

**DOCUMENTO QUE FORMA PARTE DEL
PROCESO DE REVALIDACIÓN**

**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERIA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**RESILIENCIA EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL
HOSPITAL ISRAEL RANUAREZ BALZA**

**PRESENTADA POR
VASQUEZ BOLIVAR LENNYS YENNIRY**

ASESOR

JOSÉ ANTONIO LOPEZ

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

MÉRIDA – VENEZUELA

2017

PROCEDIMIENTO DE REVALIDACIÓN DE GRADOS Y TÍTULOS



**Reconocimiento - Compartir igual
CC BY-SA**

El autor permite a otros transformar (traducir, adaptar o compilar) esta obra incluso para propósitos comerciales, siempre que se reconozca la autoría y licencien las nuevas obras bajo idénticos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>



República Bolivariana de Venezuela

Universidad Nacional Experimental Rómulo Gallegos

Área: Cs de la Salud

Facultad Enfermería

Resiliencia en el Profesional de Enfermería del Hospital Israel Ranuarez
Balza

Autores:

Lennys Vásquez C.I: 18.645.018

Andri Aguilar C.I: 19.002.424

Tutor Académico: José Antonio López

San Juan de los Morros, junio 2017



República Bolivariana de Venezuela

Universidad Nacional Experimental Rómulo Gallegos

Área: Cs de la Salud

Facultad Enfermería

AUTORIZACION DEL TUTOR

Yo, **JOSÉ ANTONIO LOPEZ**, en mi carácter de Tutor por la presente hago constar que he leído el trabajo de grado titulado: Resiliencia en el Profesional de Enfermería en el hospital Israel Ranuarez Balza, presentado por los **T.S.U LENNYS VÁSQUEZ C.I: 18.645.018** y **ANDRI AGUILAR C.I: 19.002.424**, para Optar al Título de Licenciados en Enfermería, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En San Juan de los Morros a los 7 días mes de junio de 2017.

Lic. José Antonio López



República Bolivariana de Venezuela

Universidad Nacional Experimental Rómulo Gallegos

Área: Cs de la Salud

Facultad Enfermería

Resiliencia en el Profesional de Enfermería del hospital Israel Ranuarez Balza.

Resumen.

El presente trabajo de grado tiene como objetivo principal abordar la capacidad de Resiliencia y reflexionar como el personal de enfermería del Hospital Israel Ranuarez Balza de San Juan de los Morros enfrenta esas adversidades ante un momento de dificultad. El Marco Teórico fue construido a partir de los aportes que distintos autores realizan respecto a la Resiliencia y a los factores que la constituyen. Nuestra investigación se fundamenta en el paradigma interpretativo con un enfoque fenomenológico- cualitativo, ya que buscamos reflexionar desde la realidad del sujeto, además la recolección de los datos se efectuó a través de la aplicación de una entrevista semi estructurada a 3 licenciadas en enfermería de distintas áreas del mismo recinto hospitalario. Utilizamos la triangulación de datos, ya que nos proporciona la información directa del profesional desde su punto de vista en cuanto a la realidad que vive de la resiliencia. De manera general, las conclusiones abordan que existe un alto porcentaje en resiliencia en los sujetos investigados, más sin embargo por falta del conocimiento estos no lo sabían.

Palabras Claves: resiliencia, profesional de enfermería, adversidad.

Índice General

	pág.
TÍTULO.....	I
PRESENTACIÓN DE APROBACIÓN DEL TUTO.....	II
RESÚMEN.....	III
ÍNDICE GENERAL.....	IV
ÍNDICE DE CUADROS.....	VII
ÍNDICE DE GRAFICAS.....	VIII

INTRODUCCION.....	9-11
-------------------	------

MOMENTO I: DESCRIPCION DEL PROBLEMA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12-18
Propósitos de la investigacion.....	18
Justificación de la Investigación.....	18-20

MOMENTO II: ANTECEDENTES.

Antecedente de la Investigación.....	21-25
Elementos Teóricos	
Enfermería, Florencia Nigthingale.....	25
Competencias y Roles.....	25-28
Resiliencia	28-29
Características de una persona Resiliente.....	29-31
Factores generadores de Resiliencia.....	31
Profundizando en la Resiliencia.....	32
Resiliencia y Enfermería.....	33

Teorizante	
Abraham Maslow.....	33-35
Proyecto de Vida.....	36-37
Fundamentación Legal	
Artículo 83.....	37
Código Deontológico	
Artículo 5.....	37
Artículo 18.....	36
Promoción y Bienestar Social	
Artículo 31.....	36
Ley del Ejercicio de Enfermería.....	36

MOMENTO III: SENDERO METODOLOGICO

Paradigma.....	38-41
Etapas del método Fenomenológico.....	41
Etapa Previa.....	41
Etapa Descriptiva.....	41-42
Etapa estructural.....	42-43
Etapa de Discusión de Resultados.....	43-44
Escenario de Investigación.....	44-46
Informantes Claves.....	45-46
Técnicas de Recolección de Información.....	46

La Observación.....	46
La entrevista.....	46-47
Técnicas de Validación de Datos	
Estructuración.....	48-49
Triangulación.....	49
Principios de Triangulación.....	49-50
Tipos.....	51
MOMENTO IV.	
Análisis y presentación de los resultados.....	54-73
MOMENTO V	
Reflexiones.....	78-79

ÍNDICE DE CUADROS

N°	pág.
1. Entrevista sujeto 1.....	54-57
2. Entrevista Sujeto 2.....	58-62
3. Entrevista sujeto 3.....	63-66
4. Triangulación.....	67-73

ÍNDICE DE GRAFICAS

Nº	pág.
1. GRAFICA 1, SUJETO 1.....	74
2. GRAFICA 2, SUJETO 2.....	75
3. GRAFICA 3, SUJETO 3.....	76
4. ESTRUCTURA GENERAL.....	77

Introducción.

Las personas durante la vida sueñan con alcanzar sus propuestas para un mundo mejor. Por ello se tiene que, ante las adversidades unos pueden ser demasiados débiles para enfrentarlos, mientras otras, evidencian suficientes fortalezas para ver la vida de otra manera; y estas últimas al trascender las dificultades, se fortalecen, y en consecuencia se hacen más fuerte.

Ahora bien, al definir resiliencia comprendida como la capacidad de recuperarse de eventos vitales, que a primera vista pueden parecer totalmente abrumadores en la vida de las personas; esta sufre una interrupción, más sin embargo las personas resilientes manejan sus sentimientos de manera saludable.

Las personas resilientes tienen menor probabilidad de enfrentar momentos adversos, es una habilidad especial porque ante un evento se adapta o se sucumbe para superarse como una mejor persona reforzada. De allí que los cambios drásticos traen más oportunidades para las personas resilientes.

En otro contexto tenemos que la resiliencia es la capacidad para adaptarse a los cambios y en las crisis vitales, es la clave para tener una vida saludable y productiva, desarrollando en el ser humano fortalezas interiores para proyectarse en nuevos caminos hacia el futuro.

En otro orden de idea, las personas resilientes deben evitar la reacción de víctima; algunas de ellas se quedan en el rol de víctimas, culpando a los demás y rechazando las sugerencias para enfrentar lo vivido a pesar de haber dejado la crisis atrás; ello surge porque la persona traspone a los demás la responsabilidad de lo sucedido lo cual le bloquea y el confinamiento al estado de víctima se hace total, donde las emociones negativas como miedo, rabia, ansiedad, angustia, desesperación, entre otros, reducen la capacidad para solucionar los problemas a los que se enfrentan y deshabilitan su resiliencia,

esta condición deshabilita el sistema inmune lo cual se traduce en la vulnerabilidad a las enfermedades.

Desde esta perspectiva se cree que los profesionales de enfermería pueden transformarse en personas resilientes, dado por la circunstancia de su diario desempeño, las personas resilientes permiten mantener la calma cuando se están bajo presión, transforma habilidades para buscar la solución a sus problemas desde la creatividad la evolución y la práctica. Sustenta el optimismo, los sentimientos positivos, el sentido de humor en los momentos de mayor dolor.

Crean una situación de resistencia práctica desde la confianza en positivismo con responsabilidad social, organizan su vida para que las situaciones transcurran desde el bienestar para ellos y su entorno, aprendiendo de los conflictos y transformándolas en oportunidades, por ende, reconocen que la resiliencia es un arte para una vida mejor.

De allí que el trabajo en cuestión se desglosa en V momentos.

En el momento I se transita por la situación del profesional de enfermería y se plantea la situación a investigar, de donde surgen las interrogantes, también se incluye los propósitos y la justificación.

En cuanto al momento II hablamos de los antecedentes y bases teóricas que fundamentan este trabajo y solidifican nuestro tema a investigar.

En lo que concierne al momento III damos a conocer el paradigma que usamos, los métodos y técnicas para obtener la información de nuestra investigación.

Seguido al momento IV damos a conocer la información obtenida mediante una entrevista semi estructurada, a través de nuestros informantes claves desde su punto de vista, por medio de la triangulación de datos.

Por último, en el momento V damos nuestras reflexiones acerca de la resiliencia en el personal de enfermería.

MOMENTO I

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.

En esta fase, transitamos por el sendero que nos condujo a la situación que nos atrajo para la investigación, en ella nos referimos a los profesionales de enfermería mostrando que son personas resilientes y de donde surgieron las interrogantes y el propósito del trabajo en cuestión.

Se entiende que, en el diario acontecer, las personas se enfrentan a dificultades que le permiten aflorar lo mejor de sí mismo, cuando sus creencias, su esquema mental, sentimientos y emociones que trabajan desde la concepción de superación de crisis; resolución de situaciones y habilidad para mantener el propósito de vida firmemente; aun en las situaciones más adversas. De allí que, la construcción de nuestra experiencia personal requiere del conocimiento del proceso interior individual. Así como las herramientas que nos fortalecen en los momentos de crisis. dentro de esta perspectiva, los profesionales de enfermería desde su situación social del no reconocimiento, el cumplimiento de logros, jornadas de trabajo, de estar en un equipo de salud que aún no termina de reconocerlos como el eje fundamental en el cuidado al paciente o usuario, cargar consigo un equipaje que, en ocasiones, incluye hasta el maltrato, y requiere desarrollar y transformarse en personas resilientes, lo cual se traduce en el requerimiento de un alto grado de autonomía profesional.

La falta de conocimiento e importancia del profesional de enfermería en el área de la salud, ha afectado el ejercicio y la valoración del mismo, esta falta

de interés no permite ver la necesidad que se tiene del profesional de enfermería, pues los enfermeros abarcan un grupo mayoritario dedicados al cuidado de la salud, a la promoción y prevención de enfermedades que son necesarios para mantener en equilibrio la sociedad y el entorno que nos rodea; dentro de este orden de ideas tenemos que el sistema de salud cuenta con personas profesionales específicamente en el área de enfermería con talento humano, con capacidades de líderes y capaces de tomar decisión a beneficio del crecimiento personal o del paciente, inclusive del entorno que lo rodea. Son profesionales con conocimiento y habilidades en el área de la salud que fueron preparados durante años para brindar el mejor servicio, la mejor atención y los mejores cuidados humanos que puedan desarrollar en un momento determinado.

Dentro de este sistema de salud contamos con el hospital Israel Ranuarez Balsa de tipo 4, que cuenta con un personal capacitado de enfermería para suplir las necesidades que se aboquen a este servicio de salud en cualquiera de las especialidades o áreas que ofrece las instalaciones del hospital. Estos profesionales son egresados de instituciones reconocidas donde durante años su formación académica es de calidad. Están altamente preparados y capacitados para ejercer su labor al cuidado humano.

En la actualidad estos profesionales viven momentos de sus vidas donde se preguntan ¿Por qué a mí?, porque me pasan estas cosas? Y es que en la vida de un profesional se ponen a prueba la capacidad que tienen para superar las adversidades, ya sea por una enfermedad, problemas familiares, sociales, económicos entre otros, Que ponen a cuestionar su labor y en muchos de los casos los deja sin fuerzas de voluntad, sin ánimos para continuar, sobre todo con tanta responsabilidad que recae en los hombros del profesional de enfermería. Muchos de estos profesionales han pasado por situaciones familiares donde han tenido que atender a sus propias familias y ponen en práctica todos sus conocimientos y técnicas para salvaguardar la

vida del mismo, obteniendo en muchos casos resultados positivo y otros no tan esperados para el profesional, y no solo es en el área laboral sino también en las exigencias doméstica, equilibrar el tiempo con la familia, el esposo (a), los hijos la responsabilidad para todos los miembros, que ameritan un gran esfuerzo y al no sentir la satisfacción de lograrlo se crea una alteración que afecta todo su entorno.

También refiere a la situación actual del profesional de enfermería donde sufre las calamidades como carencias de insumos para la aplicación procedimientos de la higiene y confort del paciente, la carencia de medicamentos e insumos para la administración y aplicación del mismo.

Por otra parte, en el ámbito social los profesionales de enfermería son juzgados constantemente tanto por la sociedad como por sus mismos compañeros de trabajo u otros compañeros profesionales de la salud, también hay momentos donde le dan al profesional a elegir entre la ética y su relación personal (amistades, relación de pareja etc.) y está en juego su moral, la responsabilidad, el respeto, valores que han sido inculcados desde su crecimiento tanto en el hogar como en su proceso de formación académica, donde les piden romper con las reglas, como por ejemplo, al incurrir en hechos ilícitos para satisfacer requerimientos de personas conocidas fuera del hospital, además conductas que no son correctas y en muchos de los casos son amenazados por no ceder ante la petición o corrupción que les han solicitado

También tenemos el ámbito económico, donde se encuentran profesionales que redoblan turnos, que tienen otros trabajos, por ende, se sobrecargan de responsabilidades para poder cubrir las exigencias económicas que presentan; trayendo como consecuencia agotamiento físico, mental y en algunos casos incumpliendo con su labor lo que conlleva a una desmejora de su práctica profesional. Otros aspectos que podemos considerar

que afectan al profesional es la responsabilidad del trabajo, la presencia excesiva de ruidos, exposición a la violencia intrahospitalaria, inseguridad personal, ausencia de personal médico en situaciones de urgencia, manejo frecuente de presos de la Penitenciaría General de Venezuela (PGV) falta de personal para atender adecuadamente las diferentes áreas, falta de comunicación entre las compañeras de trabajo sobre los problemas del servicio, información insuficiente o inadecuada con respecto a los pacientes, rotación permanente por diferentes servicios. Tales eventos o condiciones estresantes que confronta el personal de enfermería del mencionado centro asistencial, pueden arrojar consecuencias que inciden en el deterioro eminente de su salud, y por ende una degradación del desempeño laboral que afecta al mismo equipo de salud y también al usuario de la institución hospitalaria.

Son estos momentos donde el profesional de enfermería a través de las adversidades o acontecimientos desestabilizadores muestra conductas resilientes, que a partir de allí surge un equilibrio, considerando que en estas circunstancias afectan física y emocionalmente al profesional, trayendo como consecuencia desmejora de la calidad de servicio, más sin embargo aflora un profesional de enfermería resiliente que ante la adversidad se sigue proyectando a futuro. Entendiendo como resiliencia la capacidad para superar las adversidades y proyectar a futuro un conjunto de respuestas o comportamientos de superación y/o afrontamiento.

La resiliencia también proporciona en el enfermero una actitud positiva y son capaces de enfrentar los peores retos con su mejor sonrisa, creen en sí mismos sin llegar a la arrogancia y creen en sus capacidades como profesional y líderes de ese conjunto o ese grupo que tiene bajo su cargo. No tienen miedo, a muchos de los profesionales les consume la ansiedad y el temor y es que siempre van a estar presentes, pero, así como llegan se pueden controlar y desaparecer. Así actúa un enfermero resiliente se quita el temor de su vida

genera confianza, porque si hay un paciente con miedo, con temor y se encuentra con un enfermero peor que él, no va a querer que lo atiendan.

Es importante entender la resiliencia como un proceso de superación de la adversidad y de responsabilidad social y política ya que esta puede ser promovida con la participación de todos los actores de la sociedad, de esta forma permite una epistemología del desarrollo humano, en tanto enfatiza el potencial humano, es específica de cada cultura, y hace un llamado a la responsabilidad colectiva. Un enfoque en resiliencia permite la promoción de calidad de vida, que sea una labor colectiva y multidisciplinaria. Para el personal de enfermería el desarrollo de la resiliencia refiere otra forma de mirar la realidad para usar una mejor estrategia de investigación, más allá de los síntomas y las conductas, esa mirada intenta detectar y movilizar los recursos de las personas de su entorno de los servicios y las redes sociales.

Cabe destacar que la resiliencia no se aplica en conjunto, es más una opción individual del ser humano, es decir que la persona decide si quiere o no ser resiliente ya que se vive como algo personal a través de sus experiencias y que a partir de allí puede influir como ejemplo ante su grupo de trabajo, su grupo familiar o para la sociedad en general.

El éxito de un profesional resiliente va a estar dada por el temperamento biológico, el control interno y externo del ser humano, el entorno familiar y social, también va a estar dada por el desarrollo en su área laboral, en los ámbitos personales, en la capacidad de movilización, la capacidad de influencia, la empatía entre otros. El apego que crea hacia el paciente sentir y saber el padecimiento del otro a pesar de lo que esté pasando en su vida será más ameno, hoy en día el enfermero posee capacidades como líder ya que conoce o puede conocer información del entorno lo que permite que sea más audaz y capaz a la hora de tomar decisiones o de afrontar cualquier situación que se le presente.

El personal de enfermería tiene que ser el cerebro, el líder que dirige ese establecimiento, es decir que ocupe el lugar que le corresponde ya que están en constantes sucesos que modifican su carácter y la conducta del mismo, están expuestos a momentos de presión y donde la aplicación de la resiliencia crea conciencia y equilibrio del profesional, además, nuestro cerebro procesa más de 50.000 pensamientos diarios esto les permite ser unos buenos agentes de cambio, capaces de transformar, crear y cambiar esas experiencias que pueden ser tomadas como fracasos, pero no se da esa forma si no que las cambia en actitudes positivas, proactivas como seres humanos.

Los enfermeros a pesar de las circunstancias donde muchos consideran que no hay solución ellos son capaces de darlas o hacerlas gracias al ingenio y la demostración de conductas resiliente, es decir, las nuevas experiencias no la ven como un fracaso si no como una oportunidad de mejorar, un ejemplo de esto es el cambio de cargo , si es hemoterapistas y lo cambian a UCI no dice que no esté asume porque sabe que tendrá mayores beneficios y no hablamos de beneficios económicos si no intelectuales, muchos dirán yo no prepare para esto. Y no son capaces de enfrentar ese reto o esa adversidad, hay otros que son veloces y salen audaces porque saben que la experiencia los ayudara en su trabajo, en su vida y verán el beneficio de su esfuerzo con ese nuevo cambio.

Por consiguiente el enfermero que es resiliente no demuestra el miedo que tiene, por el contrario es confiado sin llegar a la soberbia, demuestra lo que sabe y lo que conoce, tiene poder en la mente, en su imaginación, para aceptar nuevos retos y proporcionar soluciones, es realista con autocontrol y poder de liderazgo, si tiene cargos nuevos se imagina grandes cantidades de responsabilidades y se siente capaces de cumplirlas están preparados porque son esas experiencias que se consideran buenas o malas las que lo ayudaran a crecer como persona, profesional y miembro activo de la sociedad, y

ejemplos de buenos enfermeros resiliente para los miembros que trabaja con él y para su familia.

La forma como se vincula la resiliencia en los distintos ámbitos de la vida del profesional de enfermería, y nuestra experiencia en pasantías nos conlleva a indagar como ha sido ese proceso de resiliencia para el profesional, el equilibrio que les ha proporcionado; y ya que es una alternativa individual, solo se puede aprender por las propias experiencias o con aquellos modelos que queremos seguir para nuestro futuro.

Es por consiguiente que nos surgen las siguientes preguntas:

1. ¿Qué significa para un profesional de enfermería ser resiliente?
2. ¿se considera resiliente el profesional de enfermería?
3. ¿Cómo se hace resiliente el profesional de enfermería?

Propósito.

Reflexionar acerca de la resiliencia en los profesionales de enfermería.

Justificación.

La resiliencia como un requisito importante para el profesional de enfermería abarca muchos aspectos ya que el personal juega un papel muy importante en la sociedad, en la familia, y en el área de trabajo donde se desempeña.

Es por consiguiente necesario que el profesional de enfermería tenga una actitud positiva antes las situaciones que se le presenten; que en muchos de los casos desmejoran o desmoralizan al profesional afectando así a su entorno. Es por ello que es indispensables que puedan ejecutar su labor de

manera consiente y estable para beneficio propio o de los demás de una manera técnica y humana a todo su alrededor.

La resiliencia no es un estado definido, es más bien un camino de crecimiento personal humano que puede garantizar que la persona tenga éxito antes las adversidades, es decir, que se puede usar para equilibrar el sistema ante el estrés que siente u otros inconvenientes surgidos en diversos momentos de su vida.

Ante el fenómeno surgido el enfermero resiliente es consciente del orden, desorden y control lo que permite que actué de manera eficaz y pueda aprovechar los recursos que posee a la mano. Esta implica su aprendizaje académico, hasta el ejercicio del profesional donde se fortalecen para realizar investigaciones desde la cotidianidad hasta el trabajo en conjunto.

Un profesional resiliente es capaz de separar los problemas familiares, sociales, laborales y económicos manteniendo un nivel de trabajo de calidad, no permite que las situaciones adversas influyan en su rendimiento. Es por ello que es importante difundir el concepto de resiliencia entre los profesionales de la salud y reconocer los aspectos positivos que puede traer y los beneficios que se pueden aportar a ellos mismos y a otros.

Con esta investigación buscamos que los conocimientos contribuyan a mejorar la calidad de vida, este a la luz o a la disposición de la universidad o de otros investigadores

Desde la perspectiva metodológica al abordar esta realidad desde un paradigma humanista cualitativo nos permitió a nosotros como investigadores conocer el mundo de vida de los sujetos investigados sus experiencias desde su propio marco de referencia como lo muestran ellos y no como lo vemos nosotros desde su entorno, sus vivencias y experiencias.

Finalmente, desde la perspectiva social de esta investigación interpretamos que, si tenemos profesionales de salud con conductas resilientes, ellos serán seres humanos capaces de asumir el compromiso de brindar salud y cuidado a otras personas que lleguen a los centros de salud necesitando atenciones, y no solo en los centros de salud si no en sus hogares y en la sociedad.

Momento II

Antecedentes.

En este capítulo buscamos comprender los antecedentes que ayudan a reforzar este trabajo y sobre las bases teóricas-conceptuales que apoyan nuestra investigación.

Muchos han sido los autores que han aportado grandes conocimientos con respecto al tema de resiliencia y a continuación se detallan algunas investigaciones que sirvieron como pilar para fundamentar este trabajo. Se tiene que, González y López (2013) realizaron una investigación sobre “proceso de duelo, estrategias de afrontamiento y resiliencia en adultos ante la muerte de un ser querido” en los municipios Mara y Maracaibo para optar para al título de psicólogo. La metodología aplicada fue de un nivel descriptivo de campo no experimenta de tipo tranccesional – correlacional y se determinó a través de una muestra de tipo accidental con un rango de edades mayores a 18 años. Utilizaron tres tipos de instrumentos para medir las variables: escala de elaboración de tareas de duelo Garnica, Pérez, Chacín Y Arocha 2011), escala de afrontamiento (COPE) de (Carver, Scheier y Weintraub 1989) y la escala de resiliencia (Colina y Esqueda 2002). Evidenciaron en cuanto a las tareas de duelo que el mayor porcentaje de la población se encontró en la tarea II. Obtuvieron resultados por dimensión de resiliencia niveles altos y muy altos, así mismo una resiliencia general alta. Respecto a la correlación entre tareas de duelo, estrategias de afrontamiento y resiliencia, los resultados apuntaron a nivel moderado de vinculación entre las variables ya que hubo relación en cuanto a alguno indicadores de algunas dimensiones, se consideró tipo y tiempo de perdida con resultados moderados significativos, datos que pudieran señalar que existe una relación consistente entre dichas variables sociodemográfica.

En este contexto consideramos que esta investigación está relacionada con la nuestra por las estrategias de resiliencia ante la pérdida de un ser querido, ya que, el personal de enfermería está expuesto a vivir situaciones de duelo cuando fallece el paciente o incluso un familiar, ya que su trabajo es el cuidado humano y en esta investigación los ayuda a lidiar con la muerte en diversas ocasiones dando a conocer la actitud resiliente en el profesional, y aun cuando se pueda estar atravesando por un momento crítico, el profesional es capaz de hacer nuevos cambios en su vida y en la de los demás.

Por otra parte, tenemos a Pierantozzi (2014) realizó una investigación sobre “Resiliencia un Trasfondo Epistemológico-Praxeológico de las Vivencias Académicas de los Estudiantes de Enfermería” Para Optar al grado de doctor en Ciencias de la Educación, en la Universidad de Carabobo, facultad Ciencias de la Salud, escuela de enfermería Dra. Gladys Román de Cisneros. En su investigación ella refiere que, en las últimas décadas, la resiliencia está suscitando un gran interés en profesionales de distintos ámbitos de la salud y la educación. Posiblemente más que un nuevo concepto se trata de un dominio del conocimiento en el que confluyen observaciones, investigaciones y prácticas psicosociales, las cuales evidencian la capacidad del ser humano para resistir y superar las adversidades y para construirse con integridad, a pesar de haber sufrido experiencias traumáticas. Conocer la capacidad de resiliencia de los (as) estudiantes de enfermería en estos momentos de crisis, puede ayudar a reorientar las acciones en el que hacer de enfermería. Y con esto develar la praxis humana que emergen en la formación profesional; y así vislumbrar las experiencias vividas por los (as) estudiantes que han sufrido en algún momento de sus vivencias académicas situaciones adversas y resaltar hasta qué punto la resiliencia les ha ayudado. La resiliencia es un proceso en constante transformación, se encuentra directamente relacionado con el desarrollo, la interacción de los sujetos y las comunidades; permite que se realice una investigación desde los métodos cualitativos. Esta investigación se

asumió desde una visión paradigmática interpretativa, considerando las dimensiones en términos de lo epistemológico, praxeológico y metodológico. El enfoque fenomenológico centrado en cómo las personas comprenden los significados de los eventos. La metodología utilizada para su realización, fue fenomenológico hermenéutico. La técnica de recolección de datos empleada fue la entrevista a profundidad. Por lo tanto, se llevó a cabo un proceso de categorización, triangulación, contrastación y teorización que son los procesos que constituyen la esencia de la labor investigativa.

En este orden de ideas es conveniente señalar que las persona enfrentan adversidades de diversas índoles y que la resiliencia siempre está presente de distintas formas, y en distintas edades y que crean ciertas características positivas en el ser humano, es una habilidad que se va adquiriendo con la experiencia del día a día, en la investigación anteriormente mencionada son estudiantes de enfermería que están en proceso de crecimiento profesional al igual que estuvieron nuestros sujetos investigados. Por lo anteriormente expuesto conviene destacar el tema de investigación la resiliencia del profesional de enfermería para conocer y reflexionar sobre las experiencias que tienen ellos, desde su punto de vista como profesionales resilientes.

Finalmente contamos con la investigación de Urdaneta (2015), quien realizo una investigación sobre “Cultura Organizacional y Resiliencia de los Profesionales de Enfermería en los Ambulatorios tipo II del Municipio Rosario de Perijá, Estado Zulia” Para Optar al Título de Magister en Scientarium en Administración de Empresas. La investigación tuvo como misión determinar la relación entre cultura organizacional y resiliencia de los profesionales de enfermería en los ambulatorios tipo II del municipio rosario de Perijá, estado Zulia; fundamentados en los postulados teóricos de Sambrano (2012), Kareb (2011), Alles (2008), Vargas (2007), Hellriegel y Slocum (2004), Davis y Newstrom (2003), entre otros. El estudio fue correlacional, descriptivo y de

campo con un diseño no experimental, transversal- correlacional. La población estuvo conformada por los profesionales de enfermería de los ambulatorios, totalizando 27, población que se abordó a través del censo poblacional, como técnicas de recolección de datos, se utilizó la observación, como instrumento se aplicó un cuestionario de 78 ítems de respuesta tipo dicotómica cerrada, validado por 5 expertos en el ámbito de la gerencia de recursos humanos. Para determinar la confiabilidad se aplicó el estadístico Kuder Richardson, obteniéndose un coeficiente de 0.97 siendo altamente confiable. Para analizar los datos se utilizaron distribuciones de frecuencia absoluta y relativas, a través del diseño de un baremo para cada una de las dimensiones. Los resultados indicaron que la relación de las variables presenta un nivel de asociación según el baremo de Cohen bajo, donde en la significación se asume que no existe incidencia, lo cual en los resultados se evidencia que, a pesar de presentar deficiencia en ciertos elementos de la cultura organizacional, así como en sus características, estando presentes la cultura en una tendencia media, los profesionales de enfermería responden antes las adversidades y las superan con éxitos, es decir son resilientes, no encontrándose por lo tanto elementos o características de la cultura organizacional que incidan de manera directa y definitiva para que los empleados desarrollen resiliencia, si no que ellos mismos poseen valores propios los cuales son desarrollados por la formación personal a lo largo de sus vidas en conjunto con las experiencias vividas, generándose las recomendaciones necesarias para ayudar a superar las debilidades encontradas.

Por lo antes expuesto lo relacionamos con nuestro tema por la cultura de cada persona y que aun con creencias o ideologías diferentes, la resiliencia está presente en el individuo. El profesional está abierto a desarrollar actitudes positivas que lo ayudan a superar adversidades manifestándose a través de

su compromiso laboral, su comportamiento personal, su responsabilidad con el ente en el cual labora.

Elementos teóricos.

Enfermería.

Florencia Nightingale (1860).

Según Florencia Nightingale dijo que la enfermería es “El acto de utilizar el entorno del paciente para ayudarlo en su curación” Consideraba que un ambiente limpio, bien ventilado y tranquilo era fundamental para la recuperación del paciente.

Según el Consejo Internacional de Enfermería, (1899) esta se define del siguiente modo: La enfermería tradicional abarca los cuidados autónomos y en colaboración, que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos en todos los contextos, e incluyen la de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos, discapacitados y personas moribundas. Las funciones esenciales de la enfermería son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud, y la formación.

La enfermería es la encargada del cuidado humano, ya sea a través de la atención primaria o de otros aspectos como la empatía, humildad, el trato que se le da a un paciente que es muy importante después de la observación siendo está a primera etapa del profesional de enfermería.

Competencias y roles de enfermería

Las competencias que tiene cada profesional de la salud en enfermería son muchísimas, ellos tienen la Capacidad para aplicar los conocimientos en el cuidado holístico de la persona, familia y comunidad considerando las

diversas fases del ciclo de vida en los procesos de salud - enfermedad. Además, poseen habilidades para aplicar la metodología del proceso de enfermería y teorías de la disciplina que organiza la intervención, garantizando la relación de ayuda. De igual manera tienen la Capacidad para documentar y comunicar de forma amplia y completa la información a la persona, familia y comunidad para proveer continuidad y seguridad en el cuidado.

El profesional de enfermería demuestra respeto por la cultura y los derechos humanos en las intervenciones de enfermería en el campo de la salud, ellos para interactuar en equipos interdisciplinarios y multisectoriales, con capacidad resolutive para satisfacer las necesidades de salud prioritarias, emergentes y especiales, el enfermero puede resolver los problemas de salud utilizando la investigación en la práctica de enfermería, Son capaces para planificar, organizar, ejecutar y evaluar actividades de promoción, prevención y recuperación de la enfermedad, con criterios de calidad, Ellos pueden y tienen el conocimiento y capacidad para aplicar la tecnología y la informática en investigaciones de enfermería y salud, están preparados y con suficiente conocimiento en las distintas funciones, responsabilidades y papeles que debe desempeñar el profesional de enfermería. Cada enfermero debe conocer, respetar y apoyar las necesidades espirituales de las personas. Sirven de apoyo para establecer y mantener la relación de ayuda con las personas familia, comunidad, frente a diferentes cuidados requeridos con mayor énfasis en situaciones críticas y en la fase terminal de la vida., y además demuestran solidaridad ante las situaciones de desastres, catástrofes, y epidemias.

El profesional de enfermería se concibe como un profesional humanista, que se adhiere a una filosofía básica centrada en el ser humano y su interacción con el entorno, donde la persona elige, se auto determina y es un ser activo. El objetivo del profesional de enfermería debe ser, esencialmente, para el beneficio del paciente, y su trabajo debe estar centrado en él. Es por

ende que el personal de enfermería cumple roles en su área de trabajo dentro de las cuales tenemos de cuidador que el objetivo principal debe ser promover el proceso de aprendizaje que permita al paciente ser activo en su rehabilitación o promoción de su propia salud, mediante cambios en sus hábitos o transformando las condiciones ambientales que le afectan. La función del profesional de enfermería, como cuidadora, implica la participación activa en la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, mediante medidas preventivas para evitar la aparición de la enfermedad, su progresión o prevenir secuelas asegurando la continuidad del cuidado. Esta cuidadora debe estar abierta a las percepciones y preocupaciones del paciente y su familia, ser moralmente responsable, estar dedicada como profesional y permanecer dispuesta para escuchar, dialogar y responder en situaciones holísticas complejas. Además, debe estar basada en la evidencia empírica existente.

El profesional de enfermería también cumple el rol de educador que va desde el ámbito académico donde forja nuevos profesionales a través de sus conocimientos que adquirió durante su experiencia y estudios realizados, también imparte sus conocimientos en la sociedad al prevenir por medio de las charlas dadas por ellos a los ciudadanos y los educa para evitar una propagación de alguna enfermedad o para evitar que el paciente se complique explicando las técnicas o los cuidados que pueden beneficiar a ese paciente acorde con la realidad ya que significa un doble compromiso con la sociedad.

Cumple roles de investigador dirigida a crear un cuerpo de conocimientos de enfermería sobre las respuestas humanas a problemas de salud reales o potenciales este proceso de investigación se conceptualiza como una serie de pasos o fases que sin embargo son dinámicos flexibles y expansibles en busca siempre de algo nuevo conocimientos para avanzar en el cuidado del paciente específicamente siendo así como el enfoque científico se trata de un proceso

de aprendizaje de la verdad mediante la recogida sistemática y la comparación de los datos observables y verificables.

Por otra parte, tenemos que el personal de enfermería cumple un rol de administrador donde selecciona un modelo idóneo para la ejecución de los cuidados, un modelo donde colabora en la organización de los servicios del personal y el material, supervisa y evalúa la atención proporcionada para promover la salud en coordinación con otras instancias, todos estos roles permiten el desempeño del profesional desarrollando un trabajo de calidad más sin embargo el profesional presenta adversidades durante este proceso.

Las adversidades pueden estar presentes en cualquier ámbito de nuestra vida. Tenemos las del cuerpo que abarcan enfermedades graves, crónicas y enigmáticas, accidentes severos y discapacidades. Tenemos las del mundo externo que abarca catástrofes naturales alteraciones del medio ambiente, y por último los de vínculos que se subdividen en tres personales que abarca divorcio, violencia familiar, abusos, maltratos, violación. Sociales que se divide en delimitados que abarca: guerras, crisis económicas, terrorismo, campos de concentración, secuestros, robos y asesinatos. Los persistentes: pobreza, indigencia, desocupación, analfabetismo, exclusión social, discriminación, migración. Son algunos de los factores que pueden complicar si se ve de una manera negativa el desarrollo o capacidad del ser humano claro está que un ser resiliente ve estos factores como oportunidades y generan conductas resilientes y es donde surge la transformación y el cambio.

Resiliencia.

Según Cyrulnik (2004) uno de los mayores exponentes del mundo, de la teoría y la práctica de la resiliencia la define como la capacidad de los seres humanos sometidos los efectos de adversidad, de superarla, incluso salir fortalecidos de la situación.

Por otra parte, Barteh (1996) considera la resiliencia en un rasgo psicológico que es visto como un componente del ser que capacita para el éxito en condiciones de adversidad y que pueden salir desgastados o paradójicamente reforzados por la adversidad.

Jensen y Kumpler (1990) define la resiliencia como el proceso de afrontamiento con eventos vitales desgarradores estresantes o desafiantes de un modo que proporciona al individuo protección adicional y habilidades de afrontamiento que las que tenía previa a la ruptura desde el evento.

Tomando en cuenta a los autores antes mencionados se puede decir que las personas resilientes son personas que tienen control sobre las circunstancias previstas y no previstas, abiertos para aceptar los cambios, capaces de interpretar las experiencias como parte fundamental de la vida y en actitudes positivas, mientras mejor sea el desarrollo de la persona resiliente mejor será su relación con las personas y con el medio que les rodea, habrá apoyo, respeto y comprensión para fortalecer las respuestas positivas ante las circunstancias adversas.

Características de una persona resiliente.

Existen diversas características personales denominados pilares de la resiliencia. Éstos son Independencia que Se define como la capacidad de establecer límites entre uno mismo y los ambientes adversos; distancia emocional y física, en donde se separa los problemas personales de los laborales. Poseen la capacidad de introspección o capacidad de insight que es la capacidad de mirarse a sí mismo, detectar y reconocer las propias emociones para mantener el control de su persona, también posee la capacidad de relacionarse o interactuar con otras personas para establecer lazos íntimos y satisfactorios y poder crear vínculos que le permitan desarrollar un mejor trabajo basado en la confianza del enfermero (a) con el paciente,

dentro de este orden surge la iniciativa para exigirse o ponerse a prueba en las tareas más exigentes, el humor muy importante a hora de tratar con un paciente la mejor manera de ver lo cómico en la tragedia y poder transmitirle esa energía positiva al paciente. Creatividad poseer la capacidad que ingenio en la actualidad es muy necesario por las diversas circunstancias que atraviesa el profesional y el paciente, hacer todo de la nada. La moralidad es la capacidad de comprometerse con valores y de discriminar entre lo bueno y lo malo por último tenemos la autoestima consistente es la base de los demás pilares y fruto del cuidado afectivo consecuente del niño o adolescente por un adulto significativo.

Por otro lado, consideramos otras características de Leal (2006) donde describe que el individuo con resiliencia puede tener las siguientes características.

Iniciativa donde todo ser resiliente debe ser emprendedor dar comienzo a una acción, hablar u obrar algo en muchos casos anticipando su participación, lo que es muy conveniente en el profesional de enfermería, ya que muchas veces no sabe en qué situación está el paciente y debe anticipar lo que va a realizar, tomando decisiones, ejerciendo el control y la motivación del equipo o de la persona para hacer acciones positivas y satisfactorias aceptables por la sociedad.

Posee una capacidad para relacionarse con las demás personas y la capacidad de manejar su afecto y necesidad dentro y fuera de su entorno, producto de una autoestima alta, seguridad en sí mismo, confianza, actitud positiva. Lo que hace que surja alternativas de solución frente a lo adverso. Siguiendo estas ideas se puede decir que un individuo resiliente surge de una situación adversa donde se pone a prueba su fortaleza interior y la habilidad de usar lo que posee alrededor.

Un profesional que posee o desarrolle actitudes resilientes es capaz de tener liderazgo, las experiencias que consideramos como un fracaso en las tomas como una experiencia, es capaz de transformar y perseverar ante los momentos de adversidad y como se mencionó anteriormente tiene autoconfianza, poder de imaginar más allá de los problemas a través de una actitud positiva. Esto se crea a través del cultivo de las relaciones personales e interpersonales, donde se propone metas y objetivos a través de un pensamiento constructivo, donde acepta la realidad, aprende y crece con los problemas.

Factores generadores de resiliencia según Rutter (1992) los agrupa de la siguiente forma:

1. **“Yo tengo”** conformado por el entorno social, donde se puede decir que permanecen personas en las cuales se pueden conseguir apoyo, en que un sujeto tiene la posibilidad de confiar, que lo pueden guiar y lo cuidaran a lo largo del proceso que puedan desestabilizar al individuo.
2. **“Yo soy” “yo estoy”** habla de las fortalezas intrapsíquicas y condiciones personales. Se trata de enfocarse en el respeto en sí mismo y al prójimo, el ser querido por los demás y que esté dispuesto a responsabilizarse de los actos realizados.
3. **“Yo puedo”** concierne en las habilidades con los otros. Se refiere a la capacidad de hablar sobre sus cosas y de poder buscar la manera de salir de sus problemas o encontrar ayuda cuando la necesite.

Profundizando en la resiliencia.

Antes de conjugar la noción de la resiliencia con enfermería, es oportuno destacar algunas ideas de la primera. Se tiene que, a partir de la

década de los 60 se cambia el enfoque de la concepción de resiliencia, pues este es un término que surge de la física cuya etimología proviene del latín resilio y significa “la resiliencia que tienen los cuerpos, su capacidad de volver a su forma original después de sufrir una deformación” (calderón 2009: 7). Dado por las observaciones de algunos estudiosos como Rutter y Werner entre otros, a partir de la década de los 70, se empieza a utilizar el concepto de resiliencia en las ciencias sociales cuya connotación está dada por la capacidad del ser humano para afrontar situaciones de vulnerabilidad y adversidad, superarlas y transfórmalas positivamente.

También, se tiene que son personas resilientes aquellas que “a pesar de nacer y vivir en condiciones de alto riesgo, se desarrollan sanos y exitosos” (Rutter citado en Yaria, 2005: 4). Es la capacidad para proseguir una vida normal aun cuando se afronten situaciones adversas; pues es la aptitud con la cual, la persona enfrentar situaciones desestabilizadoras. Es relevante, destacar que esta capacidad se acrecienta a partir de las relaciones de cariño, con personas significativas del entorno; surgiendo entonces un apego seguro.

Y no está demás decir que la Biblia Reina Valera de 1960 en hebreos 11:1 dice “es pues la fe, la certeza de lo que se espera la convicción de lo que no se ve” muchas veces no creemos en nosotros mismos, sabiendo que hay una palabra poderosa que dice que es algo que esperamos, aunque no lo veamos.

Resiliencia y enfermería.

Se tiene que, en Latinoamérica a través de los estudios acerca de la resiliencia, se ha contribuido a configurar el concepto de resiliencia comunitaria interpretado como “cada desastre o calamidad que sufre una comunidad, que produce dolor, pérdidas de vida y recursos, muchas veces generan un efecto movilizador de las capacidades solidarias que permiten reparar los daños y seguir adelante” (Suarez, 2001: 72).

De lo anterior descrito, surge entonces la conciliación de resiliencia y enfermería, porque sus profesionales pertenecen a varias comunidades: la familiar, la institucional, la gremial y por supuesto la del entorno donde habitan. De allí que, por ser personas especiales requieren fomentar una capacidad diferente, lográndolo a través de la resiliencia; así logran resistir, surgir, renacer, rebotar y recuperarse.

Asimismo, para que el personal de enfermería se torne resiliente debe profundizar en:

- ✓ Identidad: identificación con la profesión, alcanzar la felicidad, compenetrarse con las tradiciones de enfermería.
- ✓ Autoestima profesional: orgullo de ser profesional de enfermería, generar confianza al enfermo.
- ✓ Vida cultural: alternar la vida profesional con eventos que regocijen el espíritu.
- ✓ Ética: a través del desarrollo de la honestidad en el equipo u observar la regla de oro – hacer el bien- desear el bien.
- ✓ Participación: en la toma de decisiones de concesos. Hay lugar para alcanzar el éxito en conjunto.

teorizante

Teoría de Abraham Maslow.

La pirámide de Maslow forma parte de una teoría psicológica que inquiera acerca de la motivación y las necesidades del ser humano: aquello que nos lleva a actuar tal y como lo hacemos. Según Abraham Maslow, un psicólogo humanista, nuestras acciones nacen de la motivación dirigida hacia el objetivo de cubrir ciertas necesidades, las cuales pueden ser ordenadas según la importancia que tienen para nuestro bienestar. Es decir, que Maslow proponía una teoría según la cual existe una jerarquía de las necesidades humanas, y defendió que conforme se satisfacen las necesidades más

básicas, los seres humanos desarrollamos necesidades y deseos más elevados. A partir de esta jerarquización se establece lo que se conoce como Pirámide de Maslow.

Como humanista, su idea era que las personas tienen un deseo innato para autorrealizarse, para ser lo que quieran ser, y que cuentan con la capacidad para perseguir sus objetivos de manera autónoma si se encuentran en un ambiente propicio. Sin embargo, los diferentes objetivos que se persiguen en cada momento dependen de qué meta se han conseguido y cuáles quedan por cumplir, según la pirámide de necesidades. Para aspirar a las metas de autorrealización, antes han de cubrirse las necesidades anteriores como la alimentación, la seguridad, etc. Por ejemplo, solo nos preocupamos de temas relacionados con la autorrealización si estamos seguros que tenemos un trabajo estable, comida asegurada y unas amistades que nos aceptan.

Esta teoría es de mucha importancia porque Maslow da a entender las necesidades primordiales que necesitamos como seres humanos, él explica que la idea era que las personas tienen un deseo innato para autorrealizarse, para ser lo que quieran ser, y que cuentan con la capacidad para perseguir sus objetivos de manera autónoma si se encuentran en un ambiente propicio, todo ello refiere al desarrollo que nos conduce a la resiliencia.

En términos resilientes en el personal de enfermería, se da a entender que son seres humanos, que sienten, que se enferman, que tienen sus necesidades al igual que el que está enfermo. No porque sean enfermero ellos no tienen derecho a enfermarse, en sus 5 etapas o niveles de necesidades, para Maslow de primer lugar está la fisiológica, el profesional de enfermería, necesita alimentarse, respirar, descansar, deseo sexual, ya que también tiene su propia fisiología, su necesidad de seguridad, estar seguro de un empleo fijo, una buena salud, seguridad a su intimidad.

En la necesidad afiliatoria, los profesionales de enfermería tienen sus amistades, tienen su afecto al amor, a la intimidad sexual, aunque muchas

veces el tiempo no les permite de gozar mucho de estos niveles, ellos merecen tener el reconocimiento y el respeto de los demás, el profesional de enfermería se debe sentir orgulloso de lo que es y de cómo es, aquí se le debe conocer y reconocer tal como es, muchas veces se les pregunta ¿Por qué no estudiaste medicina? Pero si esa fue su decisión, y además el enfermero juega un papel muy importante dentro del sistema de salud, el cuidado humano las 24 horas del día. Y por último la autorrealización, no importa donde se encuentre o qué situación este pasando el profesional de enfermería, él es creativo espontaneo, acepta los hechos y no se queda en el momento como si no pudiera más. Resuelve sus problemas y no espera a que otros los resuelva por él, es decir a aprendido que de todo eso malo sabe hacer algo bueno.

Proyecto de vida

Los Proyectos de Vida entendidos desde la perspectiva psicológica y social integran las direcciones y modos de acción fundamentales de la persona en el amplio contexto de su determinación-aportación dentro del marco de las relaciones entre la sociedad y el individuo. (D'Angelo, 1994,7).

El proyecto de vida es un plan trazado, un esquema vital que encaja en el orden de prioridades, valores y expectativas de una persona que como dueña de su destino decide cómo quiere vivir. Este proyecto de vida está vinculado de forma directa con la felicidad porque lo que de verdad desea el corazón humano es conectar con el gozo de una vida plena. En esencia, este proyecto

de vida recoge los planes que de verdad suman bienestar a una persona que es consciente de aquello que quiere y lucha por conseguirlo.

Saber adaptarse: Los planes no siempre salen como uno quiere

El proyecto de vida trazado previamente a nivel teórico no siempre encaja como un puzzle en la acción práctica puesto que la vida no se puede controlar al cien por cien. Pero sí es importante que a rasgos generales una persona sienta que está en el punto en el que de verdad quiere estar y que tiene una vida que de verdad le satisface. De lo contrario, surge la insatisfacción interior, el malestar y la tristeza de no estar aprovechando bien el tiempo de verdad.

Independiente del resultado, lo importante es colocarse objetivos

Lo significativo es tener un proyecto que se plantee una meta, no importa si se cumple a tal o cual fecha prevista, más tarde o más temprano de lo esperado o pensado oportunamente, lo fundamental es delinear un proyecto personal porque eso implicará desafío, crecimiento y la mirada puesta hacia adelante, algo que siempre reportará beneficios en el desarrollo personal.

El proyecto de vida es individual, sin embargo, existen momentos en los que el proyecto de una persona se cruza con el camino de otra. Así sucede, por ejemplo, en el caso de formar una pareja. Cuando dos proyectos de vida no son compatibles, entonces, surge un problema difícil de conciliar. Es decir, si uno de los dos quiere casarse por la iglesia, pero el otro no quiere hacerlo, si uno quiere tener hijos y el otro no, si uno apuesta por un estilo de vida más materialista mientras que el otro tiene valores más espirituales, entonces, no existen puntos en común y es difícil encontrar puentes que actúen como un nexo de unión entre dos personas distintas.

Fundamentación Legal

Artículo 83.

La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios.

En el artículo antes mencionado, vemos la referencia que se hace a que el estado venezolano tiene la obligación de se garantice la salud como un derecho a la vida, el promoverá de jornadas y políticas donde se vea el bienestar del país. Creando centros de salud, áreas más dotadas y especializadas.

Código deontológico

Artículo 5.

Consecuentemente las Enfermeras/os deben proteger al paciente, mientras esté a su cuidado, de posibles tratos humillantes, degradantes, o de cualquier otro tipo de afrentas a su dignidad personal.

Artículo 18.

Ante un enfermo terminal, la enfermera/o, consciente de la alta calidad profesional de los cuidados paliativos, se esforzará por prestarle hasta el final de su vida, con competencia y compasión, los cuidados necesarios para aliviar sus sufrimientos.

También proporcionará a la familia la ayuda necesaria para que puedan afrontar la muerte, cuando ésta ya no pueda evitarse.

En el código deontológico estos dos artículos, vemos que el profesional de la enfermería debe velar por el paciente mientras está a su cargo, que este a su vez se vea la mejoría y no la decadencia. Debe estar preparado en todos los ámbitos para cuando tenga que enfrentar las enfermedades terminales, debe ser un enfermero de calidad y preparado profesionalmente y psicológicamente, por lo cual, para confrontar situaciones, especialmente la muerte el profesional de enfermería debe ser una persona resiliente.

Promoción de la salud y bienestar social.

Artículo 31.

El personal de Enfermería deberá colaborar en la promoción de la salud poniendo al servicio del logro de esa función social sus conocimientos científicos y conducta ética en el desarrollo de los diferentes programas que se planifiquen con ese objetivo.

Ley de ejercicio de enfermería.

1. Respetar en toda circunstancia la vida y a la persona humana, como el deber principal del enfermero o enfermera.
2. Ejercer su profesión con responsabilidad y eficacia cualquiera que sea su ámbito de acción.
3. Mantenerse actualizado con relación a los avances científicos, vinculados con el ejercicio profesional de la enfermería.

Resumen: el art 31 nos reza que debemos colaborar con la promoción de la salud, es por ello que se debe realizar jornadas en todos los ámbitos, para así evitar más eventualidades. Debemos respetar la privacidad del paciente en todo ámbito, debemos como antes mencionado, estar actualizado y preparado profesionalmente ante los avances científicos que estén a nuestra disposición como enfermeros de la república.

MOMENTO III

SENDERO METODOLOGICO

En este capítulo se explica el paradigma y sus fases, los métodos que se utilizaron, las técnicas que usaremos para obtener la información la ubicación y la valides de nuestros datos obtenidos.

Según Kuhn (1962) el concepto de paradigma es un esquema de interpretación básico, que comprende supuestos teóricos generales, leyes y técnicas que adopta una comunidad concreta de científicos.

Un paradigma es una clase de elementos con similitudes. Entre las clases de paradigmas se encuentra el paradigma interpretativo el cual busca

supuestos sobre las costumbres, políticas, desarrollo económico, religiosos etc., que se encuentran en una comunidad en general y a esto le denominan cultura. Con esto se busca que toda esta información sea conocida de manera universal. Este paradigma se basa en el proceso de conocimiento, en el cual se da una interacción entre sujeto y objeto. En el hecho ambos son inseparables. La observación no sólo perturba y moldea al objeto observado, sino que el observador es moldeado por éste (por la persona individual o por el grupo observado). Tal situación no puede ser eliminada, aun cuando el observador quisiera eliminarla. La investigación siempre está influenciada por los valores del investigador y éste, en sus informes debe dar cuenta de ellos. Desde este punto de vista, este paradigma ha influido bastante en el campo de la psicología, ya que es el método en el que se basan los terapeutas (psicólogos) para observar al sujeto en investigación, o sea, se da una iteración entre el observador y el observado, influyendo ambos en la conducta del otro.

Según Heidegger (1974) el paradigma interpretativo se refiere a la interpretación de la interacción social, propone estudiar las interpretaciones y significados que las personas le dan cuando interactúan, en diferentes situaciones y la realidad social en la cual viven.

El paradigma interpretativo no pretende hacer generalizaciones a partir de los resultados obtenidos. La investigación que se apoya en él termina en la elaboración de una descripción ideográfica, en profundidad, es decir, en forma tal que el objeto estudiado queda claramente individualizado.

La intención final de las investigaciones fundadas en el paradigma interpretativo consiste en comprender la conducta de las personas estudiadas lo cual se logra cuando se interpretan los significados que ellas le dan a su propia conducta y a la conducta de los otros como también a los objetos que se encuentran en sus ámbitos de convivencia. Con este paradigma podemos comprender la realidad como dinámica y diversa, se lo denomina cualitativo, fenomenológico-naturalista o humanista. Su interés va dirigido al significado

de las acciones humanas y de la práctica social. Su propósito es hacer una negación de las nociones científicas de explicación, predicción y control del paradigma positivista, por las nociones de comprensión, significación y acción. Sus características fundamentales son: Su orientación es al "descubrimiento". Busca la interconexión de los elementos que pueden estar influyendo en algo que resulte de determinada manera. La relación investigador-objeto de estudio es concomitante. Existe una participación democrática y comunicativa entre el investigador y los sujetos investigados. Considera a la entrevista, observación sistemática y estudios de caso como el método modelo de producción de conocimiento. Su lógica es el conocimiento que permita al investigador entender lo que está pasando con su objeto de estudio, a partir de la interpretación ilustrada.

En la relación teoría-práctica existe desproporcionalidad. Predomina la práctica y por ende no es lo fundamental el establecimiento de generalizaciones o leyes ni la ampliación del conocimiento teórico. Aspira al descubrimiento y comprensión de los fenómenos en condiciones naturales. Su objetivo es penetrar en el mundo personal de los hombres y mujeres (cómo interpretar las situaciones, que significan para ellos, que intenciones, creencias, motivaciones les guían). Procura desarrollar un conocimiento "ideográfico". Se centra en la descripción y comprensión de lo individual, lo único lo particular, lo singular de los fenómenos. Está centrada sobre las diferencias. Entre la investigación y la acción existe una interacción permanente. La acción es fuente de conocimiento y la investigación se constituye en sí una acción transformadora.

En este orden de ideas según Hernández, Fernández y Baptista (2009), los estudios cualitativos, como alcance final, buscan comprender un fenómeno social complejo, y su énfasis consiste más que en la medición de variables involucradas en un fenómeno, entenderlas en su ambiente usual. Según Gadamer citado por Martínez (2009), en la experiencia humana se

expresa una verdad que no puede ser verificada con los medios de que 35 dispone la metodología científica tradicional, por lo que el autor considera que hay que tomar en cuenta la parte vivencial del ser.

Husserl: nos habla de la fenomenología, que nos permite distinguir como son las cosas a partir de como nosotros pensamos que son en realidad, a este autor no le interesa la interacción física de las personas, si no el cómo se comprenden recíprocamente sus conciencias, como se establece el significado y la comprensión en el interior de las personas.

Heidegger: se refiere a la interpretación de la interacción social, propone estudiar las interpretaciones y significados que las personas le dan cuando interactúan, en diferentes situaciones y la realidad social en la cual viven.

Blúmer: la etnometodología; son modos en que se organiza el conocimiento que los individuos tienen de sus asuntos habituales.

Es por ende que nuestra investigación se fundamenta en el paradigma interpretativo con un enfoque fenomenológico- cualitativo, ya que buscamos reflexionar desde la realidad del sujeto, desde su propia perspectiva la resiliencia en sus vidas, dar a conocer el proceso que los llevo a ser resilientes y reflexionar acerca de los resultados obtenidos.

Según Martínez las etapas del método fenomenológico son:

Para la realización de estos estudios de corte cualitativo se recurre a las siguientes etapas: descriptiva, estructural y de discusión.

Etapas descriptiva

El objetivo de esta etapa es lograr una descripción del fenómeno de estudio, lo más completa y no prejuiciadamente posible, que refleje la realidad vivida por la persona, su mundo, su situación en la forma más auténtica. Consta de tres pasos:

1) Elección de la técnica o procedimiento. Aquí se pretende lograr la descripción lo más exacta posible utilizando varios procedimientos:

La observación directa o participativa, en los eventos vivos (se toman notas, recogiendo datos, etcétera), pero siempre tratando de no alterarlos con la presencia del investigador.

La entrevista coloquial o dialógica, con los sujetos de estudio con anterioridad a esta etapa; se deben de estructurar en partes esenciales para obtener la máxima participación de los entrevistados y lograr la mayor profundidad de lo vivido por el sujeto.

La encuesta o el cuestionario deben ser parcialmente estructurados, abiertos y flexibles, de tal manera que se adapte a la singularidad de cada sujeto en particular.

El autorreportaje. Éste se lleva a cabo a partir de una guía que señale las áreas o preguntas fundamentales a ser tratadas. Estos procedimientos no son excluyentes, sino que más bien se integran a la práctica.

2) La aplicación de la técnica o procedimiento seleccionado toma en cuenta lo siguiente: que nuestra percepción aprende estructuras significativas; generalmente vemos lo que esperamos ver; los datos son casi siempre para una u otra hipótesis; nunca observamos todo lo que podríamos haber observado, y la observación es siempre selectiva y siempre hay una correlación funcional entre la teoría y los datos: las teorías influyen en la determinación de los datos, tanto como éstos en el establecimiento de las teorías. No obstante, la puesta en práctica de estas consideraciones, como cualquier intento de una objetividad rigurosa, es muy difícil; imposible de realizar con tanta pureza, aunque para lograrlo se requiere de una considerable aptitud, entrenamiento y autocrítica.

3) Elaboración de la descripción protocolar: un fenómeno bien observado y registrado no será difícil de describir con características de autenticidad, cumpliendo con los siguientes presupuestos: que reflejen el fenómeno o la realidad tal como se presentó; que sea lo más completa posible y no omita nada que pudiera tener relevancia para el estudio; que no contenga elementos “proyectados por el observador”, ideas suyas, teorías consagradas, prejuicios

propios o hipótesis plausibles; que recoja el fenómeno descrito en su contexto natural, en su situación particular y el mundo propio en que se presenta, y que la descripción efectuada aparezca como una verdadera “ingenuidad disciplinada”.

Etapas estructurales

En esta etapa, el trabajo central es el estudio de las descripciones contenidas en los protocolos; éstos están constituidos de varios pasos entrelazados, y aunque la mente humana no respeta secuencias tan estrictas, ya que en su actividad cognoscitiva se adelanta o vuelve atrás con gran rapidez y agilidad para dar sentido a cada elemento o aspecto, sin detenerse en cada uno los ve por separado, de acuerdo a la prioridad temporal de la actividad en que pone énfasis; es recomendable seguir la secuencia de éstos para tener un mejor análisis de los fenómenos estudiados. Los pasos son los siguientes:

Primer paso: Lectura general de la descripción de cada protocolo.

Segundo paso: Delimitación de las unidades temáticas naturales.

Tercer paso: Determinación del tema central que domina cada unidad temática.

Cuarto paso: Expresión del tema central en lenguaje científico.

Quinto paso: Integración de todos los temas centrales en una unidad descriptiva.

Sexto paso: Integración de todas las estructuras particulares en una estructura general.

Séptimo paso: Entrevista final con los sujetos de estudio.¹²

Etapas de discusión de los resultados.

En esta etapa se intenta relacionar los resultados obtenidos de la investigación con las conclusiones o hallazgos de otros investigadores para compararlos, contraponerlos o complementarlos, y entender mejor las posibles diferencias o similitudes. De este modo, es posible llegar a una mayor integración y a un enriquecimiento del “cuerpo de conocimientos” del área

estudiada. Como se podrá observar, la fenomenología, lejos de ser un método de estudio, es una filosofía para entender el verdadero sentido de los fenómenos, pero con una secuencia de ideas y pasos que le dan rigurosidad científica.

En este proceso de comprensión - mostración, el investigador ha de desplegar acciones específicas a través de una serie de etapas que, según Martínez (1989), son las siguientes:

(1°) etapa previa o de clarificación de los presupuestos de los cuales parte el investigador;

(2°) etapa descriptiva, en la que se expone una descripción que refleja, lo más fielmente posible, la realidad vivida por el(los) individuo(s), en relación al tópico que se investiga;

(3°) etapa estructural, que implica el estudio y análisis fenomenológico propiamente dicho.

(4°) la discusión del resultado del análisis efectuado, en contraste con lo planteado por otras investigaciones del tema o tópico abordado. Cada una de estas etapas consta de una serie de pasos.

Este es un modelo que busca conocer el núcleo de las significaciones de las personas, grupos y grandes sociedades. Busca conocer las características propias de cada persona, grupos y sociedades; cómo piensan, sus motivaciones, entre otros.

Buscamos conocer como hace el profesional de enfermería en medio de una adversidad, conocer más allá de sus interacciones sociales y laborales, es comprender su capacidad de relacionarse cuando está en medio de una situación difícil, comprender su estatus sentimental, conocer que siente, que hace, entre otros. Este paradigma nos permite indagar acerca de la conducta resilientes, que es lo que queremos saber, como es que el profesional actúa

de esa manera tan resiliente, está centrada en las diferencias de cada individuo, El objetivo principal del paradigma interpretativo no es buscar explicaciones casuales de la vida social y humana, sino profundizar el conocimiento y comprensión del porqué de una realidad.

Escenario de la investigación.

Tal como lo refiere Torres (2008), “identificar el escenario donde ocurrió el fenómeno a estudiar es importante porque obliga a la investigadora a conocer las condiciones, situaciones y dinámicas que ocurren en el contexto que abordó para desarrollar la investigación” (p.86). Por tanto, el escenario implica tomar en cuenta las circunstancias que rodean a una persona o un suceso cualquiera. Entrar en un escenario por lo general es muy difícil. Se necesitan diligencia y paciencia. El investigador debe negociar el acceso, gradualmente obtiene confianza y lentamente recoge datos que sólo a veces se adecuan a sus intereses.

la investigación fue realizada en el Hospital Israel Ranuarez Balsa a 3 enfermeros (as) de las siguientes áreas: UCI, Obstetricia y medicina interna del instituto con más de 5 años de experiencia durante el año 2017.

Informantes clave.

A este respecto, Martínez (2011), hace referencia de que son todas aquellas personas que refieren los hechos según su versión sobre la misma realidad. La Credibilidad de la información está sujeta al tipo de informantes, de allí que el investigador tiene que contrastarla, corroborarla o cruzarla con la de otros, recogerla en tiempos diferentes, usar técnicas de triangulación, etc. Esto permite afianzar el tipo de investigación y superar la subjetividad del método usado. Los informantes deben representar en la mejor forma posible a la población estudiada.

En relación a los sujetos de información, se señala que los mismos fueron escogidos de forma intencional, tal como describe, Martínez (ob.cit.), y se define como aquella “Donde se elige una serie de criterios que se consideran necesario o altamente convenientes para tener una unidad de análisis con las

mayores ventajas, para los fines que se persiguen en la investigación”. Con base en esto, los informantes que se escogieron para realizar la investigación siguen una serie de criterios establecidos: abiertos, críticos, participativos.

Para esta investigación se tomaron como sujetos informantes a 3 enfermeros de distintas áreas del hospital Israel Ranuarez Balsa, cabe destacar que para seleccionar a nuestros informantes se tomaron en cuenta los siguientes criterios: UCI, Obstetricia y Banco de Sangre del instituto con más de 5 años de experiencia laboral durante el año 2017.

Sujeto 1: Es una enfermera graduada de Licenciada con más de 5 años de experiencia como profesional, en el área de medicina interna.

Sujeto 2: Es una enfermera graduada como licenciado en enfermería con más de 8 años de experiencia como profesional. Actualmente trabajando en el hospital en el área de obstetricia.

Sujeto 3: Es una licenciada en enfermería con 6 años de experiencia laboral cumplida en diversas áreas del hospital.

Técnica de recolección de información.

La observación.

Arias (1999), menciona que “las técnicas de recolección de datos son las distintas formas de obtener información”.) pág.53). Las técnicas de recolección de datos que fueron utilizadas en la presente investigación son la observación directa y la entrevista.

Según Hernández, Fernández y Baptista (1998), “la observación consiste en el registro sistemático, cálido y confiable de comportamientos o conductas manifiestas”. (Pág., 309). En relación a la observación Méndez (1995), señala que ésta se hace “a través de formularios, los cuales tienen aplicación a aquellos problemas que se pueden investigar por métodos de observación, análisis de fuentes documentales y demás sistemas de conocimiento”. (p.145).

La observación se realizó cuando se visitó el hospital Israel Ranuarez Balza específicamente al personal de enfermería objetos de estudio a fin de registrar su comportamiento en el medio en él se desenvuelve.

La entrevista.

La entrevista, según Buendía, Colás y Hernández citado por González (2009), es “la recogida de información a través de un proceso de comunicación, en el transcurso del cual el entrevistado responde a cuestiones previamente diseñadas en función de las dimensiones que se pretenden estudiar planteadas por el entrevistador” (p.83).

Las entrevistas se dividen en estructuradas, semiestructuradas o no estructuradas o abiertas. Las primeras o entrevistas estructuradas, son aquellas en que el entrevistador se vale de una guía de preguntas específicas y se sujeta exclusivamente a estas. Por el contrario, las entrevistas semiestructuradas, se basan en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducirle preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información sobre el tema investigado.

El tipo de entrevista que se usó para nuestra investigación fue semiestructurado ya que en ella se determina de antemano cual es la información relevante que se quiere conseguir. Se hacen preguntas abiertas dando oportunidad a recibir más matices de la respuesta, permite ir entrelazando temas, pero requiere de una gran atención por parte del investigador para poder encauzar y estirar los temas. Y esto fue lo que nos ayudó a realizarla, el espacio bien adecuado, preguntas certeras el entrevistado estuvo a gusto.

Técnicas de validación de datos.

Categorización

Según Romero (2005), en investigación cualitativa la categorización se constituye en una parte fundamental para el análisis e interpretación de los resultados “Este proceso consiste en la identificación de regularidades, de temas sobresalientes, de eventos recurrentes y de patrones de ideas en los datos provenientes de los lugares, los eventos o las personas seleccionadas para un estudio. La categorización constituye un mecanismo esencial en la reducción de la información recolectada”

Según Romero (2005), La categorización puede realizarse de forma deductiva o inductiva; en la primera el investigador espera tomar de los referentes teóricos para deducir las categorías y subcategorías y en la segunda el investigador previamente organiza la información que va a extraer de acuerdo al diagnóstico. En otras palabras, en la deductiva el investigador establece la categorización y en la inductiva de la información recogida nacen las categorías.

Según Rodríguez (1996), la categorización, hace posible clasificar conceptualmente las unidades que son cubiertas por un mismo tópico. Las categorías soportan un significado o tipo de significado y pueden referirse a situaciones, contextos, actividades, acontecimientos, relaciones entre personas, comportamientos, opiniones, sentimientos, perspectivas sobre un problema, métodos, estrategias, procesos, etc.

Estructuración.

Para Martínez (2006), el mejor modo de comenzar la estructuración es seguir el proceso de integración de categorías menores o más específicas en categorías más generales, comprensivas. En última instancia, la estructura podría considerarse como una gran categoría, más amplia, más detallada, más compleja como el tronco del árbol que integra y une todas las ramas. Igualmente debe considerarse como una ayuda inestimable la elaboración frecuente de diseños gráficos (con flechas, tipos de nexos, relaciones, etc.) ya

que permiten integrar y relacionar muchas cosas, ayudan a captarlas en forma simultánea.

Por otro lado, Méndez (2003), señala como la interpretación trabaja con procesos de la realidad, trasciende al dato y busca más estudiar al hombre en su historia o circunstancia de manera de comprenderlo. Igualmente refiere como la interpretación se vincula con el uso del lenguaje y de los símbolos en general, por ello, intenta llegar más allá, busca discutir el significado histórico de los modelos en su contexto social, es decir, busca dar sentido al fenómeno, proceso o situación con su realidad. Por todo ello, es fácil comprender que el proceso de estructuración y teorización constituyen como el corazón de la actividad investigativa: ilustran el procedimiento y el producto de la verdadera investigación, es decir, cómo se produce la estructura o síntesis teórica de todo el trabajo y, también, cómo se evalúa.

Una metodología adecuada para descubrir estructuras teóricas no puede consistir en un procedimiento típicamente lineal, sino que sigue básicamente un movimiento en espiral, del todo a las partes y de las partes al todo, aumentando en cada vuelta el nivel de profundidad y de comprensión. La visión del todo da sentido a las partes y la comprensión de éstas mejora la del todo: conociendo el bosque se comprenden mejor los árboles y, captando las particularidades de éstos, se mejora la comprensión del bosque.

El proceso de estructuración nos lleva, generalmente, a usar metáforas y analogías. Aunque las analogías y los modelos han constituido incuestionablemente una fecunda fuente de teorías científicas, conviene señalar también el peligro que representa su mal uso. Hay analogías fructuosas, pero también engañosas; esto sucede cuando no hay homología estructural entre la realidad simbolizaste y la simbolizada.

Triangulación.

La Triangulación constituye una de las técnicas más empleadas para el procesamiento de los datos en las investigaciones cualitativas, por cuanto

contribuye a elevar la objetividad del análisis de los datos y a ganar una relativa mayor credibilidad de los hechos.

Lo que se trata de delimitar no es simplemente la ocurrencia ocasional de algo, sino las huellas de la existencia social o cultural de algo (cuya significación aún no conocemos) a partir de su recurrencia, es decir, diferenciar o distinguir la casualidad de la evidencia.

Principios de la Triangulación

De aquí la necesidad de atender los principios siguientes:

1. Principio de la intersubjetividad (relacionado con la fiabilidad): Lo que significa que la apreciación u observación repetida de la misma respuesta por el mismo investigador debe producir los mismos resultados).
2. Principio de la intersubjetividad: Lo que significa que la apreciación u observación repetida de la misma respuesta por diferentes investigadores debe producir (más o menos) los mismos datos.
3. Principio de la validez: Lo que significa que los datos deben obtenerse de tal manera que se pueda realizar inferencias legítimas desde el nivel manifiesto al nivel latente.
4. Principio de la constancia y la consistencia:
 - Repetición de actos orientados de estudios y/o observación para la apreciación de los resultados.
 - Repetición de actos de apreciación por otras personas que observan el mismo fenómeno.
 - Recurrencia de estudios de otros materiales (estudios anteriores) vinculado al objeto referido.

En esencia, consiste en la recogida de datos desde distintos ángulos para compararlos y contrastarlos entre sí, es decir, realizar un control cruzado entre diferentes fuentes de datos:

- Entre personas;
- Entre instrumentos;
- Entre documentos;
- Entre teorías;
- Entre métodos;
- Combinación de ellos.

Existen varios tipos de Triangulación.

Por tanto, se pueden emplear diferentes tipos de Triangulación, ejemplo de ellos son:

- Triangulación de fuentes o recogidas de información de diversa procedencia: de los profesores, de los alumnos, de los padres, de materiales, de documentos, etc.;
- Triangulación de evaluadores o realización de estudios por parte de distintos sujetos (Investigadores, observadores, actores, etc.);
- Triangulación metodológica (diferentes métodos y de técnicas, o utilización de diversas estrategias metodológicas (cuantitativas o bien cualitativas).
- Triangulación temporal; lo que supone el estudio en distintos momentos y circunstancias.
- Triangulación espacial; o realización del estudio en diferentes regiones, barrios, culturas o lugares del centro (aula, patio, biblioteca).

- Triangulación teórica.

En nuestra investigación utilizaremos la triangulación de datos, ya que nos proporciona la información directa del profesional desde su punto de vista en cuanto a la realidad que vive de la resiliencia.

Momento IV.

Análisis de los resultados.

En este momento daremos a conocer los resultados de nuestra investigación que fueron aportados por nuestros informantes, y demostraremos los resultados de nuestra observación y la entrevista realizada a los mismo y nuestra matriz de triangulación.

Observación.

Durante nuestra permanencia en el hospital se pudo apreciar a tres enfermeras que coincidían con las características que andábamos buscando

durante la observación se pudo apreciar a nuestro primer informante llegando diez minutos antes de la hora de entrada, saludando a sus compañeros de trabajo y poniendo al tanto de sus pacientes, durante su turno se pudo apreciar la dedicación que les brinda, aun con las carencias presentes y tratando por todos los medios satisfacerlas, motivando a sus compañeros a realizar su mejor labor sin poner las excusas de por medio, al momento de la entrevista se mostró muy amable y dispuesto a colaborararnos.

Nuestro informante # 2 llegó a la hora al servicio prestando atención a la entrega de la revista, pasó por cada uno de sus pacientes viendo que les faltaba y solventando la necesidad con otras cosas que tenía a la mano, se relacionó con sus pacientes y explicó la situación que no podía solventar esperando que ellos facilitaran el trabajo, aportó nuevas estrategias para trabajar con el paciente, al momento de la entrevista nos permitió unos minutos después de verificar que sus pacientes estaban bien, estaba muy activa.

Nuestro informante # 3 se encontraba agitado pues tenía un paciente con muchas demandas, pero aun así nos concedió unos minutos mientras atendía a un paciente, se vio muy amable, social, comunicador, con una calidez muy humana.

Durante nuestra estadía se observó que durante en apuro las enfermeras siguen dando su mejor sonrisa y aportan confianza a los pacientes y sus compañeros motivando el trabajo en equipo, aportando ideas nuevas y creando un ambiente agradable para todos.

Entrevista informante # 1

Día: miércoles Hora: 4:30 pm

Lugar: establecimiento de salud.

Fecha: 10/05/2017

Categoría	N.L Código	Corpus/Dialogo
<p data-bbox="435 1077 651 1310"> Conocimiento <i>Resiliencia.</i> <i>Obstáculo.</i> <i>Enfrentar.</i> <i>Aprendizaje.</i> </p> <p data-bbox="456 1625 630 1803"> Percepción <i>Optimismo.</i> <i>Persona.</i> <i>Mundo.</i> </p>	1	INV: Hola buenas tardes, como esta
	2	licenciada, somos estudiantes de 5to
	3	año de enfermería y queremos saber
	4	si está dispuesta a colaborarnos en la
	5	entrevista para nuestro trabajo de
	6	grado.
	7	E: Ah sí claro cómo no, de que es su
	8	tema.
	9	INV: sobre la resiliencia.
	10	INV: ¿Qué es para usted Resiliencia?
	11	E: Para mí la resiliencia es como un
	12	obstáculo donde uno busca las cosas
	13	buenas para poder salir de ellas.
	14	Enfrentar los obstáculos de otra
	15	manera y ver un aprendizaje del
	16	mismo.
	17	INV: Según su opinión ¿Cuáles cree
	18	usted que son las características de la
	19	resiliencia?
	20	E: En esta pregunta yo diría que una
	21	de las tantas el optimismo más que
	22	todo, tienes que ser optimista, para
	23	que una persona sea resiliente tiene

<i>Expectativa.</i>	24	que ser optimista, o sea una persona
<i>Esperanza.</i>	25	que vea el mundo desde otra
<i>Fe.</i>	26	perspectiva, una persona que lleno de
	27	esperanza, más que todo en el caso
	28	de fe. De fe que todo pasa por una
	29	razón.
	30	INV: ¿cuáles situaciones te conducen
	31	a ser resiliente?
	32	E: en este caso cuales situaciones,
Ambiente	33	donde está en peligro tu vida, donde
<i>Situaciones.</i>	34	está en riesgo tu capacidad, en este
<i>Peligro.</i>	35	caso por ejemplo a nivel del hospital o
<i>Capacidad.</i>	36	a nivel de trabajo, cuando se ve en
<i>Hospital.</i>	37	juego tu bienestar físico, tu bienestar
<i>Trabajo.</i>	38	emocional, cuando está en juego tu
<i>Bienestar.</i>	39	estabilidad, esas son las situaciones
<i>Crisis.</i>	40	donde realmente tienes que ver si eres
	41	una persona resiliente o no.
	42	Situaciones imagínate ¡la crisis del
	43	país! A nivel de trabajo, el
	44	compañerismo, el ambiente de
	45	trabajo.
	46	INV: ¿Te consideras resiliente?
	47	E: ¡ay dios! No siempre porque el
	48	primer impacto de una situación de
Actitud	49	cualquier hecho, tu no lo vas a ver de
<i>Situación.</i>	50	una manera positiva, bueno yo no sé,
<i>Hecho.</i>	51	¡yo no tengo esa capacidad de verlo
<i>Positiva.</i>	52	allí mismo!, no te puedes dejar llevar
<i>Capacidad.</i>		

<p>Optimismo. <i>Aprender.</i> <i>Paciencia.</i> <i>Ser Humano.</i> <i>Permite.</i> <i>Experiencia.</i> <i>Cualidades.</i> <i>Persona.</i></p> <p>Experiencias <i>Sentir.</i> <i>Lección.</i></p>	<p>53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81</p>	<p>ni por las situaciones ni por la situación. Si no verlo desde otra perspectiva y es donde vas ver si eres.</p> <p>INV: pero en tu andar si has pasado por momentos donde te has superado.</p> <p>E: claro siempre.</p> <p>INV: ¿Qué beneficios te ha traído ser resiliente?</p> <p>E: aprender, ver más allá de las cosas, tener paciencia, tener, mmm bueno en una de las cosas que más he aprendido es a crecer como ser humano. Y todavía sigo aprendiendo, todavía tengo que seguir viendo las cosas positivas de cada situación mala. Entonces eso me permite a mí, primero crecer como persona, vivir mi experiencia, ver de otro punto de vista las cosas, y las cualidades que tu tengas como persona. Ser resiliente te ayuda a tener paciencia, a aceptar el prójimo que es muy muy difícil, ehhe tener esperanza, tener fe.</p> <p>INV: ¿Cómo percibes los momentos de dificultad en tu vida?</p> <p>E: este al principio en pleno apogeo no me lo tomo como una lección de vida, es difícil sentir que lo que te</p>
--	---	---

<p><i>Calma.</i> <i>Reflexión.</i> <i>Ayuda.</i></p>	<p>82 83 84 85 86 87</p>	<p>sucede es bueno, así que los momentos de dificultad los trato de tomar con calma y a solas para reflexionar después de cierto momento o tiempo considero que son buenos y de ayuda para mí.</p>
<p>Sentimientos <i>Tristeza</i> <i>Rabia</i> <i>Aceptación</i> <i>Asimilación</i></p>	<p>88 89 90 91 92 93 94 95 96</p>	<p>INV: ¿Cómo te sientes cuando te enfrentas a una situación adversa en tu vida? E: bueno te puedo decir que paso por varias facetas, la primera es tristeza o rabia dependiendo de la situación por la que este pasado la segunda es aceptación y la ultima de logro o asimilación.</p>
<p>Fe <i>Vida</i> <i>Aprender</i> <i>Situaciones</i> <i>Controlar</i> <i>Dios</i> <i>Creecer</i> <i>Futuro</i></p>	<p>97 98 99 100 101 102 103 104 105 106 107 108</p>	<p>INV: ¿Qué ha aprendido de las experiencias difíciles? E: que no te las sabes toda y que solo la vida decide como las aprendes y de qué forma las aprendes hay situaciones que no se pueden controlar, pero solo dios decide cómo, cuándo, donde debes crecer y prepararte a futuro. INV: muchas gracias licenciada. E: ¡listo! Chévere de nada a la orden.</p>

Entrevista informante # 2

Día: miércoles Hora: 5:20 pm

Lugar: establecimiento de salud.

Fecha: 10/05/2017

Categoría	N.L Código	Corpus/Dialogo
Conocimiento <i>Resiliencia.</i> <i>Busco.</i> <i>Superar</i> <i>Momentos</i> <i>Introspección</i>	109	INV: buenas tardes Lic. Somos
	110	estudiantes de 5to año de enfermería.
	111	Queremos saber si nos puede dar un
	112	poco de su tiempo para una entrevista
	113	de nuestro trabajo de grado.
	114	E: ¿de qué se trata?
	115	INV: sobre la resiliencia en el personal
	116	de enfermería.
	117	E: ah ok muy bien.
	118	INV: ¿Qué es para usted Resiliencia?
	119	E: la resiliencia es la forma como yo
	120	busco, superar o superarme, en
	123	ciertos momentos, todos sabemos
	124	que, en tu vida, o en la vida de uno hay
	125	momentos coyunturales, momentos
126	en que recaes y entonces esos	
127	momentos te va a llevar a	
128	precisamente a ser esa introspección,	
129	por ejemplo, cuando te dan un	
130	diagnostico fatal tuyo o de una	
131	persona, familiar cercano. Cuando te	

<p><i>Familia. Luchar. Prueba. Fe</i></p>	<p>161 162 163 164 165 166 167 168 169 170 171 172 173 174 175 176 177</p>	<p>donde está mi familia, mis amigos, mis compañeros. Esa situación donde vez que se te viene el mundo encima y no hayas que hacer. Pero luego viene a tu pensar ¡yo voy a luchar, de esta tengo que salir! Ahorita vemos como la gente anda en el país luchando, poniendo a prueba si son resilientes o no, porque ellos confían en que todo cambiara. Entonces esas son las situaciones que conducen a que uno sea resiliente, donde sabes que todo está mal, pero si tienes fe, mejorara.</p> <p>INV: ¿Te consideras resiliente?</p> <p>E: si claro, si me considero resiliente.</p> <p>INV: ¿Qué beneficios te ha traído ser resiliente?</p>
<p>Actitud <i>Si claro</i></p>	<p>178 179 180 181</p>	<p>E: yo pienso que el beneficio se ve cuando tu llega a reflexionar, cuando tú te sientas y dices ¡para poder asumir esa aptitud! Que es lo que está pasando, que circunstancia me llevaron a eso, y la actitud que estoy asumiendo al final te va a dar una autosatisfacción y yo pienso que muchas veces desmerecemos el valor que tiene esa autosatisfacción.</p>
<p>Optimismo. <i>Reflexionar. Circunstancia Actitud. Autosatisfacción. Positivo.</i></p>	<p>182 183 184 185 186 187 188 189</p>	<p>Porque cuando tú te sientas y tú dices que no es rial, que no es ropa, que no</p>

	190	es viaje que no es el carro, pero que tú
	191	te sientas y digas ¡coño de verdad yo
	192	hice algo positivo!, el hecho que a mí
	193	me guste mi trabajo, el hecho que a mí
	194	me guste mi profesión no quiere decir
	195	que todas las cosas de esa profesión
	196	me gusten.
	197	INV. ¿Cómo percibe los momentos de
	198	dificultad en tu vida?
	199	E: más que percibirlo es enfrentarlos
	200	son muy difíciles debes tener una
	201	mente muy abierta para considerar
	202	que esos momentos son
	203	oportunidades.
	204	INV: ¿Cómo te sientes cuando
	205	enfrentas una situación adversa en tu
	206	vida?
	207	E: oye... bueno me siento consumada,
	208	realizada con ganas de seguir
	209	luchando.
	210	INV: ¿Qué has aprendido de las
	211	experiencias difíciles?
	212	E: he aprendido muchas cosas, lo que
	213	no me mata me fortalece jajajajaja no
	214	vale he aprendido a confiar en mí, a
	215	tener perseverancia a ser más
	216	prudente y a confiar que si se puede
	217	INV: ok Lic. muchas gracias.
	218	E: estamos a la orden.
Experiencia		
<i>Enfrentar</i>		
<i>Difíciles</i>		
<i>Mente</i>		
<i>Momentos</i>		
<i>Oportunidades</i>		
Sentimientos		
<i>Realizada</i>		
<i>Luchando</i>		
Fe		
<i>Fortaleza</i>		
<i>Confiar</i>		
<i>Perseverancia</i>		

<i>Prudencia</i>	219 220 221 222 223	
------------------	---------------------------------	--

Entrevista informante # 3

Día: jueves Hora: 9:30 am

Lugar: establecimiento de salud.

Fecha: 11/05/2017

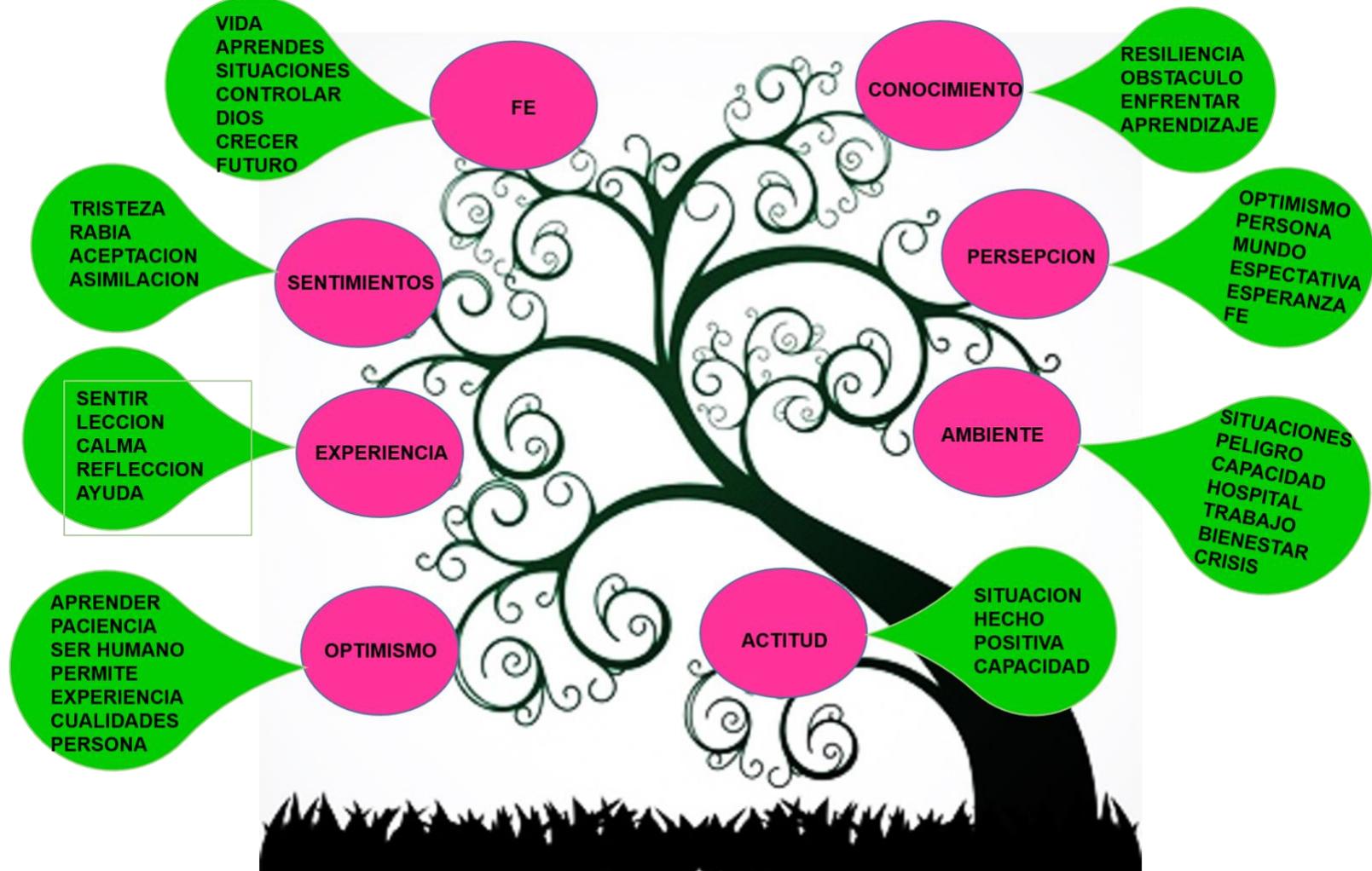
Categoría	N.L Código	Corpus/Dialogo
<p style="text-align: center;">Conocimiento <i>Adquirir</i> <i>Habilidad</i> <i>Superar</i> <i>Obstáculo</i> <i>Experiencia</i></p> <p style="text-align: center;">Percepción <i>Activas</i> <i>Proactivas</i> <i>Entusiastas</i></p>	224	INV: Hola buenos días, como esta
	225	licenciada, disculpe la molestia le
	226	importaría darnos unos minutos para
	227	hacerle una entrevista, somos
	228	estudiantes de 5to año de enfermería
	229	es para nuestro trabajo de grado.
	230	E: mmm bueno depende de que se
	231	trata.
	232	INV: sobre la resiliencia.
	233	E: AAA ok si por supuesto.
	234	INV: ¿Qué es para usted Resiliencia?
	235	E: depende del contexto donde lo
	236	veas, para mí es adquirir la habilidad
	237	de superar obstáculo que considero
	238	traumáticas en mi vida. Pero que de
	239	una u otra forma me sirven de
	240	experiencia.
	241	INV: Según su opinión ¿Cuál cree Ud.
242	que son las características de la	
243	resiliencia?	
244	E: las personas resilientes son activas	
245	y proactivas, entusiastas, personas	
246	que no se dejan llevar por el chisme	

<p style="text-align: center;"> Ambiente <i>Dinero</i> <i>Inseguridad</i> <i>Pensamiento</i> <i>Situaciones</i> <i>Trabajo</i> <i>Salud</i> </p>	<p>247 248 249 250 251 252 253 254 255 256 257 258 259 260 261 262 263 264 265 266 267 268 269 270 271 272 273 274 275</p>	<p>por decirlo así, y por la situación del momento, son capaces de reflexionar y hacerte reflexionar. Tuve una experiencia con mi antigua jefa. Ella fue cambiada de puesto de trabajo, de supervisora la bajaron a enfermera 1 y ella delante de mi dijo esta es mi oportunidad de ser mejor en lo que hago y fue impactante para mi ver la calidad de trabajo y lo humana que fue esas son personas resilientes fuertes ante cualquier suceso, son personas que no permiten que les digan no puedes.</p> <p>INV: ¿cuáles situaciones te conducen a ser resiliente.?</p> <p>E: bueno actualmente, yo como profesional y venezolano, ante tantas problemáticas que tenemos que si la comida, el dinero, la inseguridad, todas esas cosas me forjan a mí a ser resiliente yo por lo general me levanto pensando hoy lo tengo que hacer mejor siempre hay una piedrita, pero lo paso para seguir adelante así que las situaciones son varias desde tener en segura a mi familia hasta mantener mi trabajo, mi salud etc...</p> <p>INV: ¿Te consideras resiliente?</p>
---	--	--

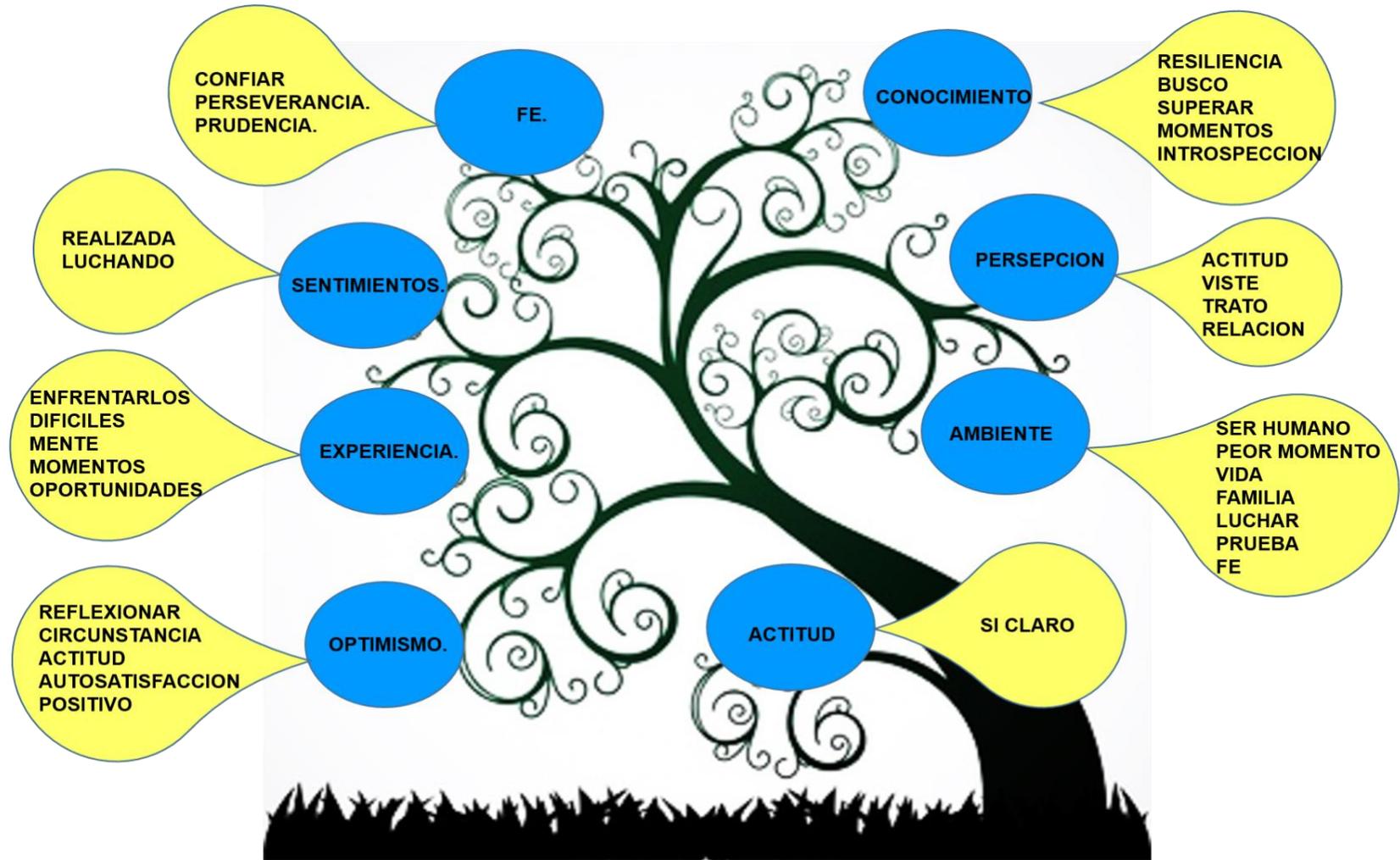
<p>Actitud. <i>Si me considero</i> <i>Experiencia</i> <i>Momentos</i> <i>Difíciles</i> <i>Superar</i></p>	<p>276 277 278 279 280</p>	<p>E: si, si me considero resiliente, claro no con todas las experiencias del mundo, pero si considero que he tenidos momentos sumamente difíciles y los he logrado superar.</p>
<p>Optimismo <i>Experiencia</i> <i>Creecer</i> <i>Profesional</i> <i>Ser Humano</i> <i>Oportunidad</i> <i>Esperanza</i> <i>Entusiasmo</i></p>	<p>281 282 283 284 285 286 287 288 289 290</p>	<p>INV: ¿Qué beneficios te ha traído ser resiliente?</p> <p>E: más que beneficios experiencias que me han favorecido en mi vida y que me han hecho crecer como persona, como profesional, como ser humano. Me ha dado la oportunidad de emprender mi futuro y mi familia, la resiliencia me da esperanza y entusiasmo para seguir.</p>
<p>Experiencia <i>Oportunidades</i> <i>Momentos</i> <i>Aprender</i></p>	<p>291 292 293 294 295</p>	<p>INV: ¿Cómo percibes los momentos de dificultad en tu vida?</p> <p>E: los percibos como oportunidades, se agarra ese momento para aprender.</p>
<p>Sentimientos <i>Destruido</i> <i>Tiempo</i> <i>Reto</i> <i>Satisfacción</i></p>	<p>296 297 298 299 300 301 302 303 304</p>	<p>INV: ¿Cómo te sientes cuando enfrentas una situación adversa en tu vida?</p> <p>E: destruido¡¡ jajajaja porque claro muchas son inesperadas, pero con el pasar del tiempo sientes que logras superar un reto y comienzas a sentir satisfacción.</p>

<p style="text-align: center;">Fe <i>Aprender</i> <i>Cuidar</i> <i>Paciencia</i> <i>Positivo</i> <i>Experiencia</i></p>	<p>305 306 307 308 309 310 311 312 313 314 315 316</p>	<p>INV: ¿Qué ha aprendido de las experiencias difíciles?</p> <p>E: guao pregunta difícil considero he aprendido muchas cosas dentro de ellas a ser más cuidadoso, a tener paciencia, y tener pensamientos muy pero muy positivos y sobre todo he aprendido a tomar proyectos que no me gustaba, pero experiencia es experiencia.</p> <p>INV: bueno muchas gracias por su tiempo licenciado eso es todo.</p> <p>E: ok siempre a la orden</p>
---	--	---

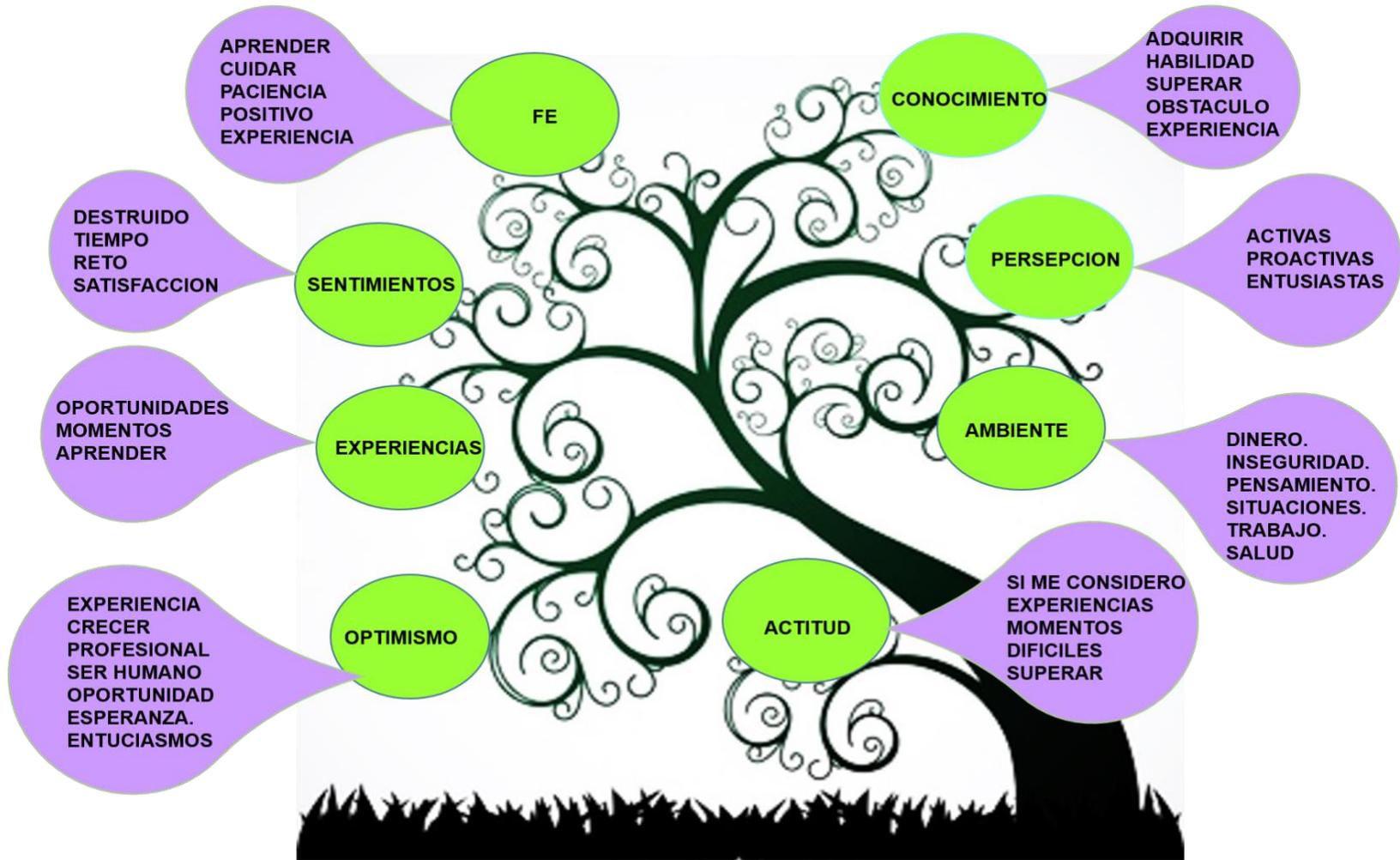
grafica Nro. 1 Sujeto nro. 1



grafica Nro. 2. Sujeto 2



grafica nro. 3. Sujeto 3



ESTRUCTURA GENERAL

Conocimiento.

Resiliencia.
Obstáculo.
Experiencia.
Superar.
Buscar.
Momentos.
Introspección

Actitud.

Situación.
Hecho.
Positiva.
Capacidad.
Experiencias.
Difíciles.
Superar.

Experiencia.

Sentir.
Lección.
Calma.
Reflexión.
Ayuda.
Oportunidades.
Aprender.
Enfrentar.
Dificultad.
Mente.

Fe

Vida.
Aprender.
Situaciones.
Controlar.
Dios.
Crecer.
Futuro.
Cuidar.
Paciencia.
Positivo.
Experiencia.
Confiar.
Perseverancia.

Ambiente.

Situaciones.
Peligro.
Capacidad.
Hospital.
Trabajo.
Bienestar.
Crisis.
pensamiento
inseguridad
Ser humano.
Vida.
Familia.
Fe.
Dinero.

Percepción.

Actitud.
Optimismo.
Activa.
Expectativa.
Persona.
Mundo.
Relación.

Optimismo.

Reflexionar.
Circunstancia.
Aptitud.
Autosatisfacción.
Positivo.
Experiencia.
Crecer.
Profesional.
Ser humano.
Oportunidad.
Esperanza.
Paciencia.
Permite.
Cualidades.

sentimiento

Tristeza.
Rabia.
Aceptación.
Asimilación.
Tiempo.
Reto.
Satisfacción.
Realizada.
luchando

Triangulación.

Categoría.	Sujeto Investigado.	Referencia Teórica.	Pensamiento Investigadores.
Conocimiento	<p>Informante #1: Es como un obstáculo donde uno busca las cosas buenas para poder salir de ellas... (11-16)</p> <p>Informante #2: La resiliencia es la forma como yo busco superar o superarme en ciertos momentos... (120-142)</p> <p>Informante #3: Para mi es adquirir la habilidad de superar obstáculos que</p>	<p>Alavi y Leidner (2003:19) definen el conocimiento como la información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurales. La información se transforma en conocimiento una vez procesada en la mente del</p>	<p>Como investigadores conocemos a través de , que nuestros informantes y el autor citado, que ellos comprenden la resiliencia como la capacidad para superar las adversidades dadas por algunas situaciones que son; unas más difíciles que otras y que le aportan a los informantes ciertos conocimientos más experiencias que son utilizadas para dar informaciones que se</p>

	<p>considero traumáticas en mi vida... (235-240)</p>	<p>individuo y luego nuevamente en información una vez articulado o comunicado a otras personas mediante textos, formatos electrónicos, comunicaciones orales o escritas, entre otros.</p>	<p>adquieren a través de las cotidianidad de la vida, de su día a día que procesan, y utilizan para alcanzar la superación de ese momento desestabilizador alcanzando el éxito y logrando una nueva etapa en sus vida.</p>
Percepción	<p>Informante #1: Optimismo más que todo, tiene que ser optimista... (20-29)</p> <p>Informante #2: Actitud describe mucho a las personas, allí englobaría... (145-156)</p>	<p>Según Carterette y Friedman (1982), es una parte esencial de la conciencia, es la parte que consta de hechos intratables y, por tanto, constituye la realidad como es experimentada.</p>	<p>A través de nuestro proceso de investigación interpretamos que la percepción por nuestros informantes y autor, es la certeza de lo que no se ve pero que se sabe que existe en el casos de los informantes que consideran la resiliencia</p>

	<p>Informante #3: Son activas, proactivas y entusiastas... (244-260)</p>		<p>como parte fundamental de su vida por medio de una idea o alguna estimulación externa que les permite creer en eso que no ven o no es tangible, pero de algún modo creen, confían y se nota a través de ellos que puede ser probable y favorable. Los informantes explican que puede adquirir una percepción a través de los actos que hacemos y permiten estimular la labor o la práctica del ejercicio del profesional de enfermería con una nueva visión del mismo.</p>
--	--	--	---

<p>Ambiente</p>	<p>Informante #1: En este caso las situaciones donde está en peligro tu vida... (32-45)</p> <p>Informante #2: Son aquellas en la que están pasando por el peor momento de su vida... (159-177)</p> <p>Informante #3: Ante tanta problemática que tenemos, que si la comida, el dinero y la inseguridad... (263-274)</p>	<p>Parra (1984) comenta que "ambiente" es un término que comprende el conjunto de factores exteriores a un organismo, opuestos a las características innatas o provenientes de su genotipo. Aclara por lo tanto que el término actualmente se encuentra más restringido a la Genética que a la Ecología</p>	<p>Podemos explicar que el ambiente no solo es el lugar de trabajo o la naturaleza, es más bien todo lo que nos rodea o está alrededor del individuo, que puede afectar su estado físico, psíquico, psicológico y emocional. Nuestros informantes comprenden que no solo el lugar los afecta si no las conductas de las personas que puedan influir en ellas que comprenden la familia, los compañeros de trabajo hasta el paciente que están atendiendo y que una u</p>
-----------------	---	---	--

			<p>otra manera deben aprender a equilibrar o a utilizar para evadir circunstancias que pueden afectarlos en el camino y todas aquellas calamidades que puedan estar presentes.</p>
Actitud	<p>Informante #1: No siempre porque el primer impacto de una situación de cualquier hecho, tú no lo vas a ver de una manera positiva... (47-56)</p> <p>Informante #2: Si claro. (178)</p> <p>Informante #3: Si, si me considero resiliente, claro</p>	<p>Allport, 1935, en Martín-Baró, 1988). Es un estado de disposición mental y nerviosa, organizado mediante la experiencia, que ejerce un influjo directivo dinámico en la respuesta del individuo a toda clase de objetos y situaciones.</p>	<p>Al Interpretar actitud los informantes y el autor consideran que, es más, que una postura o características que pueden ofrecen hacia las demás personas como respuesta de ciertos estímulos externos o sentimientos que permiten crear ciertos conceptos o criterios de</p>

	no con todas las experiencias... (276-280)		esa persona. Como en el caso de nuestros informantes que expresan y muestran actitudes resilientes, en la medida que ellos se desenvuelven en su área laboral. Y que sus pacientes pueden ver y sentir que están siendo tratados por un profesional que los comprende y los estimula a mejorar.
Optimismo	<p>Informante #1: Aprender, ver más allá de las cosas... (63-77)</p> <p>Informante #2: Se ve cuando tú llegas a reflexionar... (181-200)</p>	Grant y cols., (1992) Se entiende por optimismo la inclinación de los individuos a esperar resultados favorables y positivos de la vida, siendo un aspecto que se	Me apoyo en los conceptos que los informantes describen, ver más allá de las circunstancias hostiles, buscar los aspectos positivos y reconfortantes de ese acontecimiento que

	<p>Informante #3: Más que beneficios experiencias... (283-290)</p>	<p>encuentra profundamente ligado al bienestar psicológico y físico de los sujetos</p>	<p>les proporciona pensamientos y actitudes positivas que de ese modo les proporciona bienestar, ya que ellos esperan que a través de la resiliencia puedan tener algo mejor, no solo material si no intelectual y espiritual, que les pueda servir a futuro.</p>
Experiencia	<p>Informante #1: Me lo tomo como una lección de vida... (80-88)</p> <p>Informante #2: Más que percibirlos es enfrentarlos... (203-207)</p>	<p>Para Kant (1724-1804), la experiencia aparece fundamentalmente como el resultado, como el producto de la actividad cognoscitiva, en la que necesariamente interviene como soporte todo el conjunto de condiciones</p>	<p>Desde nuestro punto de vista las experiencias de nuestros informantes las interpretan como lecciones que modifican su conducta y fortalecen sus habilidades, estimula hacia la superación de errores, y los ayuda a nivelar</p>

	<p>Informante #3: Los percibos como oportunidades... (293-295)</p>	<p>interpuestas por la subjetividad humana.</p>	<p>deficiencias, y durante ese proceso reconocen el mérito que tienen. En la vida de cada uno como experiencias malas y buenas, pero experiencias al fin.</p>
<p>Sentimiento</p>	<p>Informante #1: Paso por varias facetas... (92-97)</p> <p>Informante #2: Me siento consumada... (211-213)</p> <p>Informante #3: Destruida... (299-303)</p>	<p>Richard. S. Lazarus, (1991), define sentimiento como el componente subjetivo o cognitivo de las emociones, es decir la experiencia subjetiva de las emociones. En otras palabras, la etiqueta que la persona pone a la emoción.</p>	<p>El sentimiento es esa sensación que tenemos en nuestro diario vivir, nuestros informantes lo describen y perciben al igual que el autor, como todo ser humano que siente y padece que podemos ver que ellos pueden sentir esas emociones de rabia, alegría, tristeza, decepción</p>

			que están presentes constantemente en su labor como profesional y ser vivo. Esos sentimientos pasan hacer experiencia de algo vivido anteriormente que determinan su estado de ánimo.
Fe	<p>Informante #1: Que no te las sabes todas y solo la vida decide... (100-106)</p> <p>Informante #2: He aprendido muchas cosas, lo que no me mata, me fortalece... (216-221)</p>	<p>Biblia reina valera (1960) hebreos 11:1, "Es, pues, la fe la certeza de lo que se espera, la convicción de lo que no se ve".</p>	<p>Hablando de fe, esto es un poder que cada informante interpreta de distintas maneras pero que poseen claro está, no se hace visible, a través de la información recolectada. nuestros informantes hacen referencia al concepto, que es algo que</p>

	<p>Informante #3: Dentro de ellas ser más cuidadoso... (306-313)</p>		<p>no sabes o no se ve, pero creen que existe y puedes aprender de ello. Creer que si se puede lograr es importante para los informantes y mantener el espíritu activo positivo proporciona más habilidad, tranquilidad y paz en ellos.</p>
--	--	--	---

Momento V

Reflexiones inconclusas.

Luego de haber transitado por el mágico mundo de la investigación hacia la teorización y teniendo como señalizadores de este camino, los propósitos, ofrezco las siguientes reflexiones.

Se tiene que nuestro propósito es reflexionar acerca de la resiliencia en los profesionales de enfermería. En este objetivo, es importante destacar que los profesionales de enfermería conserven una actitud crítica y reflexiva frente a la realidad social del ser humano, de sus derechos y, de reforzar los valores de la vida cotidiana, mediante la aplicación de modelos o teorías que sustenten la resiliencia, con sensibilidad humana, generando un impacto transformador en nuestro sistema de salud y por ende en la sociedad.

Nuestros informantes relatan sus experiencias de vida, durante sus actividades laborales y su vida diaria las cuales se entrelazan para cumplir con las exigencias de la sociedad dejando ver su adaptación en las situaciones que de una u otra manera les ocasiono estrés.

Se pudo evidenciar que existen los mecanismos necesarios para realizar un cambio social en los profesionales de enfermería, en cuanto a su conducta, Además de esto surgieron varios aportes que son necesarios abordar para la construcción de los valores de vida. Igualmente emergió un nuevo significado de la Resiliencia de boca de los actores que sería necesario y relevante poner en práctica.

Desde el punto de vista académico, el presente trabajo, puede servir de alerta para la revisión de los diseños curriculares existentes; en cuanto a las debilidades que los mismos presentan que sirva para contribuir a un comportamiento nuevo del ciudadano, social y profesional, basadas en principios éticos.

La interpretación que surge de esta investigación nos permite afirmar que la resiliencia tiene un alto valor para el desarrollo de los profesionales en los diversos ámbitos donde se desenvuelve para finalizar quiero reconocer que la labor del investigador siempre está en función de develar mundos ocultos, trabajando en los escenarios donde el ser humano realmente le da valor.

Para nosotros, realizar esta investigación ha significado primeramente un reto, por el método utilizado; ya que invita no solo a poseer conocimientos consistentes del tema en estudio; sino de la representación como el investigador debe ir tejiendo, verificando y comparando tanto la información obtenida a través de los informantes claves como los aportes de los referentes teóricos consultados.

Además, consideramos que esta investigación es inacabada, pues es el resultado de una serie de hallazgos que reflejan incertidumbre, pero descubriendo una la cantidad de vivencias y experiencias que se convirtieron en propulsores de una educación para la resiliencia.

Finalmente se espera que este aporte teórico habrá nuevas pretensiones para seguir investigando sobre esta temática, que proporcione nuevos aportes en relación al fenómeno de la resiliencia en cuanto a las vivencias académicas de los estudiantes de enfermería; para continuar comprendiendo los significados de los datos dados por los informantes claves y producir nuevas aproximaciones de esta ininteligible dimensión humana.