médicos de un Distrito Sanitario del estado Carabobo. 2022.



Fuente: Datos obtenidos en la investigación.

No se encontró correlación estadísticamente significativa ($r=0,131$; $p=0,604$) entre el estrés laboral y la edad de los médicos estudiados.

Tabla N° 4: Asociación entre estrés laboral y sexo de los médicos de un Distrito Sanitario del estado Carabobo. 2022.

Sexo	Nivel de Estrés laboral		Total
	Bajo/Intermedio	Estrés / Alto	
Masculino	10	0	10
Femenino	5	3	8
Total	15	3	18

Fuente: Datos obtenidos en la investigación

No hubo diferencias estadísticamente significativas entre el estrés laboral y el sexo (Prueba exacta de Fisher $p=0,068$).

Tabla N° 5: Asociación entre estrés laboral y forma de obtención del cargo de los médicos de un Distrito Sanitario del estado Carabobo. 2022.

Estado Civil	Nivel de Estrés laboral		Total
	Bajo/Intermedio	Estrés / Alto	
Soltero	13	2	15
Casado / Concubinato	2	1	3
Total	15	3	18

Fuente: Datos obtenidos en la investigación

Al asociar el estrés laboral con el estado civil de los profesionales en estudio no se encontró diferencias estadísticamente significativas (Prueba exacta de Fisher $p=0,442$)

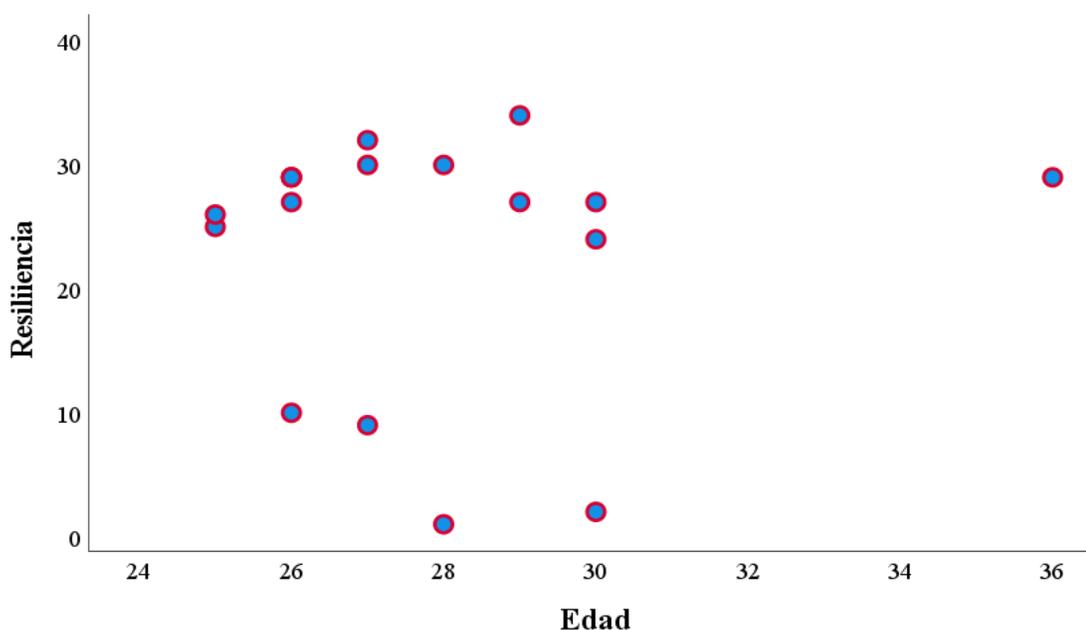
Tabla N° 6: Asociación entre estrés laboral y estado civil de los médicos de un Distrito Sanitario del estado Carabobo. 2022.

Forma obtención del cargo	Nivel de Estrés laboral		Total
	Bajo/Intermedio	Estrés/Alto	
Concurso de credenciales	7	3	10
Necesidad de servicio	8	0	8
Total	15	3	18

Fuente: Datos obtenidos en la investigación

No se encontró diferencias estadísticamente significativas entre el estrés laboral y forma de obtención del cargo de los médicos en estudio (Prueba exacta de Fischer $p=0,215$).

Gráfico N° 4: Correlación entre resiliencia y edad de los médicos de un Distrito Sanitario del estado Carabobo. 2022.



Fuente: Datos obtenidos en la investigación

No se encontró correlación estadísticamente significativa ($\rho=0,005$; $p=0,985$) entre la resiliencia y la edad de los médicos estudiados.

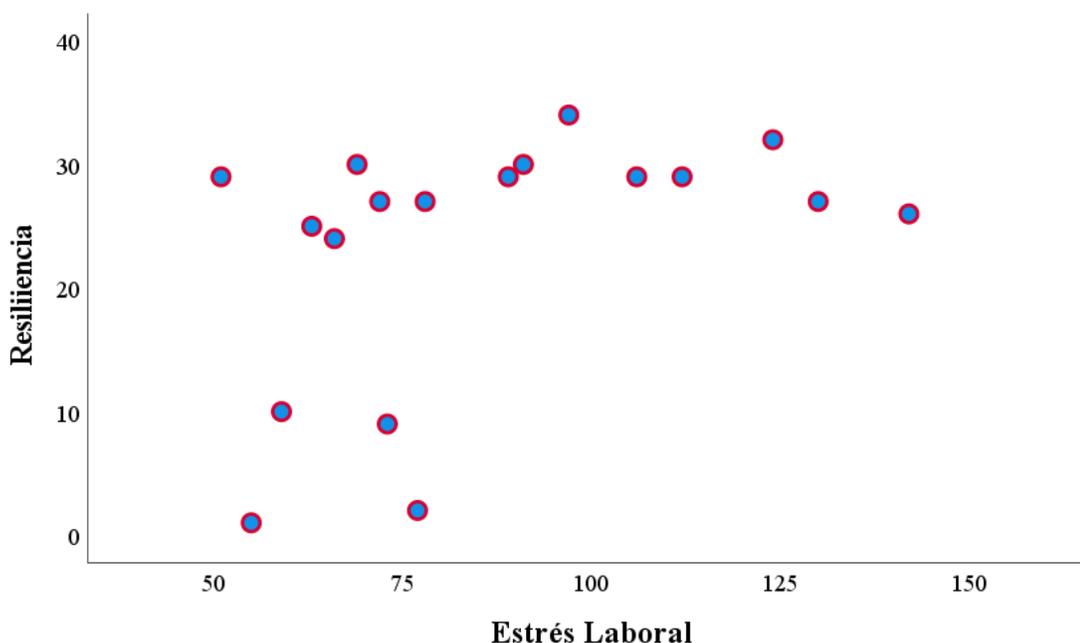
Tabla N° 7: Asociación entre resiliencia y sexo de los médicos de un Distrito Sanitario del estado Carabobo. 2022.

Estado Civil	Resiliencia		Total
	Bajo	Medio	
Masculino	3	7	10
Femenino	4	4	8
Total	7	11	18

Fuente: Datos obtenidos en la investigación

No hubo diferencias estadísticamente significativas entre la resiliencia y el sexo (Prueba exacta de Fisher $p=0,630$).

Gráfico N° 5: Correlación entre resiliencia y estrés laboral de los médicos de un Distrito Sanitario del estado Carabobo. 2022.



Fuente: Datos obtenidos en la investigación

No se encontró correlación estadísticamente significativa ($\rho=0,437$; $p=0,070$) entre la resiliencia y el estrés laboral de los médicos estudiados.

DISCUSIÓN.

De acuerdo a los resultados del presente estudio, la media de la edad de los médicos estudiados fue 27,8 años, con un valor mínimo de 26 años y un valor máximo de 36 años, lo cual es parcialmente similar a los hallazgos de Gómez, Saldaña, Orozco y Rivas (29), quienes reportaron una media de 31,5 años, edad mínima de 26 años y máxima de 41 años. Con respecto al sexo, tanto Gómez, Saldaña, Orozco y Rivas (29) como Poveda (30) describen predominio del sexo femenino en su muestra, contrario a lo encontrado en la presente investigación, donde la mayor proporción de médicos (55,6%) pertenecía al sexo masculino.

En cuanto al estado civil, predominaron los médicos que se encontraban solteros, seguidos de aquellos que estaban casados, coincidiendo con los hallazgos de Gómez,

Saldaña, Orozco y Rivas (29) al igual que Pérez (31), quienes reportaron que la mayoría de los médicos estudiados pertenecía al grupo de los solteros, 75% y 50,2%, respectivamente.

Tanto Poveda (30) como Pérez (31) describieron que en su población médica estudiada, la mayoría no tenía hijos, conforme a los hallazgos de la presente investigación donde 88,8% de los médicos refirió no tener hijos.

Según Poveda (30) a pesar de que las muestras están constituidas por adultos jóvenes en plena capacidad reproductiva, el predominio de médicos sin hijos, puede atribuirse a la postergación voluntaria de la maternidad/paternidad, para así alcanzar las metas académicas y laborales pautadas por el individuo; lo cual se puede evidenciar en los resultados de este estudio, donde la proporción de médicos que refirió como proyecto a corto plazo realizar estudios de postgrado fue estadísticamente significativa.

La mayor proporción de los médicos evaluados mostraron bajo nivel de estrés (66,7%), contrario a los hallazgos de Rodríguez (32), quien señaló un predominio de estrés laboral moderado (29,4%) y extremo (28,6%) en los médicos generales estudiados; mientras que Gómez, Saldaña, Orozco y Rivas (29) encontraron mayor proporción de estrés moderado (60%), seguido del estrés laboral mínimo (21,7%), destacando la ausencia de estrés laboral muy alto.

En relación a las dimensiones que evalúa la escala de estrés laboral, la mayor proporción de profesionales evaluados mostraron nivel bajo, similar a los resultados de Porta (33), quien refiere que el grupo mayoritario presentó un nivel bajo en todas las dimensiones.

Se obtuvo predominio de nivel medio de resiliencia, lo cual difiere de los hallazgos obtenidos por Villalobos, Alfaro, Wiegering y Robles (34) y Gómez, Saldaña, Orozco y Rivas (29), quienes reportaron que la mayor proporción de los médicos evaluados mostraron puntuaciones catalogadas como resiliencia alta, mientras Pérez (31) reportó en su estudio realizado en médicos venezolanos en el año 2019 predominio de resiliencia baja (81%).

No se encontró relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral y las variables edad, sexo y estado civil, contrario a lo descrito por Gómez, Saldaña,

Orozco y Rivas (29) quienes consiguieron asociación significativa entre el estrés mínimo/moderado y la edad mayor a 30 años, el sexo femenino y el estado civil soltero; estos resultados a su vez coinciden parcialmente con lo encontrado por Rodríguez (32) , quien destacó asociación significativa entre el estrés laboral, la edad y el estado civil, mientras que no halló relación entre el estrés y el género.

De igual manera Gómez, Saldaña, Orozco y Rivas (29) reportaron asociación significativa entre la resiliencia alta, sexo femenino y el estado civil soltero, contrarios a los hallazgos de la presente investigación, donde no se obtuvo relación entre la resiliencia y las variables sexo y estado civil.

No se encontró correlación estadísticamente significativa entre la resiliencia y el estrés laboral de los médicos estudiados, opuesto a los hallazgos de Salazar (35), quien obtuvo correlación negativa moderada entre el estrés laboral y la resiliencia del personal médico de un hospital de la Ciudad de Arequipa en Perú , afirmando que la resiliencia se vincula positivamente con la salud mental, pues tras el impacto de situaciones adversas esta permite favorecer el bienestar del individuo, estableciéndose una relación inversamente proporcional entre el estrés laboral y la resiliencia, es decir, a mayor estrés laboral, menor resiliencia y viceversa.

Al igual que Salazar (35), Gómez, Saldaña, Orozco y Rivas (29) encontraron correlación negativa débil, entre el estrés y la resiliencia en personal médico, refiriendo que tanto el estrés laboral como la resiliencia son estados, no atributos, por lo tanto son potencialmente modificables mediante técnicas pedagógicas efectivas basadas en el empleo oportuno de intervenciones para la gestión del estrés, la capacidad de confrontación del mismo, así como el desarrollo y la práctica de la resiliencia.

CONCLUSIONES.

Sobre la base de los resultados obtenidos en el presente estudio se concluye que hubo predominio estadísticamente no significativo del sexo masculino; la muestra estuvo representada por adultos jóvenes.

Más del 80% de los médicos estaba soltero y no tenía hijos, siendo este predominio estadísticamente significativo.

Más de la tercera parte residía en el municipio Bejuma.

Más de la mitad obtuvo el cargo de médico rural mediante el concurso de credenciales y exactamente la mitad de los mismos se trasladaba a su centro de trabajo en transporte público.

Hubo predominio estadísticamente significativo de la proporción de médicos que refirió como proyecto a corto plazo realizar estudios de postgrado.

Aun cuando no tuvo significancia estadística, dos tercios de los médicos presentaron bajo nivel de estrés, sin evidenciarse profesionales con estrés alto; la mayor proporción mostró nivel bajo en todas las dimensiones del estrés laboral.

Tampoco hubo significancia estadística, en los casi dos tercios que presentaron nivel medio de resiliencia, ningún profesional mostró nivel alto.

No se encontró asociación estadísticamente significativa entre edad, sexo, estado civil, forma de obtención del cargo y estrés laboral; así como tampoco entre la edad, sexo y resiliencia.

Al correlacionar el estrés laboral con la resiliencia no hubo diferencias estadísticamente significativas.

RECOMENDACIONES.

En base a los resultados obtenidos se plantean las siguientes recomendaciones:

1. Garantizar el funcionamiento del servicio de seguridad y salud en el trabajo, que permita realizar evaluaciones médicas y psicológicas periódicas del personal de salud, con el objeto de prevenir o detectar precozmente la aparición de síntomas asociados al estrés laboral.
2. Capacitar al personal de salud en cuanto a manejo y afrontamiento adecuado del estrés, así como estrategias que incentiven el autocontrol y la regulación emocional.
3. Elaborar y ejecutar un programa de capacitación para fortalecer el nivel de resiliencia del personal de salud para mejorar la calidad asistencial y la calidad de vida del profesional de salud.

4. Promover un clima organizacional agradable que mejore las relaciones interpersonales entre el equipo de salud y los pacientes.
5. Mejorar las condiciones de trabajo para reducir los factores de riesgos que pueden conllevar a la aparición de estrés laboral.
6. Garantizar a los médicos una adecuada remuneración económica y salario emocional que contribuya a mejorar su calidad de vida y fortalezca las oportunidades de autodesarrollo y mejora tanto personal como profesionalmente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Tello-Arends A, Caguao M. La salud en el trabajo de quienes su trabajo es dar salud. Observatorio Laboral Revista Venezolana [revista en internet] 2011 [consultado 15 de Julio de 2022]; 4(8):73-87. Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/faces/revista/lainet/lainetv4n8/art4.pdf>
2. Ley del Ejercicio de la medicina. Venezuela: Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela; 2011.
3. Fernández-Pontillo A, Vargas-Torrealba ML, Fuentes L. Percepción de las competencias adquiridas por los egresados de la escuela de medicina para el ejercicio como médico rural. Universidad de Carabobo, núcleo Valencia. Comunidad y salud [revista en internet] 2014 [consultado 17 de Julio de 2022]; 12(1). Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/fcs/cysv12n1/art05.pdf>
4. García-Moran MC, Gil-Lacruz M. El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. Persona [revista en internet] 2016 [consultado 17 de Julio de 2022]; 019. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4131.pdf>
5. Mingote-Adam JC. Pérez-Corral F. El estrés del médico. Manual de Autoayuda. España: Ediciones Díaz de Santos, S. A.; 1999.
6. D'Elia J. Situación de la salud pública en Venezuela. El país político [revista en internet] 2014 [consultado 20 de Julio de 2022]; 769. Disponible en: http://64.227.108.231/PDF/SIC2014769_388-391.pdf
7. Cardozo-Álvarez R La salud en Venezuela, en terapia intensiva. Actualidad [Periódico en Internet]. 30 de Junio de 2022 [Consultado 20 de Julio de 2022]. <https://www.dw.com/es/la-salud-en-venezuela-en-terapia-intensiva/a-62315621>
8. Bell JA, Nuzzo JB. Global Health Security Index: Advancing Collective Action and Accountability Amid Global Crisis. [Libro electrónico] 2016 [consultado 15 de Julio de 2022] Disponible en: https://www.ghsindex.org/wp-content/uploads/2022/05/2021GHSindexABRIDGED_Spanish_Final.pdf
9. 40.000 médicos se han ido de Venezuela en los últimos años. El Estímulo [Periódico en Internet]. 25 de Agosto de 2021 [Consultado 27 de Julio de 2022]. Disponible en: <https://elestimulo.com/salud-el-estimulo/2021-08-25/40-000-medicos-venezolanos-han-emigrado-en-los-ultimos-anos/>
10. Organización Mundial de la Salud [página principal en internet]. Occupational health: Stress at the workplace. OMS; 2021 [consultado 22 de Julio de 2022] Disponible en: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/occupational-health-stress-at-the-workplace>
11. International Labour Organization. Workplace stress: A collective challenge [libro electrónico]. Ginebra, Suiza; 2016 [consultado 15 de Julio de 2022] Disponible en: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/occupational-health-stress-at-the-workplace>

12. Mejia C, Chacón J, Enamorado-Leiva O, Garnica LR, Chacón-Pedraza SA, García-Espinosa YA. Factores asociados al estrés laboral en trabajadores de seis países de Latinoamérica. *Rev Asoc Esp Med Trab* [revista en internet] 2019 [consultado 15 de Julio de 2022]; 28(3):176-235. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552019000300004
13. Domínguez-Herrera N. Resiliencia y estrés laboral [tesis de grado en internet] España: Universidad de las Palmas de la Gran Canarias. Estructura de Teleformación; 2018 [consultado 20 de Julio de 2022] Disponible en: <https://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/96103/1/nereidadominguezherrera2018tfg.pdf>
14. Navinés R, Olivé V, Fonseca F y Martín-Santos R. Estrés laboral y burnout en los médicos residentes, antes y durante la pandemia por COVID-19: una puesta al día. *Med Clin (Barc)* [revista en internet] 2021 [consultado 25 de Julio de 2022]; 157(3):130-140. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8101798/>
15. Lucena-Rollan C. Inteligencia emocional y resiliencia: El burnout en médicos de urgencias [tesis de maestría en internet] España: Universidad de Jaen; 2021 [consultado 20 de Julio de 2022] Disponible en: <https://tauja.ujaen.es/handle/10953.1/16082>
16. López M, Rodríguez A, Fernández M, Marcos S, Martínón F, Martínón J. Síndrome de desgaste profesional en el personal asistencial pediátrico. *Anales de pediatría* [revista en internet] 2004 [consultado 15 de Julio de 2016]; 62(3). Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/journal/16954033/62/3?sdc=1>
17. Robles-Javey G, Arceo-Guzmán ME. La Resiliencia y su asociación con el Estrés laboral, en médicos becarios del Hospital Doctor Fernando Quiroz Gutiérrez, 2017. *Academia Journals* [revista en internet] 2018 [consultado 15 de Julio de 2016]; 10(6). Disponible en: <https://static1.squarespace.com/static/55564587e4b0d1d3fb1eda6b/t/6009ec0f662dbb2f5c6afdce/1611263007137/Memorias+Academia+Journals+CICS+Tuxpan+2018+-+Tomo+07.pdf>
18. López-Zambrano JY, Quimis-Coronel GC, Lopez-Zambrano MA, Cañizares-Mendoza PE. Estrés laboral en personal médico del área de emergencia de una institución hospitalaria pública en el Ecuador. *Polo del conocimiento* [revista en internet] 2021 [consultado 30 de Julio de 2016]; 6(1). Disponible en: https://redib.org/Record/oai_articulo3032935-estr%C3%A9s-laboral-en-personal-m%C3%A9dico-del-%C3%A1rea-de-emergencia-de-una-instituci%C3%B3n-hospitalaria-p%C3%BAblica-en-el-ecuador
19. Eslava-Gálvez LA. Síndrome de burnout en internos de medicina de la Universidad Nacional de Cajamarca período 2021: Prevalencia y factores personales, laborales y Educativos asociados [tesis de grado en internet] Perú: Universidad Nacional de Cajamarca. Facultad de Medicina; 2022 [consultado 20 de Julio de 2022] Disponible en:

- https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4832/T016_71959784_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Mingote-Adam JC, Galvez-Herrer M. El estrés del médico. *Mas Dermatol* [revista en internet] 2011 [consultado 2 de Julio de 2022]; 15:16-19. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3768494.pdf>
21. Rodríguez A, Ortunio M. Resiliencia en trabajadores de la salud de una unidad de cuidados intensivos pediátricos. *Revista Venezolana de Salud Pública* [revista en internet] 2022 [consultado 2 de Julio de 2022]; 7(1):27-33. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/234/234990004/index.html>
22. Ortunio MS, Guevara H. Resiliencia una herramienta para la calidad de vida. *Revista ARJÉ* [revista en internet] 2018 [consultado 20 de Junio de 2022]; 12(23):326-338. Disponible en: <http://arje.bc.uc.edu.ve/arje23/art36.pdf>
23. Rodríguez A. Síndrome de desgaste profesional y resiliencia en profesionales de la salud de una unidad de cuidados intensivos pediátricos del estado Aragua. 2017 [tesis de postgrado en internet] Venezuela: Universidad de Carabobo. Facultad de Ciencias de la salud; 2018 [consultado 25 de Julio de 2022] Disponible en: <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/5820/arodriguez.pdf?sequence=1>
24. Eugenio-Zumbana LC. La resiliencia y el síndrome de burnout en profesionales de la salud [tesis grado en internet] Ecuador: Universidad Técnica de Ambato. Facultad de Ciencias de la salud; 2017 [consultado 25 de Julio de 2022] Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/25243/2/EUGENIO%20ZUMBANA%20LIZBETH%20CAROLINA.%20PDF.pdf>
25. Rugel-Iñiques MF. Resiliencia y estrés laboral en tiempos de Covid 19 en usuarios internos asistenciales en el Hospital Básico de Salitre, 2020 [tesis de maestría en internet] Perú: Universidad Cesar Vallejo. Escuela de Postgrado; 2020 [consultado 25 de Julio de 2022] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/56653>
26. Rosario-Quiroz FJ. Estrés laboral y resiliencia en tiempos de pandemia en personal médico de un hospital regional nivel III de la ciudad de Arequipa, 2021 [tesis de maestría en internet] Perú: Universidad Cesar Vallejo. Facultad de Ciencias de la Salud; 2021 [consultado 15 de Julio de 2022] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59131/Salazar_RJR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Riveros-Munévar F, Bernal-Vargas L, Bohórquez-Borda D, Vinaccia-Alpi S, Quiceno JM. Análisis psicométrico del Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC 10) en población universitaria colombiana. *Psicología desde el Caribe* [revista en internet] 2017 [consultado 15 de Julio de 2022]; 34(3):161-171. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/213/21356012001.pdf>

29. Gómez-Baños R, Saldaña-Barrientos S, Orozco-Arellano MA, Rivas-Vega BA. Correlación entre estrés laboral y resiliencia en los médicos residentes de medicina familiar. *Rev. Mex. med. familiar* [revista en internet] 2022 [consultado 20 de Marzo de 2023]; 9(3). Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2696-12962022000300078&script=sci_arttext
30. Poveda-Benítez A. Síndrome de Burnout y resiliencia en médicos residentes. Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes. Mérida-Venezuela 2018. *Revista GICOS* [revista en internet] 2017 [consultado 20 de Marzo de 2023]; 2(1):12-25. Disponible en: <http://epublica.saber.ula.ve/index.php/gicos/article/view/13685/21921924766#>
31. Pérez-Ortiz JA. Síndrome de Burnout en médicos postgradistas de la Universidad Central y su capacidad de resiliencia durante sus años de formación, período noviembre 2018 - abril 2019. [tesis de postgrado en internet] Ecuador: Universidad Central del Ecuador. Facultad de Ciencias Médicas; 2020 [consultado 23 de Marzo de 2023] Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/20851>
32. Rodríguez-Paz LP. Estrés laboral, ansiedad y depresión durante la pandemia por covid-19 en médicos generales del Hospital IESS Quito Sur. 2020 [tesis de maestría en internet] Ecuador: Universidad Internacional SEK; 2021 [consultado 20 de Marzo de 2023] Disponible en: <https://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/4183>
33. Porta-Navincopa MA. Estrés laboral y resiliencia en el personal de enfermería del Hospital Regional de Moquegua, 2022 [tesis de grado en internet] Perú: Universidad Autónoma de ICA. Facultad de Ciencias de La Salud; 2022 [consultado 20 de Marzo de 2023] Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1757>
34. Villalobos-Otayza A, Vela-Alfaro FM, Wiegeling-Gianoli D y Robles-Alfaro RA. Nivel de resiliencia y síntomas depresivos en el internado médico en el Perú. *Educación médica* [revista en internet] 2021 [consultado 20 de Marzo de 2023]; 22(2021):14-19. Disponible en: <https://www.elsevier.es/index.php?p=revista&pRevista=pdf-simple&pii=S1575181318303528&r=71>
35. Salazar-Ramírez JF. Estrés laboral y resiliencia en tiempos de pandemia en personal médico de un hospital regional nivel III de la ciudad de Arequipa, 2021 [tesis de grado en internet] Perú: Universidad Cesar Vallejo. Facultad de Ciencias de La Salud; 2021 [consultado 20 de Marzo de 2023] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/59131>

ANEXOS

ANEXO N° 1



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN SALUD OCUPACIONAL
TRABAJO ESPECIAL DE GRADO.



ESTRÉS LABORAL Y RESILIENCIA EN MÉDICOS RURALES DE UN DISTRITO SANITARIO DEL ESTADO CARABOBO. 2022

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Investigadora: _____

Teléfono de Contacto: _____

Lugar donde se realizará el estudio: _____

Se le invita a participar en un estudio titulado “Estrés laboral y resiliencia en médicos rurales de un distrito sanitario del estado Carabobo. 2022”, requisito obligatorio para *optar al título de Especialista en Salud Ocupacional*.

El objetivo del estudio: es Analizar el estrés laboral y la resiliencia en médicos rurales de un distrito sanitario del estado Carabobo. Para cumplir con dicho objetivo, se le aplicará el cuestionario de estrés laboral de la OIT / OMS, constituido por 25 ítems para determinar el nivel de estrés de los médicos rurales y la resiliencia se medirá a través de la escala reducida de resiliencia de Connor Davidson, constituida por 10 ítems.

La información que se recopile será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez finalizada la investigación el cuestionario que ud ha llenado será destruido.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria y no recibirá ningún tipo de remuneración económica si decide participar. Ud. se encuentra en la libertad de negarse, igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Los gastos de la investigación serán cubiertos exclusivamente por la investigadora.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación

Nombre del Participante.

Nombre del Investigador.

En Bejuma, a los _____ días del mes de _____ del 2022

ANEXO N° 2



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN SALUD OCUPACIONAL
TRABAJO ESPECIAL DE GRADO.



ESTRÉS LABORAL Y RESILIENCIA EN MÉDICOS RURALES DE UN
DISTRITO SANITARIO DEL ESTADO CARABOBO. 2022

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Por favor, complete los siguientes datos.

Edad:	Sexo Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>
Estado Civil: Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Concubino <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/>	
N° de hijos	Lugar de residencia Parroquia: _____ Municipio: _____
Forma de obtención del cargo Concurso <input type="checkbox"/> Necesidad de servicio <input type="checkbox"/>	
Medio de traslado Vehículo Propio <input type="checkbox"/> Transporte público <input type="checkbox"/> Vehículo de un compañero <input type="checkbox"/> Vehículo de un familiar <input type="checkbox"/>	
Proyectos a corto plazo Ejercer la profesión <input type="checkbox"/> Estudios de post-grado <input type="checkbox"/> Emprendimiento comercial <input type="checkbox"/> Migración <input type="checkbox"/>	

ANEXO N° 3

ESCALA DE ESTRÉS LABORAL DE LA OIT-OMS.

Por favor, marque con una “X” según considere que sea la respuesta más adecuada o la situación que corresponda de mejor manera a la percepción que usted tiene de la misma.

		Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Algunas veces	Frecuentemente	Generalmente	Siempre
1	No comprender las metas y misión de la empresa me causa estrés.							
2	La forma de rendir informes entre superior y subordinado me hace sentir presionado.							
3	No estar en condiciones de controlar las actividades de mi área de trabajo me genera estrés.							
4	El hecho de que el equipo disponible para llevar a cabo mi trabajo sea limitado me estresa.							
5	El hecho que mi supervisor no dé la cara por mí ante los jefes me estresa.							
6	El hecho de que mi supervisor no me respete me estresa							
7	No ser parte de un equipo de trabajo que colabora estrechamente me causa estrés.							
8	Que mi equipo de trabajo no respalde mis metas me causa estrés.							
9	Que mi equipo de trabajo no tenga prestigio, ni valor dentro de la empresa me estresa							
10	No comprender la estrategia o forma en que trabaja la empresa me genera estrés.							
11	El que las políticas generales de la gerencia impidan el buen desarrollo de mis funciones me estresa							
12	Me causa estrés que las personas que están a mi nivel dentro de la organización tengamos poco control para el trabajo							
13	Me genera estrés que mi supervisor no se preocupe por mi bienestar							
14	No tener conocimiento técnico para competir dentro de la organización me estresa							
15	No tener un espacio privado en mi trabajo me causa estrés							
16	El manejar mucho papeleo dentro de la empresa me genera estrés							

		Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Algunas veces	Frecuentemente	Generalmente	Siempre
17	Que mi supervisor no tenga confianza en el desempeño de mi trabajo me causa estrés							
18	Me estresa que mi equipo de trabajo se encuentre desorganizado							
19	El hecho de que mi equipo de trabajo no me brinde protección en relación a la injusta demanda de trabajo que me hacen los jefes me genera presión.							
20	Me causa estrés que la organización carezca de dirección y objetivo							
21	Me causa estrés que mi equipo de trabajo me presione demasiado							
22	Me siento incómodo al trabajar con miembros de otras unidades de trabajo							
23	Me genera estrés que mi equipo de trabajo no me brinde ayuda técnica cuando lo necesito							
24	El hecho de que la cadena de mando no se respete me estresa							
25	No contar con la tecnología adecuada para realizar un trabajo me causa estrés							

ANEXO N° 4

**VERSIÓN REDUCIDA DE CONNOR-DAVIDSON RESILIENCE SCALE
(10-ITEM CD-RISC).**

Por favor, marque con una “X” cuál es su grado de acuerdo con las siguientes frases o caso durante el último mes. Si alguna en particular no le ha ocurrido, responda según crea que se hubiera sentido.

		En absoluto	Rara vez	A veces	A menudo	Casi siempre
1	Soy capaz de adaptarme cuando surgen cambios					
2	Puedo enfrentarme a cualquier cosa					
3	Cuando me enfrento a los problemas intento ver su lado cómico					
4	Enfrentarme a las dificultades puede hacerme más fuerte					
5	Tengo tendencia a recuperarme pronto luego de enfermedades, heridas u otras dificultades					
6	Creo que puedo lograr mis objetivos, incluso si hay obstáculos					
7	Bajo presión, me mantengo enfocado/a y pienso claramente					
8	No me desanimo fácilmente ante el fracaso					
9	Creo que soy una persona fuerte cuando me enfrento a los desafíos y dificultades vitales					
10	Soy capaz de manejar sentimientos desagradables/dolorosos: Ej. tristeza, temor y enfado					