

RESILIENCIA Y RESPUESTA A LA INCERTIDUMBRE EN ENFERMEROS

Resilience and uncertainty response in nurse

PAOLA VÍLCHEZ

Universidad Rafael Urdaneta. Maracaibo, Venezuela.

Email: vilchezpao05@gmail.com

ANYOLI ZAMBRANO

Universidad Rafael Urdaneta. Maracaibo, Venezuela.

Email: anyoliazs.az@gmail.com

Admisión: 12-01-2023
Aceptación: 06-10-2023

RESUMEN

Se realizó una investigación con el objetivo de determinar la relación entre la resiliencia y la respuesta a la incertidumbre en enfermeros. El estudio fue de tipo descriptivo, nivel correlacional, modelo de campo y diseño no experimental. La población estuvo conformada por enfermeros de los hospitales "Dr. Manuel Noriega Trigo" y "Dr. Pedro Iturbe" del Municipio San Francisco y Maracaibo, Estado Zulia. Mediante un muestreo no probabilístico accidental, se constituyó una muestra de 100 enfermeros (17 hombres y 83 mujeres). Para la recolección de datos, se empleó la Escala de Resiliencia de Colina & Esqueda (2002) y la Escala de Respuesta a la Incertidumbre de Guarino (2010). Se encontró un nivel alto de resiliencia y un nivel medio de respuesta a la incertidumbre, sin relación estadísticamente significativa entre ambas. Se recomienda la necesidad de continuar la línea de investigación para ampliar la mirada hacia esta problemática.

PALABRAS CLAVE: Resiliencia, incertidumbre, enfermeros, enfermería

ABSTRACT

Research was conducted with the objective of determining the relationship between resilience and response to uncertainty in nurses. The study was descriptive, correlational, field model and non-experimental design. The population consisted of nurses from the "Dr. Manuel Noriega Trigo" and "Dr. Pedro Iturbe" hospitals of the San Francisco and Maracaibo Municipalities, Zulia State. By means of an accidental non-probabilistic sampling, a sample of 100 nurses (17 men and 83 women) was constituted. For data collection, the Resilience Scale of Colina & Esqueda (2002) and the Uncertainty Response Scale of Guarino (2010) were used. A high level of resilience and a medium level of response to uncertainty were found, with no statistically significant relationship between the two. It is recommended the need to continue the line of research to broaden the view towards this problem.

KEYWORDS: Resilience, uncertainty, nurses, nursing

COMO CITAR: Vílchez, P. y Zambrano, A. (2023). Resiliencia y respuesta a la incertidumbre en enfermeros. *Sistemas Humanos*, 3(2), 25-38 pp

INTRODUCCIÓN

La resiliencia puede definirse como la capacidad de las personas para sobreponerse a las dificultades y salir transformados de ellas (Grotberg, 1995). Dicha capacidad, es posible porque, implica poseer seguridad afectiva, estabilidad emocional, control personal, competencia y fortalezas conductuales que hacen que la persona pueda interpretar las dificultades de una manera positiva (Colina y Esqueda, 2002). Este concepto, ha sido objeto de innumerables investigaciones que destacan su papel en el bienestar psicológico y el afrontamiento eficaz ante situaciones estresantes (Benavente-Cuesta y Quevedo-Aguado, 2018).

Específicamente en el campo de la salud, la resiliencia tiene una implicación clínica significativa, tanto para el cuidado de pacientes, como para el propio autocuidado. En el ámbito hospitalario, ha sido notoria su importancia en las labores de enfermería, hasta tal punto que fue incluida en tres diagnósticos de la Taxonomía NANDA Internacional de Diagnósticos Enfermeros (2009), a saber: deterioro de la resiliencia personal, disposición para mejorar la resiliencia y riesgo de compromiso de la resiliencia. Este reconocimiento permite considerar a la resiliencia como una característica esencial e inherente a la enfermería para el desarrollo de la asistencia sanitaria cotidiana, debido a la exposición continua al sufrimiento de las personas y condiciones laborales que muchas veces son estresantes (Arrogante, 2014).

En este sentido, la resiliencia ha demostrado ser un moderador de los síntomas propios del síndrome de burnout, también conocido como síndrome de desgaste profesional, el cual tiene una alta incidencia en profesionales de la salud y cuya prevalencia en enfermeros, es del 50% o más (Eugenio, 2017; Merino, 2019). Aunado a esto, también es un factor protector de la depresión, la soledad (Cerquera & Pabón, 2015) el estrés postraumático y la ansiedad (Mealer *et al.*, 2012). Es por ello que la resiliencia es clave a la hora de amortiguar y minimizar las consecuencias negativas del estrés laboral al que está expuesto el personal de enfermería en su trabajo (Quesada *et al.*, 2018). Sin embargo, las comprobaciones empíricas sustentan que los niveles de resiliencia, no son altos en la mayoría de los enfermeros, lo cual destaca aún más la necesidad de su intervención (Fajardo, 2018; González, 2012).

En el caso de Venezuela, dichos niveles de resiliencia, podrían ser menores al considerar la situación crítica de la atención sanitaria en el país, causada por la precariedad de los centros hospitalarios y ambulatorios, en términos de: desabastecimiento de medicamentos para que las personas realicen sus tratamientos, falta de reactivos y suministros necesarios para la realización de pruebas diagnósticas, escasez de insumos básicos y repuestos de equipos médicos para el funcionamiento del sistema sanitario del país e incluso, falta de personal médico y de enfermería (Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, 2019). Todas estas situaciones, no solamente repercuten negativamente en el paciente, sino también en el personal de salud, quien debe hacer frente a dichas circunstancias con la finalidad de garantizar la salud a los pacientes (Rodríguez y Ortunio, 2019).

De acuerdo con Orde (2016), la combinación de factores externos e internos de índole negativos, ligados a las labores del enfermero, tales como un ambiente de trabajo precario, el estrés y la falta de recursos para sobrellevar dichos factores, dan lugar a la aparición de incertidumbre. La incertidumbre se refiere a un estado disfuncional desde el punto de vista emocional, que afecta la percepción e interpretación de los hechos, en el que el individuo no puede pronosticar o controlar los eventos, es decir, se trata de una incapacidad de determinar el significado de los eventos (Greco y Roger, 2001). Esta respuesta desadaptativa, implica por tanto, la presencia de angustia, inquietud y ansiedad, así como el deseo de que la situación cambie (Guarino, 2010).

De manera general, la incertidumbre está presente en enfermeros y muchas veces se ve incrementada por los niveles de incertidumbre de los pacientes, afectando la toma de decisiones de estos profesionales

(Cranley *et al.*, 2009). Así, las investigaciones respaldan el hecho de que pacientes que padecen distintos tipos de enfermedades, poseen un alto nivel de incertidumbre, incluyendo: cáncer (Castro y Hurtado, 2017) insuficiencia renal (Chávez, 2016) diabetes (Gómez y Duran, 2012) virus de inmunodeficiencia humana (Nureña, 2011) cardiopatías (Cerón, 2018) y enfermedades neurodegenerativas (Jáuregui, 2004). De hecho, la incertidumbre en los pacientes, parece no depender del tipo de enfermedad, sino a la hospitalización en sí, los cuidados y cambios en el estilo de vida que estas requieren para la recuperación (Flórez, Montalvo y Romero, 2018).

La incertidumbre compartida entre los pacientes y enfermeros, ha demostrado ser un factor de riesgo para la resiliencia, ya que parece mermer ante la ambigüedad sobre el futuro (Barlach *et al.*, 2008). Esto pudiera sugerir que existe una relación entre la resiliencia y la respuesta a la incertidumbre en esta población. Un primer acercamiento a esta posible relación, fue establecido por Mishel (1988), al observar que en el área de los cuidados enfermeros, una respuesta a la incertidumbre positiva es capaz de activar mecanismos efectivos de afrontamiento ante la adversidad que supone la enfermedad, es decir, que cuando la incertidumbre es considerada una oportunidad, permite que las situaciones sean modificadas positivamente. Paralelamente, cuando la incertidumbre es vivenciada de manera negativa, se produce en el cuidador una sensación de amenaza que lo inhabilita temporalmente para sus servicios de atención al paciente.

Recientemente, Lee (2019) demostró que la intolerancia a la incertidumbre se asociaba negativamente con diferentes subdominios de la resiliencia en estudiantes de enfermería, entre los cuales destacaron: la autorregulación y las habilidades interpersonales; hallazgos similares a los reportados previamente por Jang (2016), quien concluyó que la incertidumbre impacta negativamente en la regulación emocional. De manera que, es reciente el interés por comprobar cómo la incertidumbre a la cual muchas veces se ven enfrentados los enfermeros, impacta en los niveles de resiliencia, siendo esta última un recurso que ha mostrado ser relevante en las labores propias del cuidado (Quesada *et al.*, 2018).

Pese a que la literatura respecto a los factores protectores y de riesgo de la resiliencia, son extensos, es notable un vacío en el conocimiento sobre cómo la resiliencia se ve afectada por el desconocimiento de lo que puede suceder más adelante en el contexto de la enfermedad-atención. Contar con recursos que permitan entender esta posible relación, es fundamental para ajustar las intervenciones que garanticen el adecuado desempeño de los profesionales de la salud. Partiendo de tales aseveraciones, la presente investigación, tuvo como objetivo, determinar la relación entre la resiliencia y la respuesta a la incertidumbre en enfermeros, específicamente en un contexto donde las labores de enfermería se ven entorpecidas por la precariedad del sistema sanitario, por lo que la interrogante que se plantea responder, es la siguiente: ¿Cuál es la relación entre la resiliencia y la respuesta a la incertidumbre en enfermeros?

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una investigación de nivel descriptivo, tipo correlacional y modelo de campo, con diseño no experimental transeccional correlacional, tomando en cuenta que no hubo manipulación alguna de las variables de estudio, y la recolección de datos se llevó a cabo en un solo momento para posteriormente establecer la relación entre ambas. Los sujetos de investigación fueron enfermeros de ambos géneros de los hospitales públicos "Dr. Manuel Noriega Trigo" y "Dr. Pedro Iturbe" ubicados en los Municipios Maracaibo y San Francisco del Estado Zulia, pertenecientes a distintas unidades de atención.

Se utilizó un muestreo no probabilístico accidental para la escogencia de los sujetos, quedando una muestra conformada por 100 sujetos con edades comprendidas entre 19 y 57 años, distribuidos de la siguiente forma: N = 10 entre 19 y 25 años; N = 9 entre 27 y 31 años; N = 7 entre 32 y 35 años; N = 17 entre 36 y 39; N = 20 entre 40 y 45; N = 21 entre 46 y 50 años; y N = 16 entre 51 y 57 años. Respecto al género, 83 fueron del género femenino y 17 del género masculino. Hubo mayor representación de enfermeros pertenecientes al área de consulta (20%) seguido de emergencia (13%) y observación (10%); el resto de los sujetos, laboraban en otras once áreas de atención: banco de sangre, cardiología, diálisis, epidemiología, hospitalización adultos, maternidad, oncología, pediatría, retén, traumatología y UCI.

Para medir la variable resiliencia, se usó la Escala de Resiliencia, elaborada por Colina y Esqueda (2002) bajo el modelo de Grotberg (1998). Está constituida por 20 *ítems* redactados en un escalamiento tipo Likert con seis opciones de respuesta (1= completamente en desacuerdo; 2 = moderadamente en desacuerdo; 3 = ligeramente en desacuerdo; 4 = ligeramente de acuerdo; 5 = moderadamente de acuerdo; 6 = completamente de acuerdo). Evalúa cuatro dimensiones: seguridad afectiva, estabilidad emocional, fortaleza y actividad física, y competencia y control personal, cada una de ellas, conformadas por cinco *ítems*. Para su interpretación, se considera que a mayor puntaje, mayor nivel de resiliencia (Ver cuadro 1). Esta escala, presenta validez de contenido y validez de constructo, evaluados mediante los métodos de jueces expertos y análisis de componentes principales, respectivamente. También cuenta con validez convergente, demostrando correlaciones positivas con motivación al logro, internalidad, ajuste psicológico y autoestima. En cuanto a la validez divergente, se determinaron correlaciones negativas con agresión, depresión y ansiedad. Presenta un coeficiente de consistencia interna $\alpha = 0.84$.

Cuadro 1

Baremo de Interpretación Escala de Resiliencia

Nivel	Dimensiones	Variable Resiliencia
Muy Bajo	5 - 9	20 - 35
Bajo	10 - 13	36 - 51
Medio Bajo	14 - 17	52 - 67
Medio Alto	18 - 21	68 - 83
Alto	22 - 25	84 - 99
Muy Alto	26 - 30	100 - 120

Nota. Colina y Esqueda (2002).

Por otro lado, para medir la respuesta a la incertidumbre, se empleó la Escala de Respuesta a la Incertidumbre - ERI. Es la adaptación venezolana del Uncertainty Response Scale - URS de Greco & Roger (2001), elaborada por Guarino (2010). Se trata de una escala tipo Likert que cuenta con cuatro alternativas de respuesta (0 = nunca; 1 = algunas veces; 2 = frecuentemente; 3 = siempre) conformada por 45 *ítems* que miden tres factores: incertidumbre emocional (15 *ítems*), incertidumbre cognitiva (18 *ítems*) y deseo de cambio (12 *ítems*). Sus puntajes pueden ser interpretados de manera global o por dimensiones y es de carácter autoadministrado, a mayor puntaje, mayor presencia de incertidumbre (Ver Cuadro 2).

Cuadro 2

Baremo de Interpretación Escala de Respuesta a la Incertidumbre - ERI

Dimensiones	Interpretación		
	Bajo	Medio	Alto
Incertidumbre Emocional	0 - 15	16 - 30	31 - 45
Incertidumbre Cognitiva	0 - 18	19 - 36	37 - 54
Deseo de Cambio	0 - 12	13 - 24	25 - 36
Respuesta a la Incertidumbre	0 - 45	46 - 90	91 - 135

Sus propiedades psicométricas fueron estudiadas mediante un análisis de componentes principales (validez de constructo), que arrojó la presencia de los tres factores, que, en conjunto, explicaban el 33,77% de la varianza. También se estudió la validez concurrente y predictiva, estando asociada con los puntajes del Cuestionario General de Salud (Goldberg, 1972) y con el Cuestionario de Estilos de Afrontamiento (Roger, Jarvis & Najarian, 1993). Los análisis de consistencia interna, fueron satisfactorios: incertidumbre emocional ($\alpha = 0.91$), incertidumbre cognitiva ($\alpha = 0.87$) y deseo de cambio ($\alpha = 0.87$).

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A continuación, se presentan los resultados obtenidos de las técnicas de recolección de datos, las cuales fueron aplicadas a una muestra de 100 sujetos, con la finalidad de responder al objetivo planteado, el cual estuvo asociado a determinar la relación entre la resiliencia y la respuesta a la incertidumbre en enfermeros. Para ello, primeramente se obtuvieron los estadísticos descriptivos de cada variable por separado, buscando una comprensión más amplia de la problemática.

Tabla 1

Estadísticos Descriptivos Resiliencia en Enfermeros

Dimensión/Variable	\bar{X}	S	Interpretación
Seguridad Afectiva	26,49	5,68	Muy Alto
Estabilidad Emocional	23,65	8,30	Alto
Fortaleza y Actividad Física	17,55	9,18	Medio bajo
Control Personal y Competencia	27,22	4,48	Muy Alto
Resiliencia	94,91	27,66	Alto

En este sentido, al describir la resiliencia en enfermeros, se obtuvo un puntaje que indicó un nivel alto. Respecto a las dimensiones que componen la variable, se obtuvo un nivel muy alto en seguridad afectiva y control personal/competencia; asimismo, se obtuvo un nivel alto en estabilidad emocional y un nivel medio bajo en fortaleza y actividad física (Ver Tabla 1). En este sentido, y de acuerdo a lo propuesto por Grotberg (2009), los resultados indican una alta capacidad de los enfermeros, para hacer frente a las adversidades, superarlas e incluso, ser transformados por ellas. De manera detallada, se evidenció un muy alto apoyo y afecto derivado de la familia, siendo el sistema de soporte central en los momentos de adversidad; así mismo, se halló un nivel muy alto de habilidades para participar e influir sobre otros; y una alta capacidad derivada de las experiencias de la primera infancia, relacionadas fundamentalmente con vínculos afectivos, mayormente con cuidadores (Colina y Esqueda, 2004).

Sin embargo, la mayoría de las investigaciones consultadas, describen un nivel bajo de resiliencia (Fajardo, 2018; González, 2012) o un nivel medio (Barrios y Castillo, 2018; Rodríguez y Ortunio, 2019),

principalmente debido a la presencia de factores de riesgo, como el estrés, el desgaste profesional y el bajo bienestar. Todo ello, sugiere que muchos de los hallazgos reportados en distintas regiones, destacan que la alta resiliencia, no es común en esta población, lo cual discrepa con los hallazgos de este estudio.

Al hacer una revisión sobre los posibles factores que estarían influyendo en los altos puntajes, se destaca, en primer lugar, la necesidad de definir el contexto tanto laboral como personal de los enfermeros de objeto de estudio. Primeramente, es evidente la precariedad del sistema de salud, que entorpece la labor de estos profesionales, y, por otro lado, la macro situación social y económica, que merma la calidad de vida, tanto de los enfermeros, como de los pacientes (D'Elia, 2014). Desde la perspectiva de Cortés (2010), son precisamente estas situaciones, las que funcionan como el escenario perfecto para el impulso de la resiliencia; según este autor, para el profesional, el desarrollo de la resiliencia requiere otra forma de mirar la realidad para usar mejor las estrategias de intervención. Esto implica que las circunstancias difíciles que atraviesa, tanto a nivel laboral, como a nivel personal, son capaces de detectar y movilizar los recursos necesarios para superarlas.

Así, Strachota *et al.* (2003), propone, que, ante estas circunstancias, surgen dos opciones: algunos profesionales abandonan el sistema sanitario a causa de los factores asociados con la adversidad en el trabajo; mientras que por el contrario, a pesar de estas dificultades, muchos otros profesionales sanitarios eligen permanecer en su puesto de trabajo prestando asistencia, sentirse satisfechos con su trabajo y sobrevivir, e incluso desarrollarse a pesar de un clima adverso en el entorno laboral; de manera que, los enfermeros objetos de estudio, entrarían en esta última categoría.

La dimensión fortaleza y actividad física, la cual abarca aspectos de salud y aspectos físicos, fue aquella con menor puntaje, es decir, que la predilección y la práctica de alguna actividad física, se encuentran en un nivel medio bajo, lo cual estaría ajustado a los reportes de otros investigadores. Así, por ejemplo, Alfaya *et al.* (2007) destacan que, muchos de los trabajadores sanitarios, llevan una vida sedentaria, caracterizada por la falta de ejercicios; esto es, porque el personal de salud, generalmente, está inserto en horarios laborales altamente demandantes, los cuales, dejan poco espacio para la recreación y la actividad física (Quiroga, 2009); sin embargo, dicha falta de inserción en actividades físicas, habitualmente, se compensa con un nivel alto de desplazamiento en el ámbito laboral, dada la naturaleza del mismo (Villafuentes-Peña, 2018).

De manera general, puede inferirse la presencia de varios elementos protectores de la resiliencia, tal como plantea Rutter(1985), quien señala la existencia de influencias que modifican, mejoran o alteran la respuesta de una persona a algún peligro que predispone a un resultado no adaptativo, tales como: autoestima, pensamiento crítico, creatividad, iniciativa y humor. Efectivamente, Arriagada & Jara (2016), sustentan que detectar los factores favorecedores de resiliencia, ya sea en la persona y/o a nivel familiar, direcciona la intervención de enfermeros/as para obtener una mejor respuesta frente a la adversidad transformándolos en partícipes de su cuidado y, por ende, contribuyendo a respuestas positivas y saludables.

Tabla 2
Estadísticos Descriptivos Respuesta a la Incertidumbre en Enfermeros

Dimensión / Variable	\bar{X}	S	Interpretación
Incertidumbre Emocional	12,57	13,06	Bajo
Incertidumbre Cognitiva	35,89	17,28	Medio
Deseo de Cambio	24,02	11,17	Medio
Respuesta a la Incertidumbre	72,48	41,52	Medio

Seguidamente, al describir la respuesta a la incertidumbre en enfermeros, se obtuvieron puntajes que indicaron un nivel medio. Respecto a las dimensiones que componen la variable, se obtuvo un nivel medio de incertidumbre cognitiva y deseo de cambio, así como un nivel bajo de incertidumbre emocional (Ver Tabla 2). Desde la perspectiva teórica de Greco y Roger (2001), estos datos indican que poseen una moderada tendencia a la anticipación previo a la confrontación de eventos potencialmente dañinos. Por otro lado, también sugieren una moderada disposición a planear y buscar soluciones a los eventos inciertos, así como una moderada propensión a querer modificarlos (Guarino, 2010).

Otras investigaciones enfocadas en enfermeros, destacan niveles de incertidumbre similares. Lee (2019), reportó un nivel medio de intolerancia a la incertidumbre en estudiantes de enfermería; mientras que Vaismoradi *et al.* (2011), hallaron que la incertidumbre, es un factor que está siempre presente en los cuidados enfermeros, usualmente, con moderada presencia. Igualmente, Cranley *et al.* (2008) reportaron que, generalmente, los enfermeros tienden a experimentar incertidumbre cognitiva respecto a las enfermedades y pronósticos de los pacientes, por lo que tienden a buscar activamente soluciones a ello.

Mishel (1988), explica que la incertidumbre cognitiva, aparece cuando la persona no puede determinar adecuadamente un evento por falta de señales; debido a ello, procesa cognitivamente los estímulos con relación al medio que lo rodea y construye significados para esa situación. Si las estrategias usadas son efectivas, el enfermero se adaptará a la nueva experiencia, pero si no lo son, entonces habrá un deseo de cambio. De manera que, la incertidumbre cognitiva y el deseo de cambio, parecen ir de la mano (Guarino, 2010).

Siguiendo a Orde (2016) esto podría ser positivo, ya que la moderada incertidumbre provee a los enfermeros la capacidad de hacer frente a la incertidumbre de los pacientes, la cual tiende a ser alta (Castro y Hurtado, 2017; Cerón, 2018; Chávez, 2016; Gómez y Duran, 2012; Jáuregui, 2004; Nureña, 2011); por lo tanto, a nivel profesional, el objetivo no es eliminar por completo los sentimientos de incertidumbre, sino incorporar el uso de estrategias de afrontamiento que conviertan a la incertidumbre en acciones positivas, favoreciendo así el manejo adecuado de los pacientes y sus enfermedades (Flórez *et al.*, 2018).

La incertidumbre está asociada a la tolerancia, a la ambigüedad; esto implica que, la incertidumbre aparece cuando merma de la capacidad para permanecer algún tiempo en situaciones confusas y no resueltas, precipitándose hacia una solución forzada (Furnham, 1995). Específicamente, Trejo (2012), menciona que, en el caso de la enfermería, la incertidumbre aparecería como respuesta a eventos diversos como: la imprecisión (relacionada con el estado de enfermedad), la complejidad (con relación al tratamiento y sistema de cuidado), la falta de información (acerca del diagnóstico y la seriedad de la enfermedad) y la falta de predicción (sobre el curso de la enfermedad y el pronóstico). No obstante, los enfermeros están habituados a tales factores, razón por la que su presencia, aunque desencadena incertidumbre, no es desadaptativa, sino que más bien es valorada como una oportunidad, ya que se preocupan más por lo positivo que por lo negativo (Torres y Sanhueza, 2006).

La incertidumbre emocional fue aquella con menor puntaje, apuntando a una baja tendencia a experimentar emociones negativas frente a las experiencias inciertas (Guarino, 2010). Esto, sería un factor protector, ya que se esperaría que presenten bajos niveles de estrés, depresión, ansiedad, enojo o irritabilidad (Subirana, 2013). Una probable explicación es que los enfermeros se han caracterizado por ser una comunidad de profesionales que se apoya emocionalmente entre sí, y porque la familiaridad con el evento –sobre los distintos escenarios que aparecen en el sistema de salud- los prepara para manejar las reacciones emocionales (Froggatt, 1998; Trejo, 2012).

Tabla 3
Correlación de Pearson Resiliencia y Respuesta a la Incertidumbre en Enfermeros

Resiliencia		Incertidumbre Emocional	Incertidumbre Cognitiva	Deseo de Cambio	Respuesta a la Incertidumbre
Seguridad Afectiva	Coeficiente de correlación	0,06	0,04	0,02	0,04
	Sig. (Bilateral)	0,55	0,69	0,84	0,69
Estabilidad Emocional	Coeficiente de correlación	0,16	0,04	-0,01	0,07
	Sig. (Bilateral)	0,11	0,69	0,92	0,48
Fortaleza y Actividad Física	Coeficiente de correlación	-0,02	0,06	0,08	0,07
	Sig. (Bilateral)	0,84	0,55	0,42	0,48
Control Personal y Competencia	Coeficiente de correlación	0,09	0,1	0,08	0,1
	Sig. (Bilateral)	0,37	0,32	0,42	0,32
Resiliencia	Coeficiente de correlación	0,11	0,09	0,06	0,11
	Sig. (Bilateral)	0,27	0,37	0,55	0,27

Finalmente, al establecer la dirección, magnitud y significancia de la relación entre la resiliencia y la respuesta a la incertidumbre en enfermeros, se aplicó la correlación de Pearson, la cual indicó que no existe relación entre las variables y/o dimensiones evaluadas (Ver Tabla 3). Con base en esto, se acepta la hipótesis nula de investigación, la cual establece que no existe relación entre la resiliencia y la respuesta a la incertidumbre en enfermeros.

El análisis correlacional discrepa entre las hipótesis y comprobaciones empíricas realizadas por distintos investigadores. Recientemente, Lee (2019), comprobó que la tolerancia a la incertidumbre, estaba estrechamente relacionada con mayores niveles de resiliencia, especialmente en factores como la regulación de las emociones propias en eventos adversos, las habilidades interpersonales y la tendencia a las emociones positivas. Por su lado, Jang (2016), en población de estudiantes universitarios, halló que los bajos niveles de incertidumbre, predecían menos dificultades en el control emocional y la auto eficiencia en circunstancias difíciles; lo cual, a su vez, converge con los hallazgos de Kang, King y Park (2016) quienes reportaron un moderado efecto de la resiliencia en la percepción de estrés y sentimientos negativos respecto al futuro. En esta línea, Stilos *et al.* (2007), encontraron que la incertidumbre, cuando era manejada de manera positiva, ayudaba a los enfermeros a experimentar emociones positivas y control profesional.

Aunado al panorama anterior, y tomando en cuenta que la incertidumbre puede asociarse con una visión pesimista y una evaluación negativa del futuro (Mishel,1988) era esperado que existiera una relación significativa entre resiliencia e incertidumbre, considerando también el estudio de Aluram y Punamaiki (2008), donde se halló que el empleo del optimismo, impactaba positivamente en la resiliencia respecto a la solución de problemas ambiguos, de igual forma Steinhardt y Dolbier (2008) concluyeron que el manejo de estos se asociaban consistentemente con la resiliencia.

Pese a la falta de evidencia que compruebe dicha relación en el presente estudio, es necesario mencionar las explicaciones que Omar *et al.* (2011), dan sobre ello. Estos autores postulan que, muchos de los hallazgos recabados en la literatura internacional, no se muestran aún suficientes para la construcción de un cuerpo sólido de conocimientos sistemáticos, que permita explicar adecuadamente el rol de las capacidades psicosociales sobre la capacidad para afrontar la adversidad y salir fortalecido de ella. Ajustado al contexto de enfermería, las múltiples tareas que se realizan en conjunto con las características propias de cada paciente y las vicisitudes inherentes a la crisis del sistema de salud, podrían concebirse como factores psicosociales que impactan en la resiliencia o las sensaciones de incertidumbre. Sin embargo, esto debe ser comprobado con investigaciones más específicas, que además, tomen en cuenta las experiencias particulares de los enfermeros, tanto a nivel profesional como a nivel personal, pudiendo esto favorecer la comprensión de la dinámica entre resiliencia e incertidumbre.

Ni la resiliencia, ni la respuesta a la incertidumbre, son variables estáticas. Es decir, no se trata de fenómenos totales o absolutos, sino que son procesos que dependen de las experiencias traumáticas vividas, que superan los recursos del individuo y que varían según circunstancias, contextos, etapas de la vida y entorno cultural (Grotberg, 1995; Mishel, 1988). Ser resiliente o tolerante a la incertidumbre, no significa una protección absoluta, ya que existen límites, y no hay persona que sea invulnerable, razón por la que la valoración de los factores de riesgo y los factores de protección, juegan un papel importante para un mayor entendimiento de sus manifestaciones (Cranley *et al.*, 2009; Ludgleydson *et al.* 2015).

La baja representatividad de la muestra, respecto a la población de enfermeros, es una limitación clara del presente estudio, por lo que futuros investigadores, deben considerar ampliar el tamaño de la muestra, controlando variables como el género, la edad, el área de trabajo y la antigüedad laboral, tomando en cuenta que estas podrían incidir en la capacidad para sobrellevar los acontecimientos estresantes y en el manejo de la ambigüedad.

CONCLUSIONES

La resiliencia y el manejo de la incertidumbre, son esenciales en el campo de la enfermería. Es por ello que esta investigación, tuvo como propósito, determinar la relación entre ambas. Los resultados, de acuerdo a la medición descriptiva de la resiliencia, mostraron un nivel alto, sugiriendo que los sujetos de estudio, muestran cualidad para resistir y adaptarse a situaciones traumáticas y difíciles, lo cual pueden cumplir gracias a que cuentan con recursos como: apoyo familiar, vínculos altamente afectivos, autopercepción de poder, competencia social, conciencia y, en menor medida, la práctica de actividad física. Cabe destacar que la población encuestada está en la capacidad de comprender la adversidad como una posibilidad de crecimiento para consigo mismo y en el ámbito laboral, lo que puede llegar a tener su implicación directa con quienes se relacionan, principalmente con los pacientes. Permitiéndoles estos niveles de resiliencia, ser portavoces y transmitir lo que viven y experimentan, manejando sus emociones frente a aquel que necesita ser fortalecido ante la enfermedad.

Respecto a la respuesta a la incertidumbre, se concluye que presentan una moderada incapacidad para determinar el significado de los eventos; incluyendo: una tendencia a planificar y buscar soluciones a las circunstancias ambiguas e interés o deseo de modificarlas. Pese a ello, no se encontraron manifestaciones que sugirieran la presencia de emociones negativas ante tales circunstancias, lo cual, repercute positivamente en la salud mental, debido a que disminuye las probabilidades de que emerjan trastornos como la depresión, ansiedad o estrés crónico. Aunque los niveles de incertidumbre fueron moderados, estos podrían favorecer la práctica de enfermería, por cuanto permiten reevaluar los eventos inciertos en oportunidades para mejorar la atención. Puede afirmarse que la población del estudio

maneja la incertidumbre en niveles moderados, lo que le resulta beneficioso para la constante búsqueda de soluciones, adaptándose a la realidad y a los medios con los que se cuentan, dando respuesta a su labor sin perder el control de sus emociones.

No se encontraron evidencias que avalen la relación entre la resiliencia y la respuesta a la incertidumbre. Por ello, se hace hincapié en dar continuidad a esta línea de investigación, tomando en cuenta que el equipo de salud, especialmente los profesionales de enfermería, deben estar provistos de herramientas y estrategias que ayuden a mermar las situaciones de índole negativa a las cuales se ven enfrentados, y fundamentalmente, de recursos psicológicos como la resiliencia, por lo que indagar sobre los factores que inciden en esta, es el primer paso para lograrlo.

En este orden de ideas, se hace necesario recomendar a los sujetos de investigación, que busquen apoyo de los profesionales de la psicología, con la finalidad de que estos los provean de herramientas que permitan un mejor control de la incertidumbre que vivencian en el contexto laboral. De igual forma, se recomienda a otros investigadores, la ejecución de estudios que ofrezcan modelos explicativos sobre los constructos que influyen en la resiliencia de los enfermeros (estudios, correlaciones entre variables como la salud mental, el estrés y la ambigüedad laboral, etc.), para lograr concretar una base que permita no solo entender cómo la resiliencia se incrementa o disminuye según ciertos factores, sino que también sirva para la ejecución de líneas de intervención.

REFERENCIAS

- Alfaya, M., Gallardo, M., Gil, M., Bueno, M., Benbunan, B. y Kraemer, M. (2007). La actividad física en el personal sanitario. Un estudio en la Ciudad Autónoma de Melilla. *Conferencia Educación, Actividad Física, Salud y Empresa*. https://www.researchgate.net/publication/259079242_La_actividad_fisica_en_el_personal_sanitario_Un_estudio_en_la_Ciudad_Autonomade_Melilla
- Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. (2019). *Informe de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos sobre la situación de los derechos humanos en la República Bolivariana de Venezuela*. Consejo de Derechos Humanos. <https://www.ohchr.org/es/countries/venezuela>
- Aluram, J., y Punamaiki, R. (2008). Relationship between gender, age, academic achievement, emotional intelligence and coping stiles in Bahraini adolescents. *Individual differences research*, 6, 104-119. <https://psycnet.apa.org/record/2008-09870-003>
- Arriagada, F. y Jara, P. (2016). Resiliencia como estrategia para la práctica de enfermería. Una propuesta teórica. *BENESSERE*, 1(1), 58-67. <https://revistas.uv.cl/index.php/Benessere/article/download/1339/1375>
- Arrogante, O. (2014). Mediación de la resiliencia entre burnout y salud en el personal de Enfermería. *Enferm Clin*, 24(5), 283-89. <https://medes.com/publication/92749>
- Barlach, L., Limongi, A.y Malvezzi, S. (2008). O conceito de resiliencia aplicado ao trabalho nas organizações. *Revista Interamericana de Psicología*, 42 (1), 101-112. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rip/v42n1/v42n1a11.pdf>
- Barrios, V., y Castillo, A. (2018). *Estresores laborales y resiliencia en enfermeras de los servicios de medicina y cirugía del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa 2017*. (Tesis de Grado) Arequipa:

Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/f8881bfe-3638-4bfd-a68d-566cb2bf89fa/content>

- Benavente-Cuesta, M. & Quevedo-Aguado, M. (2018). Resiliencia, bienestar psicológico y afrontamiento en universitarios atendiendo a variables de personalidad y enfermedad. *Revista de Psicología y Educación*, 13 (2), 99-112. <https://www.revistadepsicologiayeducacion.es/pdf/161.pdf>
- Castro y Hurtado, (2017). La incertidumbre frente a la enfermedad en adultos mayores con diagnóstico de cáncer. *Ciencia y Enfermería*, 23 (1), 57-65. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532017000100057&script=sci_abstract
- Cerquera, A. y Pabón, D. (2015). Resiliencia y variables asociadas en cuidadores informales de pacientes con Alzheimer. *Revista Colombiana de Psicología*, 25 (1), 33-46. <http://www.scielo.org.co/pdf/rcps/v25n1/v25n1a03.pdf>
- Cerón, J. (2018). *Incertidumbre del paciente con falla cardíaca frente al trasplante cardíaco*. (Tesis de Maestría). Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/68909?show=full>
- Chávez, M. (2016). *Respuesta a la incertidumbre en pacientes con insuficiencia renal crónica*. (Tesis de Grado). Maracaibo: Universidad del Zulia.
- Colina, K. y Esqueda, L. (2002). *El concepto de resiliencia. Una escala para su evaluación y sus propiedades psicométricas*. (Tesis de Grado). Maracaibo: Universidad Rafael Urdaneta.
- Cortés, J. (2010). La resiliencia: una mirada desde la enfermería. *Ciencia y enfermería*, 16(3), 27-32. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532010000300004
- Cranley, L., Doran, D., Tourangeau, A., Kushniruk, A. y Nagle, L. (2009). Nurse's uncertainty in decision-making: a literature review. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 6(1), 3-15. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19302543/>
- D'Elia, J. (2014). Situación de la salud pública en Venezuela. *El país político*, 388-391. http://64.227.108.231/PDF/SIC2014769_388-391.pdf
- Eugenio, L. (2017). *Resiliencia y síndrome de burnout en profesionales de la salud*. (Tesis de Grado). Ambato: Universidad Técnica de Ambato. <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/25243>
- Flórez, I., Montalvo, A. y Romero, E. (2018). Asociación entre el nivel de incertidumbre y el tipo de enfermedad en pacientes hospitalizados en UCI. *Avances en Enfermería*, 36 (3), 283-291. <http://ciberindex.com/index.php/rae/citationstylelanguage/get/apa?submissionId=538>
- Froggatt, K. (1998). The place of metaphor and language in exploring nurses emotional work. *Journal of advanced nursing*, 28(2), 332-338. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9725730/>
- Furnham, A. (1995). Tolerance of ambiguity: a review of the concept, its measurements and applications. *Current psychology, learning, personality, social*, 14, 179-199. <https://link.springer.com/article/10.1007/bf02686907>

- Gómez, I. y Duran, M. (2012). Espiritualidad e incertidumbre ante la enfermedad: adultos diabéticos tipo 2. *Avances en Enfermería*, 30, 18-28. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/39681>
- González, E. (2012). *El fenómeno de la resiliencia en el bienestar y el rendimiento laboral*. (Tesis de Maestría). Oviedo: Universidad de Oviedo. https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/18231/6/TFM_EstefaniaGonzalezPiedra.pdf
- Greco, V. y Roger, D. (2001). Coping with uncertainty: the construction and validation of a new measure. *Personality and Individual Differences*, 31(4), 519-534. <https://psycnet.apa.org/record/2001-01961-005>
- Grotberg, E. (1995). *The international resilience Project: promoting resilience in children*. Editorial de la Universidad de Wisconsin. <https://eric.ed.gov/?id=ED383424>
- Jang, J. (2016). The effects of intolerance of uncertainty, experiential avoidance and difficulties in emotional regulation on careers indecision among undergraduate students. *Korean J Counsel*, 17 (2): 121-138. [DOI:10.15703/kjc.17.2.201604.121](https://doi.org/10.15703/kjc.17.2.201604.121)
- Jáuregui, A. (2004). Atención psicológica. *MinusVal*, 17 (19): 22-23.
- Kang, S., King, H., y Park, B. (2016). The moderating effect of resilience in relation between job seeking stress, socially prescribed perfectioning and depression of university stud. *Korean J Youth Studies*, 23(1), 77-98. <https://kiss.kstudy.com/Detail/Ar?key=3406350>
- Lee, J. (2019). Effect of resilience on intolerance of uncertainty in nursing university students. *Nursing Forum*, 54(1), 53-59. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30300447/>
- Lousinha, A. y Guarino, A. (2010). Adaptación hispana y validación de la escala de respuesta a la incertidumbre. *Pensamiento psicológico*, 8 (15): 89-100. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=4839155&pid=S0719-448x201300010000700030&lng=pt
- Ludgleydson, F., Teva, I., y Bermúdez, M. (2015). Resiliencia en adultos: una revisión teórica. *Centro de Investigación Mente, Cerebro y Comportamiento. Ter psicol*, 33(3), 257-76. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082015000300009
- Mealer, M., Jones, J., Newman, J., McFann, K., Rothbaum, B. y Moss, M. (2012). The presence of resilience is associated with a healthier psychological profile in intensive care unit (ICU) nurses: results of a national survey. *International Journal of Nursing Studies*, 49 (3), 292-299. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21974793/>
- Merino, C. (2019). *Nivel de síndrome de burnout en enfermeros que laboran en hospitalización del Hospital Tingo María los meses de julio a diciembre del año 2014*. (Tesis de Maestría). Huánuco: Universidad de Huánuco. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3030233>
- Mishel, M. (1988). Uncertainty in illness. *J NursScholarsh*, 20 (4), 225-231. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3203947/>
- NANDA International. (2009). *Diagnósticos enfermeros*. Definiciones y clasificación. Editorial Elsevier.

- Nureña, C. (2011). Información e incertidumbre en la trayectoria de vida con VIH: estudio etnográfico con personas con VIH de Lima, Perú. *Información, Cultura y Sociedad*, 87 (116). http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-17402011000200006
- Omar, A., Paris, L., Uribe, H., Ameida, S., & Souza, M. (2011). Un modelo explicativo de resiliencia em jóvenes y adolescentes. *Psicología Em Estudo*, 16(2), 169-277. <https://www.redalyc.org/pdf/2871/287122138010.pdf>
- Orde, S. (2016). Uncertainty in nursing: the impact on practice and leadership. (Tesis de Maestría). Minneapolis: Augsburg College. <https://idun.augsburg.edu/etd/3/>
- Quesada, L., Prendes, E., Fernández, B., Torres, K., Ríos, P. y Álvarez, S. (2018). Adaptación positiva a la adversidad. Resiliencia en enfermería. IV Congreso Virtual Internacional de Enfermería en Salud Mental. <https://psiquiatria.com/congresos/pdf/3-3-2018-6-comu2.pdf>
- Quiroga, I. (2009). *Estilos de vida y condiciones de salud de los enfermeros*. (Tesis de Grado). Mendoza: Universidad del Aconcagua. http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos_digitales/149/tesis-3781-estilos.pdf
- Ramos, F. (2018). *Nivel de resiliencia y síndrome de burnout en enfermeros del departamento de emergencia del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales*, 2018. (Tesis de Grado). Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega. <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3194>
- Rodríguez, A. y Ortunio, M. (2019). Resiliencia en trabajadores de la salud de una unidad de cuidados intensivos pediátricos. *Revista Venezolana de Salud Pública*, 7 (1), 27-33. <https://revistas.uclave.org/index.php/rvsp/article/view/2182>
- Roger, D., Jarvis, G. y Najarian, B. (1993). Detachment and coping: The construction and validation of a new scale for measuring coping strategies. *Personality and Individual Differences*, 15 (6), 619-626. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/019188699390003L>
- Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity: protective factors and resistance to psychiatric disorder. *British journal of psychiatry*, 147, 598-611. <https://psycnet.apa.org/record/1987-07481-001>
- Stilos, K. Moura, S. & Fling, F. (2007). Building comfort with ambiguity in nursing practice. *Clinical journal on oncology nursing*, 11(2), 269-263. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17573276/>
- Steinhardt, M., y Dolbier, C. (2008). Evaluation of a resilience intervention to enhance coping strategies and protective factors and decrease symptomatology. *Journal of American College Health*, 56(4), 445-454. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18316290/>
- Strachota, E., Normandin, P., O'Brien, N., Clary, M., & Krukow, B. (2003). Reasons registered nurses leave or change employment status. *Journal of Nursing Administration*, 33(2), 111-117. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12584464/>
- Subirana, M. (2013) *Actitudes ante la incertidumbre*. https://elpais.com/elpais/2013/06/28/eps/1372432584_818282.html

- Torres, A. y Sanhuesa, O. (2006). Modelo estructural de enfermería de calidad de vida e incertidumbre ante la enfermedad. *Ciencia y Enfermería*, 12(1), 9-17. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532006000100002&script=sci_arttext
- Trejo, F. (2012). Incertidumbre ante la enfermedad. Aplicación de la teoría para el cuidado enfermero. *Enfermería neurológica*, 11(1), 34-38. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1034690>
- Vaismoradi, M., Salsali, M., & Ahmadi, F. (2011). Nurses experience if uncertain in clinical practice: a descriptive study. *Journal of advances nursing*, 67(5), 991-999. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21214617/>
- Villafuentes-Peña, C. (2018). Actividad física y comportamiento sedentario del personal de enfermería con base en el Cuestionario Mundial sobre la Actividad Física (GPAQ). *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*, 26(4), 263-272. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-979994>

NOTA ESPECIAL

Artículo de investigación derivado del Trabajo Especial de Grado, titulado: RESILIENCIA Y RESPUESTA A LA INCERTIDUMBRE EN ENFERMEROS, presentado para optar al título de Psicólogo en la Universidad Rafael Urdaneta, Maracaibo, Venezuela.

Los datos de esta investigación se encuentran almacenados y disponible en la Base de Datos de CINVEPSI. Email: cincvpsi@uru.edu

CONFLICTOS DE INTERÉS

Las autoras indican que no existe relación financiera o personal alguna que pudiera dar lugar a un conflicto de intereses en relación con la elaboración de este artículo.