

Artículo original

Nivel de resiliencia y su relación con factores de riesgo cardiovascular en médicos residentes del Hospital de Clínicas

Level of resilience and its relationship with cardiovascular risk factors in medical residents of the Hospital de Clínicas

María Emilia López Rumich¹ 

Ignacio Ortiz Galeano² 

¹Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Hospital de Clínicas. San Lorenzo, Paraguay.

²Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Hospital de Clínicas. San Lorenzo, Paraguay.

Editor responsable: Ángel Ricardo Rolón . Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Centro Médico Nacional-Hospital Nacional. Itauguá, Paraguay.

Revisor 1: Gustavo Lorenzo Escalada Lesme . Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Centro Médico Nacional-Hospital Nacional. Itauguá, Paraguay

Revisor 2: Marcos Alejandro Mazacote Widmor . Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Centro Médico Nacional-Hospital Nacional. Itauguá, Paraguay

RESUMEN

Introducción: la resiliencia es la capacidad de adaptación de los individuos frente a los retos de la vida.

Objetivo: determinar el nivel de resiliencia y su relación con factores de riesgo cardiovascular en médicos residentes del Hospital de Clínicas.

Autor de Correspondencia: Ignacio Ortiz Galeano. Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Hospital de Clínicas. San Lorenzo, Paraguay. Correo electrónico: ignacioortizgaleano@yahoo.es

Artículo recibido: 02 de octubre de 2023. **Artículo aprobado:** 30 de noviembre de 2023

 Este es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de [Licencia de Atribución Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), que permite uso, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que se acredite el origen y la fuente originales.

Como citar este artículo: Ortiz Galeano I, López Rumich ME. Nivel de resiliencia y su relación con factores de riesgo cardiovascular en médicos residentes del Hospital de Clínicas. Rev. Nac. (Itauguá). 2023;15(2):040-050.

Metodología: estudio observacional, analítico, transversal, retrospectivo. Muestreo no probabilístico, realizado en el periodo de mayo a julio de 2022. Se utilizó la encuesta de *Wagnild & Young* para evaluar la resiliencia. Se midieron variables sociodemográficas, niveles de resiliencia y factores de riesgo cardiovascular. Se utilizó el *software* Epi info para el análisis de los datos. A las variables cualitativas se les calculó la frecuencia absoluta y relativa y a las variables cuantitativas la media y desviación estándar. Para buscar la asociación entre el nivel de la resiliencia y los factores de riesgo cardiovascular se utilizó el Chi cuadrado, se consideró estadísticamente significativo $p: <0,05$.

Resultados: participaron en el estudio 154 residentes, 45,5 % de los residentes presentaron sobrepeso u obesidad, 87,7 % consumen alcohol, 14,9 % sedentarismo, 5,2 % Hipertensión Arterial, 10,4 % dislipidemia y el 50 % antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular. El 48 % de los médicos presentó baja resiliencia. Se encontró relación estadísticamente significativa entre la resiliencia baja y factores de riesgo cardiovascular ($p <0,05$).

Conclusión: la mitad de los residentes presentan baja resiliencia y existe relación entre factores de riesgo cardiovascular y la baja resiliencia en los médicos residentes del Hospital de Clínicas.

Palabras clave: resiliencia, factores de riesgo de enfermedad cardiaca, médicos, hipertensión, diabetes, obesidad.

ABSTRACT

Introduction: resilience is the ability of individuals to adapt to life's challenges.

Objective: determine the level of resilience and its relationship with cardiovascular risk factors in resident doctors at the *Hospital de Clínicas*.

Methodology: observational, analytical, cross-sectional, retrospective study. Non-probability sampling, carried out in the period from May to July 2022. The *Wagnild & Young* survey was used to evaluate resilience. Sociodemographic variables, resilience levels and cardiovascular risk factors were measured. Epi info software was used for data analysis. The absolute and relative frequency was calculated for the qualitative variables and the mean and standard deviation for the quantitative variables. To find the association between the level of resilience and cardiovascular risk factors, the Chi square was used; $p: <0.05$ was considered statistically significant.

Results: 154 residents participated in the study, 45.5 % of the residents were overweight or obese, 87.7 % consumed alcohol, 14.9 % had a sedentary lifestyle, 5.2 % had high blood pressure, 10.4 % had dyslipidaemia and 50 % had family history of cardiovascular disease. 48 % of doctors presented low resilience. A statistically significant relationship was found between low resilience and cardiovascular risk factors ($p < 0.05$).

Conclusion: Half of the residents have low resilience and there is a relationship between cardiovascular risk factors and low resilience in resident doctors at the Hospital de Clínicas.

Keywords: resilience, heart disease risk factors, doctors, hypertension, diabetes, obesity.

INTRODUCCIÓN

La resiliencia es un proceso dinámico que atañe a la capacidad del ser humano para responder y afrontar positivamente las situaciones adversas que enfrenta a lo largo de su vida, desarrollarse efectivamente o superarse frente al estrés que pueden normalmente ser causa de consecuencias negativas en la vida diaria⁽¹⁻³⁾.

Se considera a la vida como un equilibrio dinámico, donde se encuentran factores agresores que son capaces de alterar la homeostasis de nuestro cuerpo, y los diversos mecanismos que desarrolla el organismo con el fin de contrarrestarlos o atenuarlos^(2,4). Los seres humanos reaccionan de la misma manera a estos factores agresivos, los individuos resilientes son capaces de enfrentar de forma satisfactoria el estrés o las adversidades, incluso pueden utilizar esas experiencias adversas para fortalecerse y tomarlos como un aprendizaje para experiencias posteriores^(5,6).

Según estudios, la resiliencia se relaciona con la salud física y mental y en la progresión de las enfermedades crónicas⁽⁷⁾. Existen pocos trabajos que estudiaron la relación entre la resiliencia y el desarrollo de factores de riesgo cardiovascular (FRCV) en las personas^(8,9).

Teniendo en cuenta que el personal de salud es una población muy susceptible a las situaciones de estrés y a los estilos de vida no saludables y se desconoce información sobre la resiliencia y la relación con la FRCV, el objetivo del estudio fue determinar la relación entre la resiliencia y la presencia de FRCV en los médicos residentes del Hospital de Clínicas.

METODOLOGÍA

Se aplicó un diseño observacional analítico, de corte transversal, con muestreo no probabilístico por conveniencia.

La muestra estuvo constituida por médicos residentes de todas las especialidades del Hospital de Clínicas durante el periodo de estudio (mayo a julio de 2022) y que accedieron a participar de forma voluntaria.

El reclutamiento de los datos se realizó a través de una encuesta digital proporcionada por vía correo electrónico y *WhatsApp*® a todos los médicos residentes, previamente se solicitó permiso a las autoridades del Hospital para la realización del estudio.

Se midieron variables sociodemográficas (sexo, edad, procedencia, año de residencia, especialidad), los factores de riesgo cardiovascular (sobrepeso/obesidad, consumo de tabaco, consumo de alcohol, sedentarismo, hipertensión arterial (HTA), dislipidemia, antecedentes familiares de ECV hasta la segunda generación), y los niveles de resiliencia puntuados a través de la Escala de *Wagnild & Young*⁽¹⁰⁾.

El tamaño de muestra fue calculado usando *Epidat 4.2*TM. Para una cantidad de 412 médicos residentes, una frecuencia de 5 % de HTA en médicos residentes⁽¹¹⁾. Para un nivel de confianza de 95 % y una precisión de 3 %, el tamaño de muestra mínima para el estudio es de 136 médicos residentes. Para el análisis y gestión de datos se utilizó el *software* *Epi Info*. A las variables cualitativas se les calculó la frecuencia absoluta y relativa. Para buscar la asociación entre la resiliencia y los distintos factores de riesgo cardiovascular se utilizó el Chi cuadrado.

Asuntos éticos: Se respetaron los principios éticos básicos en la investigación, principio de respeto por las personas, principio de beneficencia, principio de justicia, las encuestas fueron realizadas de forma anónima. Todos los sujetos contactados tuvieron la potestad de negarse a participar del estudio sin que ello repercuta en sus actividades ni se altere el relacionamiento con los investigadores. El protocolo de investigación fue aprobado por el Comité de Ética de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción.

RESULTADOS

Se analizaron 154 encuestas de médicos residentes, de los cuales 100 (64,9 %) fueron del sexo femenino, la edad la media de los médicos fue de $28,9 \pm 2$ años, siendo la edad mínima 25 años y la edad máxima 35 años.

Con respecto al año de residencia cursado, 59 (38,3 %) corresponden al segundo año de residencia, mientras que 49 (31,8 %) corresponden al tercer año de residencia y 42 (27,3 %) al primer año de residencia. En relación a la procedencia de los médicos residentes, 76 (49,4 %) proceden del Departamento Central, mientras que 62 (40,3 %) proceden de Capital; 44 (28,6 %) de los médicos residentes corresponden a la especialidad de Medicina Interna, que corresponde a la especialidad con más participantes en el estudio. (Gráfico 1)

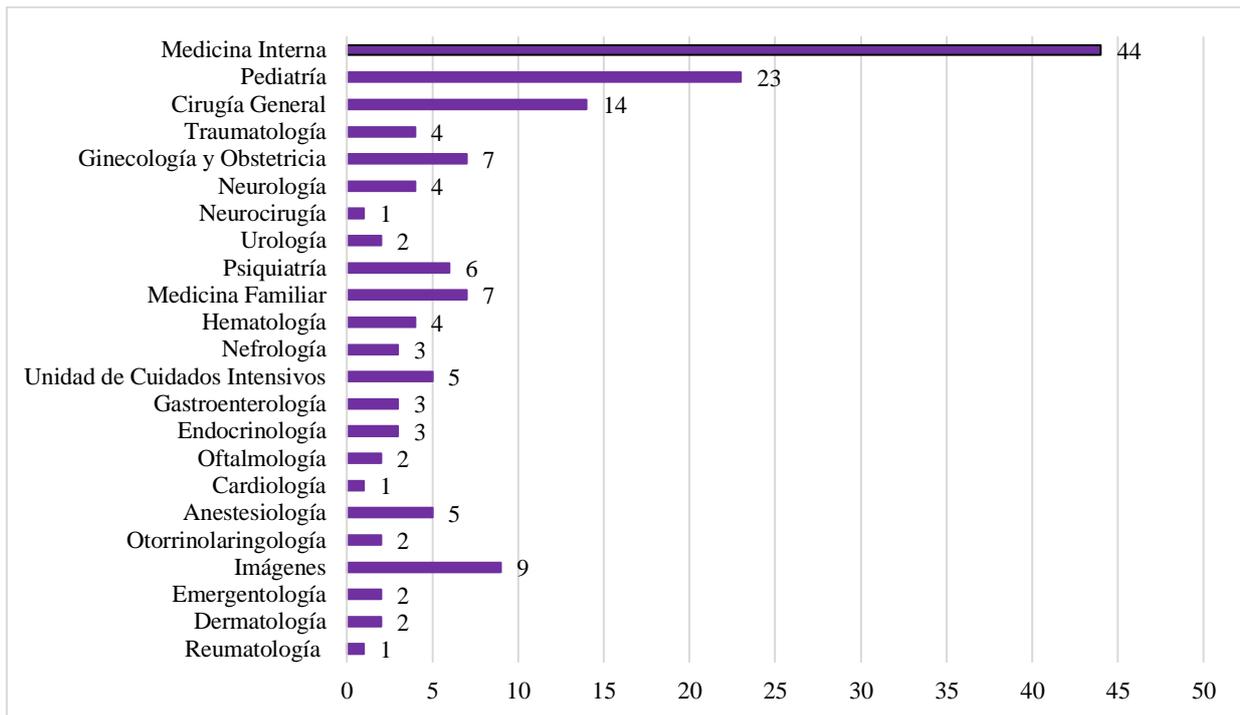


Gráfico 1: Especialidad de los médicos residentes del Hospital de Clínicas que participaron en el estudio (n = 154).

De los factores de riesgo cardiovascular, encontramos que, de los 154 participantes, 70 (45,5 %) presentan sobrepeso u obesidad, 10 (6,5 %) fuman, 23 (14,9 %) no realizan actividad física, 8 (5,2 %) padecen hipertensión arterial y 16 (10,4 %) padecen dislipidemia, además 77 (50 %) presentan antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular. (Tabla 1)

Tabla 1: Frecuencia de factores de riesgo cardiovascular en médicos residentes del Hospital de Clínicas (n = 154)

Factores de Riesgo Cardiovascular	n	%
Sobrepeso/obesidad	70	45,5
Consumo de tabaco	10	6,5
Consumo de alcohol	135	87,7
Actividad Física		
Intensa	40	26
Moderada	54	35,1
Leve	37	24
No realiza	23	14,9
HTA	8	5,2
Dislipidemia	16	10,4
Antecedente Familiar de Enfermedad Cardiovascular	77	50

HTA: Hipertensión arterial

De los participantes 74 (48 %) de los médicos residentes del Hospital de Clínicas posee una baja resiliencia, 60 (39 %) posee una resiliencia moderada y 20 (13 %) un alto nivel de resiliencia.

(Gráfico 2)

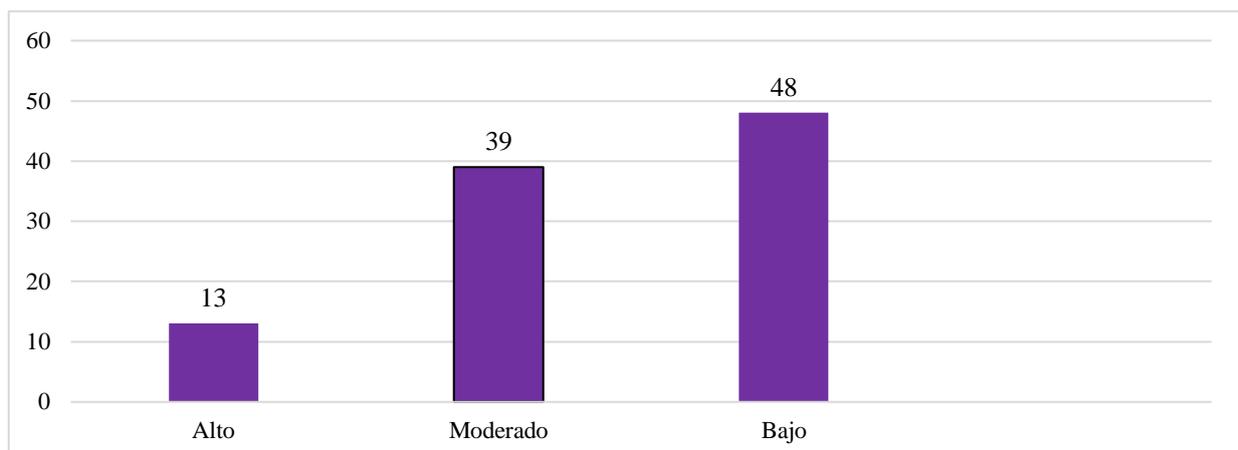


Gráfico 2: Niveles de resiliencia en médicos residentes del Hospital de Clínicas. (n = 154)

Se encontró relación estadísticamente significativa entre el sobrepeso y obesidad, el consumo de alcohol, la conducta sedentaria y el antecedente familiar con la baja resiliencia de médicos residentes del Hospital de Clínicas. ($p > 0,05$). (Tabla 2)

Tabla 2: Relación entre baja resiliencia y factores de riesgo cardiovascular en médicos residentes del Hospital de Clínicas (n = 154)

Factores de Riesgo Cardiovascular	p
Sobrepeso/obesidad	<0,005
Consumo de tabaco	0,521
Consumo de alcohol	0,05
Conducta sedentaria	0,01
HTA	0,263
Dislipidemia	0,372
Antecedente Familiar de Enfermedad Cardiovascular	<0,005

HTA: Hipertensión arterial

DISCUSIÓN

Este estudio transversal de médicos residentes del Hospital de Clínicas mostró que los participantes en su mayoría presentaron baja resiliencia y está asociado a varios FRCV como el sobrepeso y obesidad, el consumo de alcohol, la conducta sedentaria y el antecedente familiar con la baja resiliencia de médicos residentes del Hospital de Clínicas. El nivel moderado y alto de la resiliencia no se relacionó con la presencia de ningún FRCV en los médicos jóvenes.

Este resultado podría deberse a que la alta resiliencia sea un factor protector de las enfermedades⁽¹²⁾, pero hasta la fecha no existen evidencias científicas contundentes que demuestran la relación entre FRCV y niveles de resiliencia. El estudio Dullius y col. no encontraron asociación entre el consumo de alcohol y la resiliencia en adulto mayor hipertensos⁽¹³⁾, en cambio Costa de Robert y col. encontraron informaciones preliminares que sugieren que personas con baja resiliencia tienen un riesgo alto para el desarrollo de HTA⁽¹⁴⁾.

Nuestros resultados son sólidos con estudios previos que evaluaron la presencia de FRCV en médicos jóvenes, Aquino EJ y col. en médicos residentes del Hospital de Clínicas encontraron similar presencia y frecuencia de FRCV, lo que sugiere que los cambios del estilo de vida sugerido en ese

estudio no fueron realizados suficientemente por los médicos residentes⁽¹¹⁾. En estudios realizados en otros países como en la Argentina, a médicos residentes de Cardiología encontraron como FRCV más prevalentes el sobrepeso y la obesidad, la conducta sedentaria, el consumo de tabaco y la dislipidemia⁽¹⁵⁾; en Cuba en estudiantes de Medicina encontraron la dislipidemia, la HTA y el antecedente familiar de enfermedad cardiovascular⁽¹⁶⁾; en México en estudiantes de enfermería, los FRCV más encontrados fueron la conducta sedentaria y el antecedente familiar de enfermedad cardiovascular⁽¹⁷⁾; en estudiantes universitarios chilenos encontraron como FRCV la obesidad, conducta sedentaria y la mala nutrición por exceso⁽¹⁸⁾.

En relación al nivel de resiliencia, varios estudios mostraron baja resiliencia en médicos y personal de enfermería. Durante y después la reciente pandemia del Covid-19 muchos profesionales de la salud presentaron diversos trastornos mentales, estos hallazgos podría deberse a la baja resiliencia de los profesionales⁽¹⁹⁻²¹⁾. En Colombia en estudiantes universitarios encontraron un nivel medio de resiliencia utilizando el mismo instrumento utilizado para este estudio⁽²²⁾; en personas con un mayor nivel de estudios se observa mayor nivel de resiliencia⁽²³⁾; en un restudio revela que en estudiantes de Psicología de Bolivia encontraron en la mayoría nivel de resiliencia moderado y alto⁽²⁴⁾.

La limitación más importante encontrada en este estudio fue su diseño, que no permite demostrar causa efecto del fenómeno estudiado. Otras limitaciones es la realización del estudio en un solo hospital que limita la cantidad de médicos residentes en la muestra y el uso de cuestionario para la recolección de los datos que puede producir sesgo de información.

Faltan estudios longitudinales, en diferentes grupos etarios y profesiones para llegar a una conclusión más definitiva sobre el nivel de resiliencia y la relación con los diferentes FRCV, considerando esta necesidad el resultado de este estudio podría servir para futuras investigaciones sobre el tema.

Una confirmación de la relación entre el nivel de resiliencia y los FRCV será de mucha utilidad para identificar y actuar sobre la baja resiliencia de las personas.

CONCLUSIONES

La mayoría de los residentes posee un bajo nivel de resiliencia y los FRCV predominantes en fueron el sobrepeso/obesidad, el consumo de alcohol y los antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular.

Se encontró relación entre la presencia de algunos FRCV con la baja resiliencia en los médicos residentes del Hospital de Clínicas.

Conflicto de interés:

Los autores no declaran conflictos de intereses.

Financiación:

Los autores declaran que no recibieron financiación externa ni tiene conflictos de interés comercial.

Disponibilidad de datos y materiales:

El manuscrito contiene toda la evidencia que respalda los hallazgos. Para obtener más información, previa solicitud razonable, el autor correspondiente puede proporcionar detalles más completos y un conjunto de datos.

Declaración de contribución de autores:

López Rumich ME: diseño de la investigación, búsqueda bibliográfica, recolección de datos, análisis de datos, redacción del manuscrito.

Ortiz Galeano I: corrección del diseño de la investigación, análisis de datos, redacción del manuscrito, aprobación final del manuscrito para enviar a la revista.

Los autores están en pleno conocimiento del contenido final y autorizan su publicación.

REFERENCIAS

1. VanMeter F, Cicchetti D. Resilience. *Handb Clin Neurol*. 2020; 173:67-73. doi: 10.1016/B978-0-444-64150-2.00008-3.
2. Faye C, McGowan JC, Denny CA, David DJ. Neurobiological mechanisms of stress resilience and implications for the aged population. *Curr Neuropharmacol*. 2018;16(3):234-270. doi: 10.2174/1570159X15666170818095105.
3. Fernandes de Araújo L, Bermúdez M. Resiliencia en adultos: una revisión teórica. *Terapia psicológica*. 2015; 33(3): 257-276. doi: 10.4067/S0718-48082015000300009
4. Aguilar-Maldonado SL, Gallegos-Cari A, Muñoz-Sánchez S. Análisis de componentes y definición del concepto resiliencia: una revisión narrativa. *RIP*. 2019;(22): 77-100. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n22/n22_a07.pdf
5. Bairero-Aguilar M. El estrés y su influencia en la calidad de vida. *MULTIMED [revista en Internet]*. 2018 [citado 5 Nov 2023];21(6). Disponible en: <https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/688>

6. de Vera García, M. Inmaculada V, Gabari Gambarte MI. Resilience as a protective factor of chronic stress in teachers. *Eur. J. Investig. Health, Psychol. Educ.* 2019;9(3): 159-175. doi: 10.30552/ejihpe.v9i3.332
7. Ramírez Jiménez MG, González A, López Fuentes NI, Ruíz Martínez AO, Oudhof van Barneveld H, Barcelata Eguiarte BE, *et al.* Resiliencia y enfermedades crónicas: una revisión sistemática. *CIENCIA ergo-sum.* 2023;30(1): 1-14. doi: 10.30878/ces.v30n1a4
8. Behnke A, Conrad D, Kolassa IT, Rojas R. Higher sense of coherence is associated with better mental and physical health in emergency medical services: results from investigations on the revised sense of coherence scale (SOC-R) in rescue workers. *Eur J Psychotraumatol.* 2019;10(1):1606628. doi: 10.1080/20008198.2019.1606628.
9. Avendaño Cadenas MV, Molina de González T, González JP. Estrés y Resiliencia como factores relacionados a la hipertensión arterial sistémica. *Med Interna (Caracas).* 2013; 29 (2): 87 – 94.
10. Sánchez-Teruel D, Robles-Bello MA. Escala de resiliencia 14 ítems (RS-14): propiedades psicométricas de la versión en español. *RIDEP.* 2015;2(40):103-113. Disponible en: <https://www.aidep.org/sites/default/files/articles/R40/Art10.pdf>
11. Aquino Bécker EJ, Montiel CR, Ortiz Galeano I. Frecuencia de factores de riesgo cardiovascular en médicos jóvenes del Hospital de Clínicas. *Rev. virtual Soc. Parag. Med. Int.* [Internet]. 2022 [citado 2023 Nov 06];9(2):25-34. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/spmi/v9n2/2312-3893-spmi-9-02-25.pdf>.
12. Cedeño Mendoza EM. Niveles de resiliencia y la presencia de síntomas depresivos en los estudiantes universitarios. *REPSI - Rev Ecuat Psicol.* 2021;4(9): 134 – 142. doi: 10.33996/repsi.v4i9.58
13. Dullius AAS, Fava SMCL, Ribeiro PM, Terra FS. Alcohol consumption/dependence and resilience in older adults with high blood pressure. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2018;26:e3024. doi.: 10.1590/1518-8345.2466.3024.
14. Costa de Robert S, Barontini M, Forcada P, Carrizo P, Almada L. Estrés psicosocial y baja resiliencia, un factor de riesgo de hipertensión arterial. *Rev. argent. cardiol.* [Internet]. 2010 [citado 2023 Nov 06];78(5):425-431. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/rac/v78n5/v78n5a09.pdf>
15. Polenta H, Burgos LM, Cigalini I, Lorenzatti D, Vilar I, Rossi Prat M, *et al.* Factores de riesgo cardiovascular en residentes y cardiólogos argentinos. “cómo se cuidan los que cuidan”: encuesta friccar, conarec. *Revista CONAREC.* 2018;33(147):308-312 | doi:10.32407/RCON/2018147/0308-0312

16. Diéguez Martínez M, Miguel Soca PE, Raisa Rodríguez Hernández R, López Báster J, Ponce de León D. Prevalencia de obesidad abdominal y factores de riesgo cardiovascular asociados en adultos jóvenes. *Revista Cubana de Salud Pública*. 2017;43(3): 396-411
17. Cruz-Sánchez E, Orosio-Méndez M, Cruz-Ramírez T, Bernardino-García A, Vásquez-Domínguez L, Galindo-Palma N, *et al.* Factores de riesgo cardiovascular en estudiantes de enfermería de una universidad pública. *Enferm. univ* [revista en la Internet]. 2016 [citado 2023 Nov 06];13(4):226-232. doi: 10.1016/j.reu.2016.09.004.
18. Alarcón M, Delgado P, Caamaño F, Osorio A, Rosas M, Cea F. Estado nutricional, niveles de actividad física y factores de riesgo cardiovascular en estudiantes de la Universidad Santo Tomás. *Rev. chil. nutr.* [Internet]. 2015 [citado 2023 Nov 06]; 42(1): 70-76. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rchnut/v42n1/art09.pdf>
19. Maestre Maroto MA. La resiliencia como predictora del impacto negativo (depresión, ansiedad y estrés) del COVID-19 en médicos de atención primaria. *Semergen*. 2022;48(7):101813.
20. Comas Armangué A, Crespo Javier L. Resiliencia de profesionales sanitarios en la emergencia COVID-19: ejes de intervención. *Index Enferm* [Internet]. 2021 [citado 2023 Nov 06];30(4):292-296. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000300004&lng=es.
21. Aguirre Plusas CM, Cordero Alvarado N, Castro Jaramillo WE, Arcos Andrade AA. Resilience in healthcare professionals during the COVID-19 pandemic: a systematic review. *Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies*. 2022;3(1):1071–1086. doi: 10.51798/sijis.v3i1.286
22. Flórez L, López Coronado J, Vílchez Pírela RA. Niveles de resiliencia y estrategias de afrontamiento: reto de las instituciones de educación superior. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*. 2020; 23(3):35-47. doi: 10.6018/reifop.438531
23. Hernández León JA, Caldera Montes JF, Reynoso González OU, Caldera Zamora IA, Salcedo Orozco S. Resiliencia: diferencias entre estudiantes universitarios y jóvenes trabajadores. *Pensamiento Psicológico*, 2020;18(1):21-30. doi: 10.11144/javerianacali.ppsi18-1.rdeu
24. Romero-Acosta KC, Doria Dávila DP, Anaya D, Romero V, Causado CA. Niveles de resiliencia y estado de salud general percibido de estudiantes universitarios de psicología víctimas del conflicto armado en Sucre. *Búsqueda* [Internet]. 2020 [citado 6 de noviembre de 2023];7(24):e465. Disponible en: <https://revistas.cecar.edu.co/index.php/Busqueda/article/view/465/566>