

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Salud Pública



**Resiliencia y estrés como predictores del compromiso laboral:
el rol mediador de la autoeficacia en enfermeras**

Tesis para obtener el Grado Académico de Maestro en Salud Pública con
mención en Gestión de los Servicios de la Salud

Autores:

Elard David Cabrera Aguilar

Margarita Leonor Zevallos Francia

Asesor:

Mg. Wilter Charming Morales García

Lima, abril de 2023

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Yo Wilter Charming Morales García, docente de la Unidad de Posgrado de Salud Pública de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: “**RESILIENCIA Y ESTRÉS COMO PREDICTORES DEL COMPROMISO LABORAL: EL ROL MEDIADOR DE LA AUTOEFICACIA EN ENFERMERAS**” de los autores Elard David Cabrera Aguilar y Margarita Leonor Zevallos Francia tiene un índice de similitud de 6 % verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 20 días del mes de abril del año 2023



Wilter Charming Morales García

En Lima, Ñaña, Villa Unión, a los 20 días del mes de abril de 2023 siendo las 8:30 horas, se reunieron en el Salón de Grados y Títulos de la Universidad Peruana Unión, bajo la dirección del Señor Presidente del Jurado: **Dr. Josué Edison Turpo Chaparro**, el secretario: **Mg. Mónica Maritza Urgilés Echeverría** y los demás miembros: **Dr. Salomón Huancahuire Vega** y **Mg. Francis Gamarra Bernal** y el asesor: **Mg. Wilter Charming Morales García**, con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de Tesis de Maestro(a) titulada: **“Resiliencia y estrés como predictores del compromiso laboral: el rol mediador de la autoeficacia en enfermeras”** de los egresados: **ELARD DAVID CABRERA AGUILAR Y MARGARITA LEONOR ZEVALLOS FRANCIA**, conducente a obtención del Grado Académico de Maestro en: **Salud Pública, mención en Gestión de los Servicios de Salud**.


El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al candidato hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del Jurado a efectuar las preguntas, cuestionamientos y aclaraciones pertinentes, los cuales fueron absueltos por el candidato. Luego se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del Jurado.

Posteriormente, el Jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	19	A	Con nominación de Excelente	Excelencia

(*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del Jurado invitó al candidato a ponerse de pie, para recibir la evaluación final. Además, el Presidente del Jurado concluyó el acto académico de sustentación, procediéndose a registrar las firmas respectivas.

<hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> Presidente	 <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-top: 5px;"/> Secretario	
<hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> Asesor	<hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> Miembro	<hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> Miembro
<hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> Bachiller/Licenciado(a)		

Resiliencia y estrés como predictores del compromiso laboral: el rol mediador de la autoeficacia en enfermeras

Resumen

Background: Las enfermeras enfrentan altos niveles de estrés y demandas laborales, lo que puede afectar su compromiso laboral y bienestar psicológico. La resiliencia y la autoeficacia se han identificado como recursos importantes para mejorar la adaptación y el compromiso laboral de las enfermeras.

Objetivo: Este estudio tuvo como objetivo evaluar el rol mediador de la autoeficacia en la relación de la resiliencia y estrés en el compromiso laboral en enfermeras peruanas.

Métodos: Se utilizó un diseño transversal y se recolectaron datos de una muestra de 459 enfermeras. Se administraron cuestionarios de autorreporte para medir la autoeficacia, resiliencia, estrés y compromiso laboral. Se realizaron análisis SEM para examinar la relación entre estas variables y se realizó un análisis de mediación para evaluar el papel de la autoeficacia como mediador en la relación entre la resiliencia, el estrés y el compromiso labor.

Resultados: Los resultados indicaron una relación positiva entre la resiliencia, la autoeficacia y el compromiso laboral, así como una relación negativa entre el estrés y el compromiso laboral. Además, la autoeficacia medió la relación entre la resiliencia y el compromiso laboral, así como la relación entre el estrés y el compromiso laboral en enfermeras.

Conclusiones: Los recursos personales como la autoeficacia es un factor clave en la relación entre la resiliencia (recursos laborales), el estrés (demandas laborales) y el compromiso laboral de las enfermeras peruanas. El fortalecimiento de la autoeficacia y la resiliencia puede mejorar el compromiso laboral y la satisfacción personal de las enfermeras. Los administradores de hospitales y gerentes de enfermería deben considerar la importancia de la resiliencia, el estrés, el compromiso laboral y la autoeficacia en las enfermeras registradas y desarrollar estrategias efectivas para mejorarlos. Esto puede tener un impacto positivo en la calidad del cuidado que brindan a los pacientes y en la satisfacción laboral de las enfermeras.

Introducción

La escasez de personal de enfermería es un problema importante que puede afectar la calidad de la atención médica y llevar a malos resultados en el cuidado de los pacientes, una falta de formación de equipos efectivos y un rendimiento laboral disminuido. Para abordar este problema y mejorar la calidad de los servicios de atención médica, es necesario fomentar el compromiso profesional, el mantenimiento de la competencia en enfermería y el aumento de la autoeficacia (Tsai et al., 2015). Las organizaciones de atención médica buscan empleados comprometidos y dedicados que puedan enfrentar desafíos con éxito (X. Wang et al., 2017). El compromiso laboral es crucial para lograr una entrega de atención médica efectiva y eficiente, y las enfermeras, como columna vertebral del sistema de atención médica, juegan un papel importante en garantizar esto (Bhatti et al., 2018). Sin embargo, el

trabajo estresante de la enfermería pone a las enfermeras en riesgo de sufrimiento emocional, incluyendo agotamiento profesional, depresión, ansiedad, estrés traumático secundario y suicidio (Alderson et al., 2015; Hegney et al., 2015). Las enfermeras están expuestas a una amplia variedad de estresores, incluyendo trauma, trabajo en turnos, violencia en el lugar de trabajo e insuficiencia de recursos (Alderson et al., 2015; Hegney et al., 2015). En el contexto de la salud mental, las enfermeras están expuestas a estresores únicos, como ver pacientes que se causan daño a sí mismos y cuidar a pacientes que pueden intentar o completar suicidios (Cooper et al., 2020). En este contexto, la resiliencia y el estrés son predictores importantes del compromiso laboral de las enfermeras (Othman & Nasurdin, 2019). La autoeficacia juega un papel mediador importante en esta relación, y la investigación futura debe examinar otros factores que pueden influir en el compromiso de las enfermeras, como el apoyo social y la personalidad. Para mejorar el compromiso laboral de las enfermeras, es necesario abordar los desafíos que enfrentan y fomentar su resiliencia y autoeficacia.

El job demands–resources model (JD-R) es un marco de referencia importante para comprender la relación entre el bienestar y el estrés relacionados con el trabajo, así como el compromiso y el rendimiento en enfermeras (A. B. Bakker & Demerouti, 2017). Este modelo considera que los recursos laborales son los mejores indicadores del compromiso y el rendimiento a nivel individual y organizacional, a través de un proceso motivacional (A. B. Bakker et al., 2014). Además, destaca el papel de los recursos laborales de los trabajadores, como la evaluación positiva o la creencia de control que tienen los trabajadores sobre su entorno, ya que está positivamente relacionado con el compromiso y el rendimiento y también reduce el impacto negativo de las demandas laborales como el estrés (Vizoso-Gómez & Arias-Gundín, 2018). Los recursos laborales adecuados pueden equilibrar efectivamente los diversos requisitos de tareas durante el trabajo para que las personas puedan mantener un buen estado laboral, lo que conduce a un alto compromiso laboral (A. B. Bakker & Demerouti, 2017).

En términos de recursos laborales, la literatura ha subrayado la importancia de la autoeficacia de los trabajadores, es decir, sus creencias en su capacidad de controlar su propio funcionamiento (Xanthopoulou et al., 2007). Cuando las enfermeras creen en sus habilidades para realizar tareas clínicas con habilidad, tienden a percibir los requerimientos laborales como desafíos a superar en lugar de amenazas a evitar (Bandura, 2001). Estudios previos han demostrado que altos niveles de autoeficacia están asociados con mayores niveles de compromiso laboral en enfermeras (De Simone et al., 2018; Ventura et al., 2015). La autoeficacia determina la cantidad de trabajo y esfuerzo que se invierte en las tareas, y si es alta, las enfermeras dedican más tiempo y energía a una tarea, se involucran más y se concentran más fácilmente (Orgambidez et al., 2020). Por lo que, las investigaciones se enfocan en encontrar maneras de aliviar el impacto negativo de los estresores interpersonales en el lugar de trabajo (Miner-Rubino & Cortina, 2007; Rhee et al., 2017; Sakurai & Jex, 2012). El modelo JD-R sugiere la importancia de los recursos laborales en la lucha contra un ambiente de trabajo agotador (Boudrias et al., 2011). Los recursos laborales se refieren a las capacidades psicológicas que permiten a las personas ser flexibles y adaptables a las circunstancias agotadoras de recursos (Hobfoll, 2002). La investigación previa sugiere que la cantidad en que las demandas laborales resultan en agotamiento emocional depende de la cantidad de recursos personales (Van Der Doef & Maes, 1999). La autoeficacia es un factor importante que influye en la percepción de las demandas laborales y, por lo tanto, en el compromiso laboral de las enfermeras. Cuanto mayor sea la autoeficacia, menos se verán afectadas por el estrés

y más probable será que se involucren en su trabajo. Además, la resiliencia también desempeña un papel importante en el compromiso laboral. La resiliencia se refiere a la capacidad de un individuo de recuperarse de situaciones estresantes y mantener un buen rendimiento laboral. Cuanto más alta sea la resiliencia, más fácil será para las enfermeras adaptarse a los desafíos y mantener un compromiso laboral alto (Lyu et al., 2020; L. Wang et al., 2018).

Así, el modelo JD-R proporciona un marco útil para entender la relación entre la autoeficacia, la resiliencia, el estrés y el compromiso laboral en enfermeras. La literatura sugiere que los recursos laborales, como la autoeficacia y la resiliencia, son importantes para mitigar el impacto negativo del estrés y mejorar el compromiso laboral. Por lo tanto, el objetivo de esta investigación es evaluar el rol mediador de la autoeficacia en la relación de la resiliencia y estrés en el compromiso laboral.

Revisión de la literatura

Compromiso laboral

El compromiso laboral es un aspecto crucial para el bienestar de los trabajadores y el éxito de las organizaciones. Es un estado positivo y motivador relacionado con el trabajo que se caracteriza por vigor, dedicación y absorción (Schaufeli et al., 2002). Ha sido objeto de amplios estudios y se ha demostrado que está relacionado con aspectos positivos como la salud (Shimazu et al., 2015), la felicidad (Rodríguez-Muñoz et al., 2014), la satisfacción (Hakanen & Schaufeli, 2012) y comportamientos favorables para la organización, como la iniciativa personal (Lisbona et al., 2018), el aprendizaje activo (A. B. Bakker et al., 2012) y la satisfacción del cliente (Salanova et al., 2005). El compromiso laboral se refleja en una serie de resultados positivos tanto para los trabajadores como para las organizaciones. Aumenta la satisfacción laboral (Orgambidez et al., 2020), disminuye la tensión psicológica y mejora el rendimiento (Al-Hamdan & Bani Issa, 2021). En el caso de las enfermeras, un alto nivel de compromiso laboral se ha relacionado con una disminución en las intenciones de abandono, los retrasos y la ausencia laboral (Shahpouri et al., 2016), así como con una mejora en la salud emocional (Ghazawy et al., 2021; Sohrabizadeh & Sayfour, 2014). Además, el compromiso laboral tiene un impacto positivo en la eficiencia laboral, la calidad de la atención y la satisfacción del paciente, lo que a su vez refleja los resultados organizacionales (Keyko et al., 2016).

En el marco del modelo de Demanda-Recursos (JD-R), se ha demostrado que los recursos laborales están positivamente relacionados con el compromiso laboral (A. Bakker et al., 2014). La autoeficacia, un recurso personal importante, también está positivamente relacionada con el compromiso laboral (Bhatti et al., 2018). Los factores que influyen en la competencia de enfermería, incluido un eficaz autogestión y compromiso profesional. Un bajo compromiso con un trabajo resulta en diversos resultados organizacionales, como una alta tasa de abandono, baja satisfacción laboral y bajo rendimiento (Heponiemi et al., 2008; Memarian et al., 2007)

Estrés

El estrés es un problema importante en la profesión de enfermería, y ha sido identificado como un factor que contribuye a la insatisfacción laboral y la rotación de personal (M. del C. Pérez-Fuentes et al., 2019). El estrés es un proceso psicobiológico complejo que se experimenta cuando un individuo percibe una amenaza o peligro en su entorno (Kemper & Lazarus, 1992). Las enfermeras enfrentan una variedad de situaciones estresantes, incluyendo los estreses de los pacientes y las demandas de

sus familiares (Batoool et al., 2012), lo que puede afectar su desempeño profesional y llevar al agotamiento laboral (Munnangi et al., 2018). A pesar de los desafíos, la profesión de enfermería también puede ser fuente de satisfacción y bienestar para los trabajadores (Salanova et al., 2014). El modelo JD-R es un marco útil para evaluar los antecedentes del estrés laboral. Las demandas laborales incluyen los aspectos físicos, psicológicos, sociales u organizacionales que requieren esfuerzo físico y psicológico o habilidades. El JD-R es un modelo de equilibrio, ya que la percepción de la adecuación de los recursos laborales actúa como amortiguador contra los impactos negativos de las demandas laborales percibidas como altas. Este modelo es relevante para la gestión del estrés en entornos de alta demanda, como el trabajo de enfermería (A. Bakker et al., 2014; Mcvicar, 2016). Las percepciones y actitudes de las enfermeras sobre su trabajo son cruciales. Pues, tienen un alto índice de rotación, lo que puede interrumpir la continuidad del cuidado y aumentar los costos. Numerosos estudios se han centrado en el estrés laboral y el agotamiento entre el personal de enfermería debido a que trabajan en entornos de alto estrés. Esto tiene efectos perjudiciales en su salud mental y física, productividad y eficacia laboral y puede llevar a la ausencia (Halm et al., 2005; Tsai et al., 2015)

Resiliencia

La resiliencia es la capacidad de un individuo para recuperarse o enfrentar con éxito situaciones adversas (Rutter, 2009). La resiliencia se ha descrito como un rasgo de personalidad (Campbell-Sills et al., 2006) y un proceso dinámico (Luthar, 2006). La resiliencia se define como la capacidad de una persona para recuperarse rápidamente y fácilmente de los contratiempos que ocurren en su vida (Zautra et al., 2010). La fortaleza es un tema común en las variadas definiciones de resiliencia y las personas que se describen como resilientes son capaces de persistir y superar obstáculos desafiantes (Hart et al., 2014). Las enfermeras pueden verse afectadas negativamente en su resiliencia debido al trabajo emocional de suprimir emociones durante las interacciones con pacientes (Delgado et al., 2017). El dolor moral, que se produce cuando una persona no puede actuar de acuerdo con sus valores centrales debido a restricciones internas y externas, puede contribuir al agotamiento profesional (Cooper et al., 2020; Fumis et al., 2017). La naturaleza del papel de las enfermeras, que implica brindar atención continua y formar relaciones cercanas con pacientes y familias, las pone en mayor riesgo de sufrir fatiga compasiva y agotamiento profesional (Jarrad et al., 2018). Sin embargo, se han identificado factores protectores que permiten a las enfermeras adaptarse positivamente en situaciones de trabajo estresantes, como la resiliencia personal (Cusack et al., 2016; Mealer et al., 2017). El mantenimiento del bienestar psicológico y la salud mental son indicadores comunes del proceso resiliente después de eventos adversos (Foster et al., 2020). La mayoría de las personas están expuestas a estresores regulares y a una o más experiencias que ponen en peligro su vida a lo largo de su vida (Southwick et al., 2014). Entender lo que facilita la resiliencia y la adaptación positiva puede tener un papel importante en mejorar la salud mental de las personas en muchos contextos. La resiliencia puede ser vista como un rasgo de personalidad, un proceso y un resultado (Fletcher & Sarkar, 2013). Cuando se considera como un rasgo de personalidad, la resiliencia es fija y estable en el tiempo, mientras que, cuando se ve como un proceso dinámico, la resiliencia puede desarrollarse a lo largo de la vida y variar según el contexto y el tiempo (Atkinson et al., 2009). La resiliencia en enfermeras ha sido estudiada desde el enfoque del modelo JD-R. Los estudios han encontrado que la resiliencia personal puede actuar como un recurso laboral para hacer frente a las demandas laborales y reducir el riesgo de agotamiento profesional y fatiga compasiva (Guo et al., 2018; F. Liu et al., 2021; Öksüz

et al., 2019). Además, la resiliencia también puede ayudar a las enfermeras a mantener su bienestar psicológico y su salud mental en situaciones adversas, lo que es un indicador común del proceso resiliente (Foster et al., 2020).

Autoeficacia

Autoeficacia laboral es un componente clave de los recursos personales, y se refiere a las creencias de un individuo sobre su competencia y habilidad para realizar su trabajo (Bandura et al., 1999). La autoeficacia positiva está asociada con la motivación autodirigida, la energía y expectativas positivas de éxito, basadas en la creencia en su competencia y habilidad (Avey et al., 2010). Empleados con una autoeficacia laboral fuerte probablemente tengan las habilidades motivacionales y psicológicas para resistir situaciones de trabajo difíciles, que de otra manera podrían agotar sus recursos emocionales y energía. Estos empleados pueden ver la incivildad en el lugar de trabajo como menos amenazante y sentirse menos agotados emocionalmente (Rhee et al., 2017). La teoría cognitivo-social define la autoeficacia como la creencia en las propias habilidades para lograr éxitos específicos en el futuro (Rhee et al., 2017). La investigación ha demostrado que la autoeficacia positiva es un predictor de estados positivos, como el compromiso laboral, especialmente en entornos de trabajo exigentes (Lorente et al., 2014). La teoría social cognitiva (SCT) de Bandura (Bandura et al., 1999) afirma que las creencias de autoeficacia influyen en el comportamiento, pensamiento y sentimiento. Por ejemplo, las personas tienden a elegir tareas que creen que son capaces de hacer y evitan aquellas que consideran demasiado difíciles. Las personas con baja autoeficacia tienden a exagerar sus déficit y producir pensamientos negativos que llevan al estrés y dificultan su capacidad para utilizar los recursos disponibles (Wersebe et al., 2018). La investigación empírica ha demostrado que la autoeficacia positiva es un predictor de estados positivos como el compromiso laboral a través de espirales positivas, especialmente en entornos de trabajo exigentes (Van Wingerden et al., 2017; Xanthopoulou et al., 2007). La autoeficacia también desempeña un papel amortiguador ante diversas demandas laborales (Grau et al., 2012; Ventura et al., 2015). El Modelo de Demandas y Recursos en el Trabajo (JD-R) es un marco teórico para la investigación sobre el bienestar y el estrés relacionados con el trabajo. Este modelo destaca el papel de los recursos personales de los trabajadores, como la autoeficacia, en el compromiso y el rendimiento laboral, ya que están positivamente relacionados y pueden reducir el impacto negativo de las demandas laborales (A. B. Bakker & Demerouti, 2017). La autoeficacia, como recurso personal, se refiere a la creencia de un individuo sobre sus capacidades para controlar su entorno y realizar una tarea o lograr un objetivo específico (Bandura, 2006b). Las enfermeras con un alto nivel de autoeficacia perciben su entorno laboral como un lugar donde son capaces de enfrentar desafíos de manera efectiva y sentirse más preparadas para hacer frente a las demandas laborales (M. del C. Pérez-Fuentes et al., 2019).

Además, la autoeficacia profesional puede ayudar a los profesionales a abordar desafíos exigentes, lo que crea una mayor demanda sobre los enfermeros en prácticas para demostrar sus habilidades al cuidar a los pacientes (Whelan, 2006). Las enfermeras con altos niveles de autoeficacia se sienten guiadas más por sus objetivos internos para sus carreras que las enfermeras con bajos niveles de autoeficacia (Baghban et al., 2010). Pueden completar habilidades prácticas o tareas con más eficacia y comprender mejor el raciocinio detrás de su realización (Rischel et al., 2008), lo que puede ayudar a los administradores de hospitales a retener a sus enfermeras (Schmidt, 2007). Cuando las enfermeras continúan promoviendo su

competencia laboral y muestran su compromiso profesional y preferencias en cuanto a logros en su carrera, su autoevaluación de sus carreras de enfermería mejora (Logsdon et al., 2010).

Teniendo en cuenta los argumentos aducidos, se plantean las siguientes hipótesis (Figura 1):

H1: Existe una relación positiva entre la resiliencia y la autoeficacia.

H2: Existe una relación negativa entre el estrés y la autoeficacia.

H3: Existe una relación la autoeficacia y el compromiso laboral.

H4a: La autoeficacia media la relación entre la resiliencia y el compromiso laboral.

H4b La autoeficacia media la relación entre el estrés y el compromiso laboral.

(Insertar Figura 1)

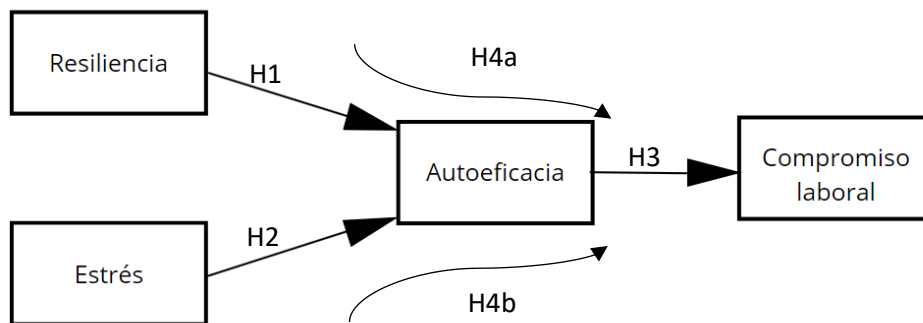


Figura 1. Modelo teórico.

Métodos

Diseño y Participantes

Se diseñó un estudio transversal y explicativo considerando variables latentes representadas por un sistema de ecuaciones estructurales (Ato et al., 2013). El tamaño de la muestra fue evaluado mediante el tamaño del efecto por medio de la calculadora electrónica Soper, que considera el número de variables observadas y latentes en el modelo de ecuaciones estructurales (SEM), el tamaño del efecto anticipado ($\lambda = 0.2$), la significancia estadística deseada ($\alpha = 0.05$) y el nivel de poder estadístico ($1 - \beta = 0.90$), que indicó una muestra mínima de 434 participantes. La muestra fue seleccionada mediante un muestreo no probabilístico. Los participantes estuvieron conformados por 459 enfermeras peruanas. La edad media fue de $M=40.12$ años ($SD=10.9$) en un rango de 22 a 68 años. En la Tabla 1. se muestra que la mayoría de las enfermeras son el género femenino (62.3%), con un estado civil soltero (34.2%), de formación académica universitaria (81.7%) y de condición laboral de contrato de trabajo temporal (53.6%).

(Insertar Tabla 1)

Tabla 1. Información sociodemográfica.

Característica		n	%
Sexo	Femenino	286	62.3
	Masculino	173	37.7
Estado civil	Casado(a)	112	24.4
	Conviviente	138	30.1
	Divorciado(a)	38	8.3
	Soltero(a)	157	34.2
	Viudo(a)	14	3.1
Formación académica	Especialidad	44	9.6
	Posgrado	34	7.4
	Técnico	6	1.3
	Universitario	375	81.7
Condición laboral	Contrato de trabajo indefinido	46	10.0
	Contrato de trabajo temporal	246	53.6
	Nombramiento permanente	108	23.5
	Contrato de trabajo de reemplazo	12	2.6
	Contrato con proveedores de servicios (terceros)	47	10.2

Procedimiento:

El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética de una Universidad Peruana (2022-CEUPeU-026). Después, los participantes fueron invitados a responder a un cuestionario que estuvo disponible en línea a través de Google Forms desde el 2 de septiembre hasta el 30 de diciembre del 2022. Antes de recopilar los datos, se respetaron las normas de confidencialidad y los protocolos establecidos en la Declaración de Helsinki. Los participantes fueron informados sobre el objetivo de la investigación y dieron su consentimiento informado antes de comenzar.

Instrumentos

Compromiso laboral: Se utilizó la versión en español de la escala de compromiso breve (UWES-9) para evaluar el compromiso laboral de profesionales de la salud (Hernandez-Vargas et al., 2016). Esta escala consta de nueve ítems que se califican en una escala de seis puntos tipo Likert, que va desde "nunca" (0) hasta "siempre" (5). La escala se enfoca en tres dimensiones: vigor, dedicación y absorción. Se determinó la consistencia interna de la escala mediante el alfa de Cronbach, y se observó una variación de 0,84 a 0,92 para las dimensiones.

Autoeficacia: Se utilizó la versión en español del cuestionario de autoeficacia general (Cid et al., 2010) para medir la autoeficacia, el cual es una versión simplificada del modelo de autoeficacia General de Schwarzer (1999). Esta escala consiste en 10

preguntas, con una puntuación mínima de 10 puntos y una máxima de 40 puntos, que se califican en una escala tipo Likert. Las respuestas varían desde "Incorrecto" (1 punto) hasta "Cierto" (4 puntos), según la percepción de la capacidad propia en ese momento. Se evaluó la consistencia interna de la escala mediante el coeficiente alfa de Cronbach, el cual obtuvo un valor de 0.84, indicando una buena consistencia interna..

Resiliencia: Se utilizó la Escala Breve de Afrontamiento Resiliente (BRCS) adaptada al español en su versión unidimensional para medir la resiliencia español (Limonero et al., 2014). Esta escala se enfoca en la habilidad de manejar los factores estresantes de forma adaptativa y consta de cuatro ítems que se califican en una escala tipo Likert, que varía de 1 (no me describe en absoluto) a 5 (me describe muy bien). La consistencia interna se evaluó mediante el Índice de Confiabilidad Compuesto y se obtuvo un resultado de 0,70.

Estrés: Para evaluar el estrés, se utilizó la Escala de Estrés Percibido (PSS-4) en su versión en español (Ruisoto, P., López-Guerra, 2020), adaptada de la versión en inglés (Cohen et al., 1983). La escala consta de cuatro ítems, dos de los cuales están escritos de manera positiva (1 y 4) y dos de manera negativa (2 y 3). La escala es tipo Likert y va desde 0 (nunca) hasta 4 (muy a menudo). La fiabilidad se evaluó mediante el Alfa de Cronbach, que resultó ser adecuado con un valor de 0.74, y el coeficiente omega, con un valor de 0.78.

Análisis estadístico

El modelo teórico de estudio se analizó mediante el modelamiento de ecuaciones estructurales con el estimador MLR, el cual es apropiado para variables numéricas y por ser robustos a las desviaciones de normalidad inferencial (Muthen & Muthen, 2017). La evaluación del ajuste se realizó con el índice de ajuste comparativo (CFI), el error cuadrático medio de aproximación (RMSEA) y la raíz media cuadrática residual estandarizada (SRMR). Se usó los valores de CFI y TLI > .90 (Bentler, 1990), RMSEA < .080 (MacCallum et al., 1996) y SRMR < .080 (Browne & Cudeck, 1992).

El software usado fue "R" en versión 4.1.2 y se usó la librería "lavaan" en su versión 06-10 (Rosseel, 2012).

Resultados

Análisis preliminar

En la tabla 2 se muestran los resultados descriptivos y se muestra la matriz de correlaciones, en la que se observa una correlación positiva alta y significativa entre compromiso laboral y autoeficacia ($r = 0.86$, $p < 0.01$), así como entre autoeficacia y resiliencia ($r = 0.74$, $p < 0.01$). También se observa una correlación positiva alta y significativa entre resiliencia y compromiso laboral ($r = 0.72$, $p < 0.01$). Por otro lado, se observa una correlación negativa moderada y significativa entre estrés y compromiso laboral ($r = -0.32$, $p < 0.01$), así como entre estrés y autoeficacia ($r = -0.30$, $p < 0.01$), y entre estrés y resiliencia ($r = -0.29$, $p < 0.01$).

Tabla 2. *Estadísticos descriptivos, consistencias internas y correlaciones para las variables de estudio*

Variables	M	DE	1	2	3	4
-----------	---	----	---	---	---	---

1. Compromiso laboral	32.05	9.88	1		
2. Autoeficacia	25.43	7.31	0.86**	1	
3. Resiliencia	13.50	3.20	0.72**	0.74**	1
4. Estrés	8.20	2.82	-0.32**	-0.30**	-0.29**

Nota: ** indicades $p < .01$.

Análisis del modelo teórico

En el análisis de modelo teórico se obtuvo un ajuste adecuado, $\chi^2 = 994.29$, $df = 316$, $p < .001$, CFI = 0.92, TLI=0.91, RMSEA = 0.07 (IC: 0.06 - 0.07), SRMR = 0.07. Con este resultado se confirma la H1 sobre la influencia de la resiliencia ($\beta = 0.68$, $p < .001$) y el estrés ($\beta = -0.20$, $p < .05$) en la satisfacción laboral. También la relación positiva de la autoeficacia y el compromiso laboral ($\beta = 0.89$, $p < .001$).

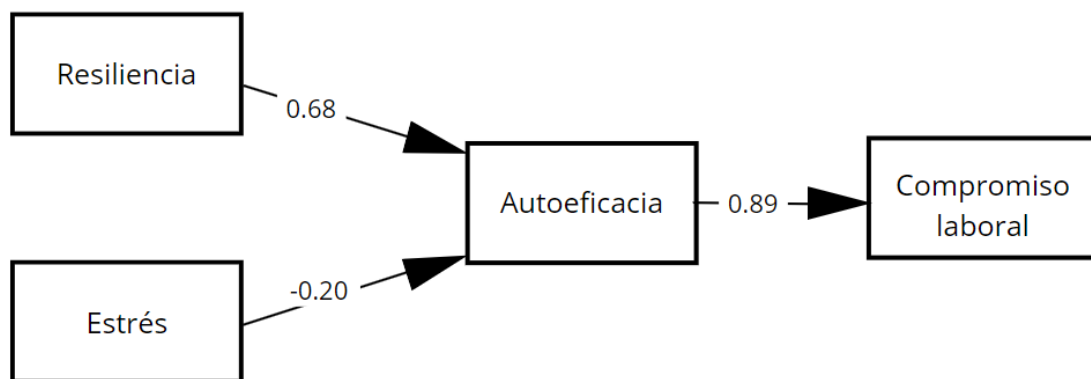


Figura 2. Resultados del modelo estructural explicativo del compromiso laboral.

Modelo de mediación

Para el análisis de mediación se usó bootstrapping de 5000 iteraciones y estos resultados se muestran en la Tabla 1. Se confirma el rol mediador de la autoeficacia en la relación entre la resiliencia y el compromiso laboral, $\beta = 0.91$, $p = <.001$ (H4a). De la misma forma se confirmó el rol mediador entre el estrés y el compromiso laboral, $\beta = -0.66$, $p .04$ (H4b).

Tabla 1

Hipótesis de investigación sobre efectos indirectos y sus estimaciones

Hipótesis	Ruta en el modelo	β	p	95%CI	
				LL	UL
Hipótesis 4a	Resiliencia → Autoeficacia → Compromiso laboral	0.91	<.001	0.73	1.05
Hipótesis 4b	Estrés → Autoeficacia → Compromiso laboral	-0.66	.04	-1.53	-1.53

Discusión

La autoeficacia laboral es un aspecto clave de los recursos personales, está asociada con la motivación autodirigida, las expectativas positivas de éxito y una mayor capacidad para resistir situaciones de trabajo difíciles. La autoeficacia es un predictor de estados positivos como el compromiso laboral, especialmente en entornos exigentes, así como proveer la capacidad de para recuperarse o afrontar con éxito las circunstancias adversas. Además, la autoeficacia puede ayudar a los profesionales de la salud a abordar desafíos y desempeñar su trabajo de manera más efectiva. El Modelo de Demandas y Recursos en el Trabajo destaca el papel de los recursos personales en el compromiso y el rendimiento laboral, y su capacidad para reducir el impacto negativo de las demandas laborales como el estrés. Así, la autoeficacia resulta en un recurso importante para las enfermeras, que puede ayudarlas a sentirse más capacitadas para enfrentar desafíos y mejorar su compromiso profesional y su autoevaluación de su carrera en enfermería. Por lo tanto, el objetivo de esta investigación es evaluar el rol mediador de la autoeficacia en la relación de la resiliencia y estrés en el compromiso laboral.

El presente estudio ha demostrado la existencia de una influencia positiva entre la resiliencia y la autoeficacia en enfermeras, que se alinea con el modelo JD-R (Job Demands-Resources model). Según este modelo, la resiliencia tiene un efecto directo positivo significativo en la autoeficacia de las enfermeras, y a su vez, una mayor autoeficacia contribuye a un mayor sentido de resiliencia en el lugar de trabajo (Lau et al., 2015; Ren et al., 2018; Taylor & Reyes, 2012; L. Wang et al., 2018). La autoeficacia ayuda a las enfermeras a hacer frente a desafíos clínicos, lo que a su vez puede desarrollar su resiliencia. Este hallazgo es importante ya que la resiliencia es un factor clave para que las enfermeras manejen situaciones estresantes y prevengan el agotamiento emocional, fatiga mental, falta de motivación e intención de abandono (Guo et al., 2017). Las enfermeras con mayores niveles de resiliencia son más propensas a utilizar recursos laborales para hacer frente a estresores laborales y mejorar su control emocional (Guo et al., 2018; F. Liu et al., 2021; Öksüz et al., 2019). Por lo que, es crucial comprender la resiliencia y brindar apoyo para desarrollar programas que ayuden a las enfermeras a ser y mantenerse resilientes (Peñacoba et al., 2021). Se ha identificado que lugares de trabajo desafiantes, vacío psicológico, disminución de la percepción de bienestar y disonancia son factores que contribuyen a la resiliencia en enfermeras (Hart et al., 2014). Diferentes estrategias, como el reenfoqueamiento cognitivo, endurecimiento, conexiones de tierra, equilibrio entre trabajo y vida y reconciliación, han sido propuestas para promover la resiliencia en este grupo profesional. Además, comprender la influencia positiva entre la resiliencia y la autoeficacia puede ser útil en prácticas de enseñanza/aprendizaje que promuevan la retención de enfermeras. Enfermeras con niveles más altos de autoeficacia en sus primeros años de carrera, que perciben que pueden desempeñarse bien, son más propensas a ver tareas difíciles como algo que deben dominar en lugar de evitar (L. Wang et al., 2018). Por lo tanto, comprender la relación entre resiliencia y autoeficacia puede ser valioso para fomentar un ambiente de trabajo positivo y retener a los profesionales enfermeros.

Asimismo, se ha demostrado la influencia negativa del estrés en la autoeficacia en enfermeras, lo que concuerda con el modelo JD-R y con la teoría de Demanda Recursos del Trabajo. Los resultados indican que el estrés aumenta cuando la persona tiene menos control de la situación y menor autoeficacia (García et al., 2021; Jurado et

al., 2019; M. Pérez-Fuentes et al., 2019; Shahrour & Dardas, 2020). Aunque existen estudios que muestran resultados opuestos, donde las personas con una autoeficacia más alta experimentan más estrés, este resultado podría explicarse a través del papel determinante de la personalidad en la relación entre la autoeficacia y el estrés, tal como han señalado varios estudios (Luszczynska et al., 2005; Osuna, 2006). Por lo tanto, se recomienda continuar investigando el papel de las variables de personalidad y estado de ánimo en la relación entre la autoeficacia y el estrés. Por otro lado, se ha identificado la autoeficacia como un factor protector para las enfermeras que experimentan estrés durante crisis sanitarias, lo que refuerza la importancia de apoyar la autoeficacia como recurso laboral para mejorar su salud mental y bienestar (García et al., 2021; Shahrour & Dardas, 2020). La carga de trabajo, la naturaleza del trabajo de enfermería, la familia, las expectativas, las relaciones interpersonales y el contacto con los pacientes son las principales fuentes de estrés para las enfermeras (Y. Liu & Aunguroch, 2019). La autoeficacia se forma a través de la experiencia individual, y a medida que una persona trabaja más y supera desafíos severos con persistencia y arduo trabajo (Handiyani et al., 2019). El estrés laboral también afecta la resiliencia de las enfermeras, ya que los niveles elevados de estrés percibido disminuyen la resiliencia (Ren et al., 2018). Por lo tanto, es importante que las enfermeras aprendan a manejar su estrés y se enfoquen en los factores estresantes personales y ambientales para mejorar su resiliencia.

También, el estudio ha demostrado una influencia positiva entre la autoeficacia y el compromiso laboral en enfermeras. Estos hallazgos son coherentes con el Modelo JD-R y concuerdan con otros estudios que han encontrado una asociación significativa entre la autoeficacia y el compromiso laboral (Al-Hamdan & Bani Issa, 2021; Bernales-Turpo et al., 2022). Esto se debe a que las enfermeras con altos niveles de autoeficacia son capaces de manejar efectivamente su entorno laboral, hacer frente a desafíos y movilizar recursos adicionales si es necesario. Esto resulta en un mayor esfuerzo, motivación y persistencia en el trabajo, lo que a su vez conduce a una mayor dedicación, absorción y vigor, es decir, un compromiso laboral más alto (De Simone et al., 2018; Orgambidez et al., 2019; Schaufeli et al., 2002; Shahpouri et al., 2016). De manera que, cuando una enfermera se siente comprometida con su trabajo, experimenta una mayor energía y se siente absorta en su trabajo. Además, se sienten orgullosas de su trabajo y consideran que su trabajo tiene significado y están involucradas en su posición. Esto conlleva a una mayor satisfacción personal y profesional en el trabajo, lo que resulta en un vínculo afectivo más fuerte con la institución y una menor intención de abandonar el trabajo (De Simone et al., 2018; García-Sierra et al., 2016; Santos et al., 2016). Los hallazgos sugieren que la autoeficacia es un recurso laboral valioso para apoyar el compromiso laboral entre las enfermeras y mejorar su satisfacción y bienestar en el trabajo.

Otro resultado indicó que la autoeficacia es un factor importante que medía la relación entre la resiliencia y el compromiso laboral en enfermeras. Según el modelo JD-R, la resiliencia y la autoeficacia son consideradas como recursos laborales que influyen positivamente en el compromiso laboral y el bienestar psicológico de las enfermeras (Supervía et al., 2022). Los resultados de estudios previos (Guo et al., 2018; F. Liu et al., 2021; Öksüz et al., 2019) han encontrado que la resiliencia mejora el compromiso laboral de las enfermeras y la carga de trabajo puede predecir positivamente el agotamiento (Van Bogaert et al., 2013). Por lo tanto, es importante seguir investigando la mediación de la autoeficacia en la relación entre la resiliencia y el compromiso laboral para entender mejor cómo mejorar la salud mental y el bienestar de las enfermeras en el entorno laboral. Además, el modelo JD-R destaca la importancia de

comprender los recursos laborales que facilitan la resiliencia y la adaptación positiva en el trabajo para mejorar la salud mental de las personas (Fletcher & Sarkar, 2013).. Por lo tanto, es necesario explorar los papeles moderadores de la autoeficacia y otros factores en la relación entre el compromiso laboral y la resiliencia para entender mejor cómo mejorar la salud mental y el bienestar de las enfermeras en el entorno laboral.

Asimismo, los resultados de este estudio han confirmado que la autoeficacia juega un papel importante en la mediación entre el estrés y el compromiso laboral en enfermeras. Según el modelo JD-R, el estrés se considera una demanda en el entorno laboral, y puede tener efectos negativos en la salud y el bienestar de los trabajadores (M. del C. Pérez-Fuentes et al., 2019) Sin embargo, las enfermeras con una autoeficacia elevada pueden manejar el estrés de manera más efectiva, adoptando estrategias de afrontamiento positivas y orientadas a resolver problemas (Bandura, 2006a). Como resultado, son capaces de mantener un buen compromiso laboral, con una mayor motivación, dedicación y absorción en el trabajo (Schaufeli et al., 2002; Shahpouri et al., 2016). Por otro lado, las enfermeras con una autoeficacia baja pueden experimentar dudas y emociones negativas en situaciones de estrés laboral, lo que puede disminuir su eficiencia en el trabajo y reducir su compromiso laboral (Li et al., 2019). Por lo que es importante que las enfermeras fortalezcan su autoeficacia para mejorar su capacidad para manejar el estrés y mantener un compromiso laboral positivo en su trabajo.

Implicancias

Los administradores y gerentes de enfermería deben considerar la importancia de la resiliencia, el estrés, el compromiso laboral y la autoeficacia en las enfermeras registradas durante sus primeros años de carrera y desarrollar estrategias efectivas para mejorarlas. Para aumentar la resiliencia y la autoeficacia, es necesario fomentar la adquisición o mejora de recursos psicológicos y brindar apoyo tangible, emocional, informativo o de compañía a las enfermeras para reducir el estrés. La autoeficacia y el compromiso laboral son factores importantes en el compromiso organizacional afectivo de las enfermeras. La experiencia de éxito, la superación de obstáculos, la persuasión verbal y un buen estado de ánimo son fuentes importantes de información sobre la efectividad personal. Además, mayores recursos laborales permiten altos niveles de dedicación, vigor y absorción en el personal de enfermería. El apoyo social y de los compañeros de trabajo también juegan un papel importante en la resiliencia de las enfermeras, por lo que es importante mejorar la comunicación y el clima laboral para fomentar un ambiente de apoyo y colaboración.

Los administradores de hospitales pueden fortalecer el apoyo familiar y social para las enfermeras estableciendo, por ejemplo, un departamento de asesoramiento psicológico. También es importante destacar que una atención adecuada a la resiliencia, la autoeficacia, el compromiso laboral y la reducción del estrés en enfermeras también tiene implicaciones significativas en el cuidado de la salud de los pacientes. Una enfermera con una resiliencia y autoeficacia adecuadas y un compromiso laboral alto es más propensa a proporcionar un cuidado de calidad y a tener una menor tasa de error en su trabajo. Además, un ambiente de trabajo saludable y positivo también puede mejorar la motivación y la satisfacción laboral de las enfermeras, lo que a su vez puede tener un impacto positivo en su rendimiento y en la calidad del cuidado que brindan a los pacientes.

Por lo tanto, es importante que los administradores y gerentes de enfermería inviertan en la formación y el desarrollo de habilidades para mejorar la resiliencia, la

autoeficacia y el compromiso laboral de las enfermeras. Esto puede incluir la implementación de programas de tutoría, la provisión de apoyo emocional y la creación de oportunidades para la participación en actividades al aire libre. Además, es importante establecer mecanismos de bienestar, como un sistema de licencias adecuado, para reducir la fatiga emocional y el estrés de las enfermeras.

Limitaciones

A pesar de los hallazgos valiosos obtenidos en este estudio, existen limitaciones que deben ser consideradas. En primer lugar, la muestra utilizada puede no ser representativa de todas las enfermeras en Perú, por lo que es importante ampliar la investigación a una muestra más amplia para confirmar los resultados. Además, aunque este estudio utilizó una encuesta cuantitativa, sería útil combinar los datos cuantitativos con datos cualitativos en futuras investigaciones para obtener una comprensión más profunda y confiable de los factores que influyen en el compromiso de las enfermeras. El diseño transversal utilizado en este estudio no permite explorar la tendencia de las variables a lo largo del tiempo, por lo que sería justificado utilizar un diseño longitudinal en futuras investigaciones para investigar el cambio en las enfermeras. Además, aunque el estudio utilizó cuestionarios de autorreporte, es posible que estos cuestionarios estén sesgados y sería útil utilizar herramientas de medición más objetivas en futuras investigaciones.

Conclusión

En conclusión, la autoeficacia es un factor clave en la relación entre la resiliencia y el estrés en el compromiso laboral de las enfermeras. Un alto nivel de autoeficacia ayuda a las enfermeras a sentirse más preparadas para hacer frente a las demandas laborales y a mejorar su compromiso y rendimiento en el trabajo. La investigación ha demostrado que la autoeficacia es un recurso personal importante para la salud y el bienestar de los trabajadores, y puede ayudar a prevenir el burnout y otros problemas de salud relacionados con el trabajo.

Referencias

- Al-Hamdan, Z., & Bani Issa, H. (2021). The role of organizational support and self-efficacy on work engagement among registered nurses in Jordan: A descriptive study. *Journal of Nursing Management*. <https://doi.org/10.1111/jonm.13456>
- Alderson, M., Parent-Rochelleau, X., & Mishara, B. (2015). Critical Review on Suicide Among Nurses. *Crisis*, 36(2). <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000305>
- Atkinson, P. A., Martin, C. R., & Rankin, J. (2009). Resilience revisited. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 16(2). <https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2008.01341.x>
- Ato, M., Juan, L., & Benavente, A. (2013). *Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología*. 1052.
- Avey, J. B., Luthans, F., & Youssef, C. M. (2010). The additive value of positive psychological capital in predicting work attitudes and behaviors. *Journal of Management*, 36(2). <https://doi.org/10.1177/0149206308329961>
- Baghban, I., Malekiha, M., & Fatehizadeh, M. (2010). The relationship between work-family conflict and the level of self-efficacy in female nurses in Alzahra Hospital. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 15(4).

- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2017). Job demands-resources theory: Taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology, 22*(3), 273–285. <https://doi.org/10.1037/ocp0000056>
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Sanz-Vergel, A. I. (2014). Burnout and Work Engagement: The JDR Approach. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior, 1*, 389–411. <https://doi.org/10.1146/ANNUREV-ORGPSYCH-031413-091235>
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Ten Brummelhuis, L. L. (2012). Work engagement, performance, and active learning: The role of conscientiousness. *Journal of Vocational Behavior, 80*(2). <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2011.08.008>
- Bakker, A., Demerouti, E., & Sanz-Vergel, A. I. (2014). Burnout and Work Engagement: The JDR Approach. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior, 1*(March), 389–411. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-031413-091235>
- Bandura, A. (2001). Social Cognitive Theory: An Agentic Perspective. *Annual Review of Psychology, 52*(1), 1–26. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.1>
- Bandura, A. (2006a). Adolescent Development from an Agentic Perspective. In F. Pajares & T. Urdan (Eds.), *Self-efficacy beliefs of adolescents* (pp. 1–69). Information Age. <https://doi.org/https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Bandura, A. (2006b). Guide for constructing self-efficacy scales. In F. Pajares & T. Urdan (Eds.), *Self-efficacy beliefs of adolescents* (pp. 307–337). Information Age. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Bandura, A., Freeman, W. H., & Lightsey, R. (1999). Self-Efficacy: The Exercise of Control. *Journal of Cognitive Psychotherapy, 13*(2), 158–166. <https://doi.org/10.1891/0889-8391.13.2.158>
- Batool, I., Nishat, N., & Yaqoob, A. (2012). A work related stress among nurses of public hospitals of AJ&k" - cross-sectional descriptive study. *HealthMED, 6*(5).
- Bentler, P. (1990). Comparative fit indices in structural models. *Psychological Bulletin, 107*(2), 238–246.
- Bernales-Turpo, D., Quispe-Velasquez, R., Flores-Ticona, D., Saintila, J., Ruiz Mamani, P. G., Huancahuire-Vega, S., Morales-García, M., & Morales-García, W. C. (2022). Burnout, Professional Self-Efficacy, and Life Satisfaction as Predictors of Job Performance in Health Care Workers: The Mediating Role of Work Engagement. *Journal of Primary Care & Community Health, 13*. <https://doi.org/10.1177/21501319221101845>
- Bhatti, M. A., Hussain, M. S., & Al Doghan, M. A. (2018). The role of personal and job resources in boosting nurses' work engagement and performance. *Global Business and Organizational Excellence, 37*(2). <https://doi.org/10.1002/joe.21840>
- Boudrias, J. S., Desrumaux, P., Gaudreau, P., Nelson, K., Brunet, L., & Savoie, A. (2011). Modeling the experience of psychological health at work: The role of personal resources, social-organizational resources, and job demands. *International Journal of Stress Management, 18*(4). <https://doi.org/10.1037/a0025353>
- Browne, M. W., & Cudeck, R. (1992). Alternative ways of assessing model fit. *Sociological Methods & Research, 21*(2), 230–258. <https://doi.org/10.1177/0049124192021002005>

- Calderón-de, G., Lozano, F., Cantuarias, A., & Ibarra, L. (2018). Validación de la Escala de Satisfacción con la Vida en trabajadores peruanos. *Liberabit*, 24(2), 249–264. <https://doi.org/peruanos> <https://doi.org/10.24265/liberabit.2018.v24n2.06>
- Campbell-Sills, L., Cohan, S. L., & Stein, M. B. (2006). Relationship of resilience to personality, coping, and psychiatric symptoms in young adults. *Behaviour Research and Therapy*, 44(4). <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.05.001>
- Cid, P. H., Orellana, A. Y., & Barriga, O. (2010). Validación de la escala de autoeficacia general en Chile. *Revista Médica de Chile*, 138(5), 551–557. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872010000500004>
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385–396. <https://doi.org/10.2307/2136404>
- Cooper, A. L., Brown, J. A., Rees, C. S., & Leslie, G. D. (2020). Nurse resilience: A concept analysis. In *International Journal of Mental Health Nursing* (Vol. 29, Issue 4). <https://doi.org/10.1111/inm.12721>
- Cusack, L., Smith, M., Hegney, D., Rees, C. S., Breen, L. J., Witt, R. R., Rogers, C., Williams, A., Cross, W., & Cheung, K. (2016). Exploring environmental factors in nursing workplaces that promote psychological resilience: Constructing a unified theoretical model. *Frontiers in Psychology*, 7(MAY). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00600>
- De Simone, S., Planta, A., & Cicotto, G. (2018). The role of job satisfaction, work engagement, self-efficacy and agentic capacities on nurses' turnover intention and patient satisfaction. *Applied Nursing Research*, 39, 130–140. <https://doi.org/10.1016/J.APNR.2017.11.004>
- Delgado, C., Upton, D., Ranse, K., Furness, T., & Foster, K. (2017). Nurses' resilience and the emotional labour of nursing work: An integrative review of empirical literature. In *International Journal of Nursing Studies* (Vol. 70). <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.02.008>
- Fletcher, D., & Sarkar, M. (2013). Psychological resilience: A review and critique of definitions, concepts, and theory. In *European Psychologist* (Vol. 18, Issue 1). <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000124>
- Foster, K., Roche, M., Giandinoto, J. A., & Furness, T. (2020). Workplace stressors, psychological well-being, resilience, and caring behaviours of mental health nurses: A descriptive correlational study. *International Journal of Mental Health Nursing*, 29(1), 56–68. <https://doi.org/10.1111/INM.12610>
- Fumis, R. R. L., Junqueira Amarante, G. A., de Fátima Nascimento, A., & Vieira Junior, J. M. (2017). Moral distress and its contribution to the development of burnout syndrome among critical care providers. *Annals of Intensive Care*, 7(1). <https://doi.org/10.1186/s13613-017-0293-2>
- García-Sierra, R., Fernández-Castro, J., & Martínez-Zaragoza, F. (2016). Work engagement in nursing: an integrative review of the literature. *Journal of Nursing Management*, 24(2), E101–E111. <https://doi.org/10.1111/JONM.12312>
- Garcia, A. S., Carotta, C. L., Brown, R., Da Rosa, P., Pravecek, B., & Carson, P. (2021). Parenting stress, self-efficacy and COVID-19 health risks as predictors of general stress among nurses. *International Journal of Nursing Practice*, 27(6). <https://doi.org/10.1111/ijn.13009>
- Ghazawy, E. R., Mahfouz, E. M., Mohammed, E. S., & Refaei, S. A. (2021). Nurses'

- work engagement and its impact on the job outcomes. *International Journal of Healthcare Management*, 14(2). <https://doi.org/10.1080/20479700.2019.1644725>
- Grau, R., Salanova, M., & Peiró, J. (2012). Efectos moduladores de la autoeficacia en el estrés laboral. *Apuntes de Psicología*, 18(1).
- Guo, Y. F., Cross, W., Plummer, V., Lam, L., Luo, Y. H., & Zhang, J. P. (2017). Exploring resilience in Chinese nurses: a cross-sectional study. *Journal of Nursing Management*, 25(3). <https://doi.org/10.1111/jonm.12457>
- Guo, Y. F., Luo, Y. H., Lam, L., Cross, W., Plummer, V., & Zhang, J. P. (2018). Burnout and its association with resilience in nurses: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, 27(1–2). <https://doi.org/10.1111/jocn.13952>
- Hakanen, J. J., & Schaufeli, W. B. (2012). Do burnout and work engagement predict depressive symptoms and life satisfaction? A three-wave seven-year prospective study. *Journal of Affective Disorders*, 141(2–3), 415–424. <https://doi.org/10.1016/J.JAD.2012.02.043>
- Halm, M., Peterson, M., Kandels, M., Sabo, J., Blalock, M., Braden, R., Gryczman, A., Krisko-Hagel, K., Larson, D., Lemay, D., Sisler, B., Strom, L., & Topham, D. (2005). Hospital nurse staffing and patient mortality, emotional exhaustion, and job dissatisfaction. *Clinical Nurse Specialist CNS*, 19(5). <https://doi.org/10.1097/00002800-200509000-00007>
- Handiyani, H., Kusumawati, A. S., Karmila, R., Wagiono, A., Silowati, T., Lusiyana, A., & Widiana, R. (2019). Nurses' self-efficacy in Indonesia. *Enfermería Clínica*, 29, 252–256. <https://doi.org/10.1016/J.ENFCLI.2019.04.030>
- Hart, P. L., Brannan, J. D., & De Chesnay, M. (2014). Resilience in nurses: an integrative review. *Journal of Nursing Management*, 22(6), 720–734. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2012.01485.x>
- Hegney, D. G., Rees, C. S., Eley, R., Osseiran-Moisson, R., & Francis, K. (2015). The contribution of individual psychological resilience in determining the professional quality of life of Australian nurses. *Frontiers in Psychology*, 6(OCT). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01613>
- Heponiemi, T., Kouvonen, A., Vänskä, J., Halila, H., Sinervo, T., Kivimäki, M., & Elovainio, M. (2008). Health, psychosocial factors and retirement intentions among Finnish physicians. *Occupational Medicine*, 58(6). <https://doi.org/10.1093/occmed/kqn064>
- Hernandez-Vargas, C. I., Llorens-Gumbau, S., Rodriguez-Sanchez, A. M., & Dickinson-Bannack, M. E. (2016). Validación de la escala UWES-9 en profesionales de la salud en México. *Pensamiento Psicológico*, 14(2), 89–100. <https://doi.org/10.11144/javerianacali.ppsi14-2.veup>
- Hobfoll, S. E. (2002). Social and Psychological Resources and Adaptation. *Review of General Psychology*, 6(4), 307–324. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.6.4.307>
- Jarrad, R., Hammad, S., Shawashi, T., & Mahmoud, N. (2018). Compassion fatigue and substance use among nurses. *Annals of General Psychiatry*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s12991-018-0183-5>
- Jurado, M. del M. M., Pérez-Fuentes, M. del C., Ruiz, N. F. O., Márquez, M. del M. S., & Linares, J. J. G. (2019). Self-efficacy and emotional intelligence as predictors of perceived stress in nursing professionals. *Medicina (Lithuania)*, 55(6). <https://doi.org/10.3390/medicina55060237>

- Kemper, T. D., & Lazarus, R. S. (1992). Emotion and Adaptation. *Contemporary Sociology*, 21(4). <https://doi.org/10.2307/2075902>
- Keyko, K., Cummings, G. G., Yonge, O., & Wong, C. A. (2016). Work engagement in professional nursing practice: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 61, 142–164. <https://doi.org/10.1016/J.IJNURSTU.2016.06.003>
- Lau, R., Willetts, G., Hood, K., & Cross, W. (2015). Development of self-efficacy of newly graduated registered nurses in an aged care program. *Australasian Journal on Ageing*, 34(4). <https://doi.org/10.1111/ajag.12156>
- Li, Y., Zhang, J., Wang, S., & Guo, S. (2019). The effect of presenteeism on productivity loss in nurses: The mediation of health and the moderation of general self-efficacy. *Frontiers in Psychology*, 10(JULY). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01745>
- Limonero, J. T., Tomás-Sábado, J., Gómez-Romero, M. J., Maté-Méndez, J., Sinclair, V. G., Wallston, K. A., & Gómez-Benito, J. (2014). Evidence for validity of the brief resilient coping scale in a young Spanish sample. *The Spanish Journal of Psychology*, 17(2). <https://doi.org/10.1017/SJP.2014.35>
- Lisbona, A., Palaci, F., Salanova, M., & Frese, M. (2018). The effects of work engagement and self-efficacy on personal initiative and performance. *Psicothema*, 30(1). <https://doi.org/10.7334/psicothema2016.245>
- Liu, F., Zhang, Z., Liu, S., & Zhang, N. (2021). Examining the Effects of Brief Mindfulness Training on Athletes' Flow: The Mediating Role of Resilience. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2021. <https://doi.org/10.1155/2021/6633658>
- Liu, Y., & Aunguroch, Y. (2019). Work stress, perceived social support, self-efficacy and burnout among Chinese registered nurses. *Journal of Nursing Management*, 27(7). <https://doi.org/10.1111/jonm.12828>
- Logsdon, M. C., Foltz, M. P., Scheetz, J., & Myers, J. A. (2010). Self-Efficacy and Postpartum Depression Teaching Behaviors of Hospital-Based Perinatal Nurses. *Journal of Perinatal Education*, 19(4). <https://doi.org/10.1624/105812410x530884>
- Lorente, L., Salanova, M., Martínez, I. M., & Vera, M. (2014). How personal resources predict work engagement and self-rated performance among construction workers: A social cognitive perspective. *International Journal of Psychology*, 49(3). <https://doi.org/10.1002/ijop.12049>
- Luszczynska, A., Gutiérrez-Doña, B., & Schwarzer, R. (2005). General self-efficacy in various domains of human functioning: Evidence from five countries. *International Journal of Psychology*, 40(2). <https://doi.org/10.1080/00207590444000041>
- Luthar, S. S. (2006). Resilience in Development: A Synthesis of Research across Five Decades. In *Developmental Psychopathology: Second Edition* (Vol. 3). <https://doi.org/10.1002/9780470939406.ch20>
- Lyu, H., Yao, M., Zhang, D., & Liu, X. (2020). The relationship among organizational identity, psychological resilience and work engagement of the first-line nurses in the prevention and control of COVID-19 based on structural equation model. *Risk Management and Healthcare Policy*, 13. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S254928>
- MacCallum, R. C., Browne, M. W., & Sugawara, H. M. (1996). Power Analysis and determination of sample size for covariance structure modeling of fit involving a particular measure of model. *Psychological Methods*, 13(2), 130–149.
- Mcvicar, A. (2016). Scoping the common antecedents of job stress and job satisfaction

- for nurses (2000-2013) using the job demands-resources model of stress. *Journal of Nursing Management*, 24(2). <https://doi.org/10.1111/jonm.12326>
- Mealer, M., Jones, J., & Meek, P. (2017). Factors affecting resilience and development of posttraumatic stress disorder in critical care nurses. *American Journal of Critical Care*, 26(3). <https://doi.org/10.4037/ajcc2017798>
- Memarian, R., Salsali, M., Vanaki, Z., Ahmadi, F., & Hajizadeh, E. (2007). Professional ethics as an important factor in clinical competency in nursing. *Nursing Ethics*, 14(2). <https://doi.org/10.1177/0969733007073715>
- Miner-Rubino, K., & Cortina, L. M. (2007). Beyond Targets: Consequences of Vicarious Exposure to Misogyny at Work. *Journal of Applied Psychology*, 92(5). <https://doi.org/10.1037/0021-9010.92.5.1254>
- Munnangi, S., Dupiton, L., Boutin, A., & Angus, L. D. G. (2018). Burnout, Perceived Stress, and Job Satisfaction Among Trauma Nurses at a Level I Safety-Net Trauma Center. *Journal of Trauma Nursing: The Official Journal of the Society of Trauma Nurses*, 25(1), 4–13. <https://doi.org/10.1097/JTN.0000000000000335>
- Muthen, L., & Muthen, B. (2017). *MPlus user' guide* (8th ed.).
- Öksüz, E., Demiralp, M., Mersin, S., Tüzer, H., Aksu, M., & Sarıkoc, G. (2019). Resilience in nurses in terms of perceived social support, job satisfaction and certain variables. *Journal of Nursing Management*, 27(2), 423–432. <https://doi.org/10.1111/jonm.12703>
- Orgambídez, A., Borrego, Y., & Vázquez-Aguado, O. (2019). Self-efficacy and organizational commitment among Spanish nurses: the role of work engagement. *International Nursing Review*. <https://doi.org/10.1111/INR.12526>
- Orgambídez, A., Borrego, Y., & Vázquez-Aguado, O. (2020). Linking Self-efficacy to Quality of Working Life: The Role of Work Engagement. *Western Journal of Nursing Research*, 42(10), 821–828. <https://doi.org/10.1177/0193945919897637>
- Osuna, J. A. (2006). Estrés en médicos residentes en una Unidad de Atención Médica de tercer nivel. *Cirujano General.*, 28(7).
- Othman, N., & Nasuridin, A. M. (2019). Job characteristics and staying engaged in work of nurses: Empirical evidence from Malaysia. *International Journal of Nursing Sciences*, 6(4). <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2019.09.010>
- Peñacoba, C., Catala, P., Velasco, L., Carmona-Monge, F. J., Garcia-Hedrerera, F. J., & Gil-Almagro, F. (2021). Stress and quality of life of intensive care nurses during the COVID-19 pandemic: Self-efficacy and resilience as resources. *Nursing in Critical Care*, 26(6). <https://doi.org/10.1111/nicc.12690>
- Pérez-Fuentes, M. del C., Jurado, M. del M. M., Martín, A. B. B., Márquez, M. del M. S., Martínez, Á. M., & Linares, J. J. G. (2019). The mediating role of perceived stress in the relationship of self-efficacy and work engagement in nurses. *Journal of Clinical Medicine*, 8(1). <https://doi.org/10.3390/jcm8010010>
- Pérez-Fuentes, M., Molero, M., Linares, J., Barragán, A., Simón, M., Martínez, Á., & Tortosa, M. (2019). Engagement y Autoeficacia en Profesionales. *Calidad de Vida y Salud*, 12(2), 16–28.
- Ren, Y., Zhou, Y., Wang, S., Luo, T., Huang, M., & Zeng, Y. (2018). Exploratory study on resilience and its influencing factors among hospital nurses in Guangzhou, China. *International Journal of Nursing Sciences*, 5(1). <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2017.11.001>

- Rhee, S. Y., Hur, W. M., & Kim, M. (2017). The Relationship of Coworker Incivility to Job Performance and the Moderating Role of Self-Efficacy and Compassion at Work: The Job Demands-Resources (JD-R) Approach. *Journal of Business and Psychology, 32*(6). <https://doi.org/10.1007/s10869-016-9469-2>
- Rischel, V., Larsen, K., & Jackson, K. (2008). Embodied dispositions or experience? Identifying new patterns of professional competence. *Journal of Advanced Nursing, 61*(5). <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04543.x>
- Rodríguez-Muñoz, A., Sanz-Vergel, A. I., Demerouti, E., & Bakker, A. B. (2014). Engaged at Work and Happy at Home: A Spillover–Crossover Model. *Journal of Happiness Studies, 15*(2). <https://doi.org/10.1007/s10902-013-9421-3>
- Rosseel, Y. (2012). lavaan : An R Package for Structural Equation Modeling. *Journal of Statistical Software, 48*(2), 1–93. <https://doi.org/10.18637/jss.v048.i02>
- Ruisoto, P., López-Guerra. (2020). *Psychometric properties of the three versions of the Perceived Stress Scale in Ecuador. Physiology and Behavior. 224.*
- Rutter, M. (2009). Developing concepts in developmental psychopathology. In *Developmental psychopathology and wellness: Genetic and environmental influences.*
- Sakurai, K., & Jex, S. M. (2012). Coworker incivility and incivility targets' work effort and counterproductive work behaviors: The moderating role of supervisor social support. *Journal of Occupational Health Psychology, 17*(2). <https://doi.org/10.1037/a0027350>
- Salanova, M., Agut, S., & Peiró, J. M. (2005). Linking organizational resources and work engagement to employee performance and customer loyalty: The mediation of service climate. In *Journal of Applied Psychology* (Vol. 90, Issue 6). <https://doi.org/10.1037/0021-9010.90.6.1217>
- Salanova, M., Martínez, I., & Llorens S. (2014). A more “positive” look at occupational health from positive organizational psychology during crisis times: Contributions from the WoNT research team. *Papeles Del Psicólogo., 35*(1), 22–30.
- Santos, A., Chambel, M. J., & Castanheira, F. (2016). Relational job characteristics and nurses' affective organizational commitment: The mediating role of work engagement. *Journal of Advanced Nursing, 72*(2). <https://doi.org/10.1111/jan.12834>
- Schaufeli, W. B., Salanova, M., González-romá, V., & Bakker, A. B. (2002). The Measurement of Engagement and Burnout: A Two Sample Confirmatory Factor Analytic Approach. *Journal of Happiness Studies 2002 3:1, 3*(1), 71–92. <https://doi.org/10.1023/A:1015630930326>
- Schmidt, K. H. (2007). Organizational commitment: A further moderator in the relationship between work stress and strain? *International Journal of Stress Management, 14*(1). <https://doi.org/10.1037/1072-5245.14.1.26>
- Shahpouri, S., Namdari, K., & Abedi, A. (2016). Mediating role of work engagement in the relationship between job resources and personal resources with turnover intention among female nurses. *Applied Nursing Research, 30*. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2015.10.008>
- Shahrour, G., & Dardas, L. A. (2020). Acute stress disorder, coping self-efficacy and subsequent psychological distress among nurses amid COVID-19. *Journal of Nursing Management, 28*(7), 1686–1695. <https://doi.org/10.1111/JONM.13124>

- Shimazu, A., Schaufeli, W. B., Kamiyama, K., & Kawakami, N. (2015). Workaholism vs. work engagement: the two different predictors of future well-being and performance. *International Journal of Behavioral Medicine*, 22(1), 18–23. <https://doi.org/10.1007/S12529-014-9410-X>
- Sohrabizadeh, S., & Sayfour, N. (2014). Antecedents and consequences of work engagement among nurses. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 16(11). <https://doi.org/10.5812/ircmj.16351>
- Southwick, S. M., Bonanno, G. A., Masten, A. S., Panter-Brick, C., & Yehuda, R. (2014). Resilience definitions, theory, and challenges: Interdisciplinary perspectives. *European Journal of Psychotraumatology*, 5. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v5.25338>
- Supervía, U. P., Bordás, S. C., & Robres, Q. A. (2022). The mediating role of self-efficacy in the relationship between resilience and academic performance in adolescence. *Learning and Motivation*, 78, 101814. <https://doi.org/10.1016/J.LMOT.2022.101814>
- Taylor, H., & Reyes, H. (2012). Self-efficacy and resilience in baccalaureate nursing students. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 9(1). <https://doi.org/10.1515/1548-923X.2218>
- Tsai, C. W., Tsai, S. H., Chen, Y. Y., & Lee, W. L. (2015). A study of nursing competency, career self-efficacy and professional commitment among nurses in Taiwan. *Http://Dx.Doi.Org/10.1080/10376178.2014.11081959*, 49(1), 96–102. <https://doi.org/10.1080/10376178.2014.11081959>
- Van Bogaert, P., Clarke, S., Wouters, K., Franck, E., Willems, R., & Mondelaers, M. (2013). Impacts of unit-level nurse practice environment, workload and burnout on nurse-reported outcomes in psychiatric hospitals: A multilevel modelling approach. *International Journal of Nursing Studies*, 50(3). <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.05.006>
- Van Der Doef, M., & Maes, S. (1999). The Job Demand-Control(-Support) model and psychological well-being: A review of 20 years of empirical research. *Work and Stress*, 13(2). <https://doi.org/10.1080/026783799296084>
- Van Wingerden, J., Derks, D., & Bakker, A. B. (2017). The Impact of Personal Resources and Job Crafting Interventions on Work Engagement and Performance. *Human Resource Management*, 56(1). <https://doi.org/10.1002/hrm.21758>
- Ventura, M., Salanova, M., & Llorens, S. (2015). Professional self-efficacy as a predictor of burnout and engagement: the role of challenge and hindrance demands. *The Journal of Psychology*, 149(3–4), 277–302. <https://doi.org/10.1080/00223980.2013.876380>
- Vizoso-Gómez, C., & Arias-Gundín, O. (2018). Resiliencia, optimismo y burnout académico en estudiantes universitarios. *European Journal of Education and Psychology*, 11(1). <https://doi.org/10.30552/ejep.v11i1.185>
- Wang, L., Tao, H., Bowers, B. J., Brown, R., & Zhang, Y. (2018). Influence of Social Support and Self-Efficacy on Resilience of Early Career Registered Nurses. *Western Journal of Nursing Research*, 40(5). <https://doi.org/10.1177/0193945916685712>
- Wang, X., Liu, L., Zou, F., Hao, J., & Wu, H. (2017). Associations of Occupational Stressors, Perceived Organizational Support, and Psychological Capital with Work

Engagement among Chinese Female Nurses. *BioMed Research International*, 2017. <https://doi.org/10.1155/2017/5284628>

Wersebe, H., Lieb, R., Meyer, A. H., Hofer, P., & Gloster, A. T. (2018). The link between stress, well-being, and psychological flexibility during an Acceptance and Commitment Therapy self-help intervention. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 18(1). <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2017.09.002>

Whelan, L. (2006). Competency assessment of nursing staff. In *Orthopaedic Nursing* (Vol. 25, Issue 3). <https://doi.org/10.1097/00006416-200605000-00008>

Xanthopoulou, D., Bakker, A. B., Demerouti, E., & Schaufeli, W. B. (2007). The role of personal resources in the job demands-resources model. *International Journal of Stress Management*, 14(2). <https://doi.org/10.1037/1072-5245.14.2.121>

Zautra, A., Hall, J., & Murray, K. (2010). Resilience: A New Definition of Health for People and Communities. In *Handbook of Adult Resilience*.