

Dominios analizados en la evaluación de la resiliencia en individuos con enfermedades cardiovasculares crónicas: revisión de escopo

Domínios analisados na avaliação da resiliência em indivíduos com doenças cardiovasculares crônicas: revisão de escopo

Domains analyzed in the assessment of resilience in individuals with chronic cardiovascular diseases: a scoping review

Josiana Araujo de Oliveira¹

ORCID: 0000-0001-6625-4685

Bruna Lins Rocha de Pádua¹

ORCID: 0000-0002-9993-5337

Ricardo Gonçalves Cordeiro¹

ORCID: 0000-0002-5711-8283

Denilson Campos de Albuquerque¹

ORCID: 0000-0003-1883-6546

1 Universidad del Estado de Río de Janeiro, RJ, Brasil

Editores:

Ana Carla Dantas Cavalcanti

ORCID: 0000-0003-3531-4694

Paula Vanessa Peclat Flores

ORCID: 0000-0002-9726-5229

Omar Pereira de Almeida Neto

ORCID: 0000-0002-7933-9925

Autor correspondiente:

Josiana Araujo de Oliveira

E-mail: josianaoliveira@yahoo.com.br

Sumisión: 12/08/2021

Aprobado: 15/02/2022

RESUMEN

Objetivo: Mapear la evidencia científica sobre los instrumentos utilizados para evaluar la resiliencia en adultos con enfermedades cardiovasculares crónicas y explorar sus dominios. **Método:** Revisión de escopo para responder a la pregunta: ¿Que instrumentos o cuestionarios se utilizan para evaluar la resiliencia en personas adultas con enfermedades cardiovasculares crónicas? Se realizó una búsqueda en las bases de datos LILACS, Scopus, *Web of Science*, Pubmed, CINAHL y literatura gris. Los estudios fueron agregados al medidor *Mendeley* y la selección fue realizada por dos revisores independientes ($Kappa=0.86$). **Resultados:** Se identificaron 164 estudios y se incluyeron 14, utilizando seis instrumentos para evaluar la resiliencia. La evaluación de la resiliencia se llevó a cabo en personas con cardiopatía isquémica, infarto del miocardio, accidente vascular cerebral e insuficiencia cardíaca. **Conclusión:** Los instrumentos no están adaptados para su uso en personas con enfermedades cardiovasculares crónicas. Es necesario formular instrumentos específicos que contemplen dominios individuales, pero que consideren el contexto social de este individuo.

Descriptor: Resiliencia Psicológica; Encuestas y Cuestionarios; Enfermedades Cardiovasculares.

RESUMO

Objetivo: Mapear as evidências científicas sobre os instrumentos utilizados na avaliação da resiliência em indivíduos adultos com doenças cardiovasculares crônicas e explorar seus domínios. **Método:** Revisão de escopo para responder à questão: Quais os instrumentos ou questionários utilizados para avaliação da resiliência em indivíduos adultos com doenças cardiovasculares crônicas? Foi realizada pesquisa nas bases de dados LILACS, Scopus, *Web of Science*, Pubmed, CINAHL e literatura cinzenta. Os estudos foram adicionados ao gerenciador *Mendeley* e a seleção realizada por dois revisores independentes ($Kappa=0.86$). **Resultados:** Foram identificados 164 estudos e incluídos 14, sendo utilizados seis instrumentos para avaliação da resiliência. A avaliação da resiliência ocorreu em indivíduos com cardiopatia isquêmica, infarto do miocárdio, acidente vascular cerebral e insuficiência cardíaca. **Conclusão:** Os instrumentos não são adaptados para uso em indivíduos com doenças cardiovasculares crônicas. Faz-se necessária a formulação de instrumentos específicos que contemplam domínios individuais, mas que considerem o contexto social deste indivíduo.

Descriptor: Resiliência Psicológica; Inquéritos e Questionários; Doenças Cardiovasculares.

ABSTRACT

Objective: To map the scientific evidence on the instruments used to assess resilience in adult individuals with chronic cardiovascular disease, and explore their domains. **Method:** A scoping review to meet the question: What are the instruments or questionnaires used to assess resilience in adult individuals with chronic cardiovascular disease? The search was conducted in LILACS, Scopus, Web of Science, Pubmed, CINAHL databases and the grey literature. Studies were uploaded to Mendeley and the selection was performed by two independent reviewers ($Kappa=0.86$). **Results:** A total of 164 studies were identified and 14 were included; six instruments were used to assess resilience. The resilience assessment occurred in individuals with ischemic heart disease, myocardial infarction, stroke, and heart failure. **Conclusion:** The instruments were not adapted for use in individuals with chronic cardiovascular diseases. The development of specific instruments that include individual domains and consider the social context of these individuals is necessary. **Descriptors:** Psychological resilience; Surveys and Questionnaires; Cardiovascular Diseases.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), son la principal causa de muerte y discapacidad en todo el mundo. Incluyen cinco grupos principales: cardiovasculares, respiratorias crónicas, cáncer, diabetes, enfermedades mentales y neurológicas, que representan el 63 % en todo el mundo. En Brasil, las ECNT representan el 72% de las causas de muerte, siendo las cardiovasculares la causa predominante.

Las condiciones crónicas de salud, se caracterizan por su irreversibilidad, incapacidad residual, aspectos degenerativos y de larga duración, generando una crisis que transforma la vida del paciente/familiar, con restricciones en las actividades diarias, uso de diversos medicamentos y síntomas incómodos, impactando las áreas: física, emocional, económica y social^(2,3).

Frente a la situación de estrés causada por una enfermedad crónica, algunas personas logran superar la diversidad de trastornos provocados y adhieren al tratamiento de forma positiva. Este proceso conductual, puede estar relacionado con la resiliencia⁽⁴⁾.

Las investigaciones en el campo de la resiliencia pueden ser clasificadas en dos generaciones: la primera con el objetivo de identificar los factores de riesgo y resiliencia (década de 1970), la segunda, más integral, donde el énfasis permea los factores individuales, sociales y familiares (década de 1990). Desde esta perspectiva, la resiliencia se entiende como un proceso y no como un rasgo de personalidad⁽³⁾.

En lo que se refiere a la comprensión de la construcción teórica de resiliencia, los ingleses y norteamericanos la entienden como resistencia al estrés, mientras que los investigadores latinos, tienen una concepción de la resiliencia unas veces vista como resistencia al estrés y otras asociada al proceso de enfrentamiento⁽⁵⁾. La corriente Latinoamericana ha aportado mucho a los estudios sobre resiliencia en las últimas dos décadas, destacando el contexto social como pilar sobre el cual se construyen y desarrollan las posibilidades de dar respuesta a los problemas de los individuos frente a la adversidad^(2,6). Esta revisión, se basa en la corriente Latinoamericana, ya que entendemos la gran influencia del contexto social en las conductas resilientes en pacientes con enfermedades cardiovasculares crónicas (ECV).

A pesar de ser la resiliencia un constructo complejo, con muchos orígenes y variados énfasis, existe un consenso en torno al término: la

resiliencia está ligada al movimiento activo, dinámico, con el objetivo de romper la cadena de repeticiones inmovilizadoras establecidas por la adversidad y el daño sufrido⁽⁶⁾.

La resiliencia, es de gran valor para establecer conductas de autocuidado con la consecuente adherencia al tratamiento en pacientes que viven con enfermedades crónicas. La resiliencia puede contribuir a hacer frente a las enfermedades crónicas con resultados positivos para la salud^(2,6). Dada la importancia del tema, el propósito de esta revisión puede contribuir a la identificación y análisis de instrumentos y dominios utilizados para evaluar la resiliencia en individuos con ECV crónicas; así como, apoyar la identificación de lagunas sobre el tema. La falta de instrumentos específicos para medir la resiliencia en personas con ECV crónicas limitan el avance de la investigación científica, porque necesitan tener dominios y atributos específicos, dilucidando claramente conceptos y atributos que caracterizan la resiliencia en personas con ECV crónicas.

Por lo tanto, el objetivo de esta investigación es mapear la evidencia científica sobre los instrumentos utilizados para evaluar la resiliencia en adultos con ECV crónicas, así como explorar sus dominios.

MÉTODO

Esta es una revisión de escopo en la metodología del Instituto Joanna Briggs (JBI)⁽⁷⁾. El protocolo se registró en *Open Science Framework* (OSF) con el enlace <https://osf.io/9r5t8>.

Los participantes de esta revisión fueron adultos con ECV crónicas de cualquier tipo. Los criterios de inclusión de los estudios fueron: estudios primarios disponibles gratuitamente y completos, publicados o no, con abordaje cuantitativo o cualitativo, en portugués, inglés y español, en individuos con edad ≥ 18 años, sin marco temporal. Se excluyeron estudios en formatos editorial, carta al editor y duplicados.

Para identificar los estudios, se seleccionaron las siguientes bases de datos a través del portal CAPES (Coordinación para la mejora del Personal de Nivel Superior) vía acceso cerrado CAFe (Comunidad académica federada): LILACS, MEDLINE/PubMed, *Web of Science*, SCOPUS y CINAHL. Además de estas bases de datos, se investigó en varios bancos de tesis y disertaciones, como también en el *Google Scholar* (literatura gris). La búsqueda de estudios en las bases de datos se realizó entre enero y febrero de 2021. El Portal de Publicaciones Periódicas,

de la capes es una biblioteca virtual que reúne y pone a disposición de las instituciones educativas y de investigación brasileñas lo mejor de la producción científica internacional de inicio de sesión a través de CAFe (Comunidad Académica Federada) permite el acceso a una gama más amplia de publicaciones disponibles de El portal en línea de Capes.

Para formular la pregunta de investigación, se utilizó la estrategia PCC con la formulación de la pregunta: "¿Que instrumentos o cuestionarios se utilizan para evaluar la resiliencia en individuos adultos con enfermedades cardiovasculares crónicas?"

Después de combinar términos y descriptores no controlados, la búsqueda se realizó mediante la siguiente estrategia: ("resiliencia psicológica" OR "resiliencia") AND ("enfermedades cardiovasculares") AND ("encuestas y cuestionarios" OR "evaluación").

La decisión de utilizar el término "enfermedad cardiovascular" sin relacionarlo con el término "crónica", se debe a que los resultados estaban restringidos cuando se realizó la búsqueda.

La preselección de los estudios fue realizada por dos revisores doctorandos independientes con experiencia en el cuidado de pacientes con ECV y las diferencias fueron resueltas por un tercer revisor, también estudiante de doctorado. Los estudios encontrados fueron exportados al *software* Mendeley®. La preselección y selección de estudios se realizó de forma simple ciega.

Los estudios elegibles fueron mapeados de forma reflexiva y crítica. Los datos fueron ordenados y tabulados en una hoja de cálculo de *Microsoft Excel*. Las etapas de elegibilidad, extracción de datos, análisis crítico, discusión y conclusión, se llevaron a cabo entre marzo y junio de 2021.

No se evaluó el análisis metodológico de los estudios, ya que no es necesario cumplir con este paso en las revisiones de escopo, cuyo objetivo es proporcionar un mapeo de qué evidencia se produjo, en lugar de buscar la mejor evidencia disponible para responder una pregunta específica. Sin embargo, para la extracción de datos se utilizó el formulario recomendado por el JBI⁽⁷⁾, el cual fue adaptado para esta investigación, para facilitar la síntesis de información que incluye: autores, año de publicación, país de origen, título, objetivo, muestra, metodología (incluido el instrumento utilizado para medir la resiliencia), intervención (si corresponde), resultados y principales conclusiones.

RESULTADOS

Se identificaron 164 estudios: 2 en LILACS, 74 en MEDLINE/PubMed, 29 en *Web of Science*, 47 en SCOPUS y 7 en CINAHL. De la búsqueda en bases de datos de tesis, disertaciones y en *Google Scholar* (literatura gris) se identificaron 5 estudios. Después de leer los títulos y resúmenes, fueron seleccionados 17 estudios para lectura completa y análisis, finalmente seleccionando 14 estudios: 13 artículos científicos y una disertación. El índice Kappa se realizó entre los dos evaluadores, con una concordancia de $k=0,86(p<0,0001$; concordancia del 93%). La selección de estudios siguió las recomendaciones del PRISMA-ScR⁽⁷⁾ como se muestra en la Figura 1:

Los estudios incluidos se publicaron entre los años de 2015 y 2020 en varios países, de estos ocho (57%) son estudios transversales. Los países que más publicaron fueron Estados Unidos y Brasil, con la publicación de cuatro y tres estudios respectivamente. Ningún estudio presentó como tema principal o relacionó el contexto de la pandemia de COVID-19, considerando el efecto devastador y letal ocurrido durante el año 2020 (y hasta el presente año 2022) lo que posiblemente influiría en la resiliencia.

Las características de los estudios incluidos pueden ser vistas en la Figura 2:

En los estudios incluidos en esta revisión, se analizó la evaluación de la resiliencia en individuos con cardiopatía isquémica, infarto de miocardio, accidente cerebrovascular e insuficiencia cardíaca; se identificaron seis herramientas para evaluar la resiliencia, cuatro adaptadas para usar en Brasil: Wagnild & Young, CD-Risc, BRS y el DRS-15. Todas las escalas utilizadas siguen el modelo de respuesta tipo *Likert* (4-7 puntos) con variación en el número de preguntas (6-25) y son auto informadas. La Figura 3 presenta los dominios y atributos de los instrumentos identificados:

DISCUSION

La investigación sobre resiliencia ha aumentado en los últimos diez años a nivel nacional⁽⁸⁾ e internacional⁽⁹⁾, así como la investigación que evalúa la resiliencia en personas con ECV crónica.

El Plan de Afrontamiento de las ENT propuesto para el período de 2021 a 2030 tiene como objetivo desarrollar e implementar políticas públicas eficaces, integradas, sustentables y basadas en evidencia científica para la prevención y el control de las ENT⁽¹⁰⁾. Algunos estudios demuestran que

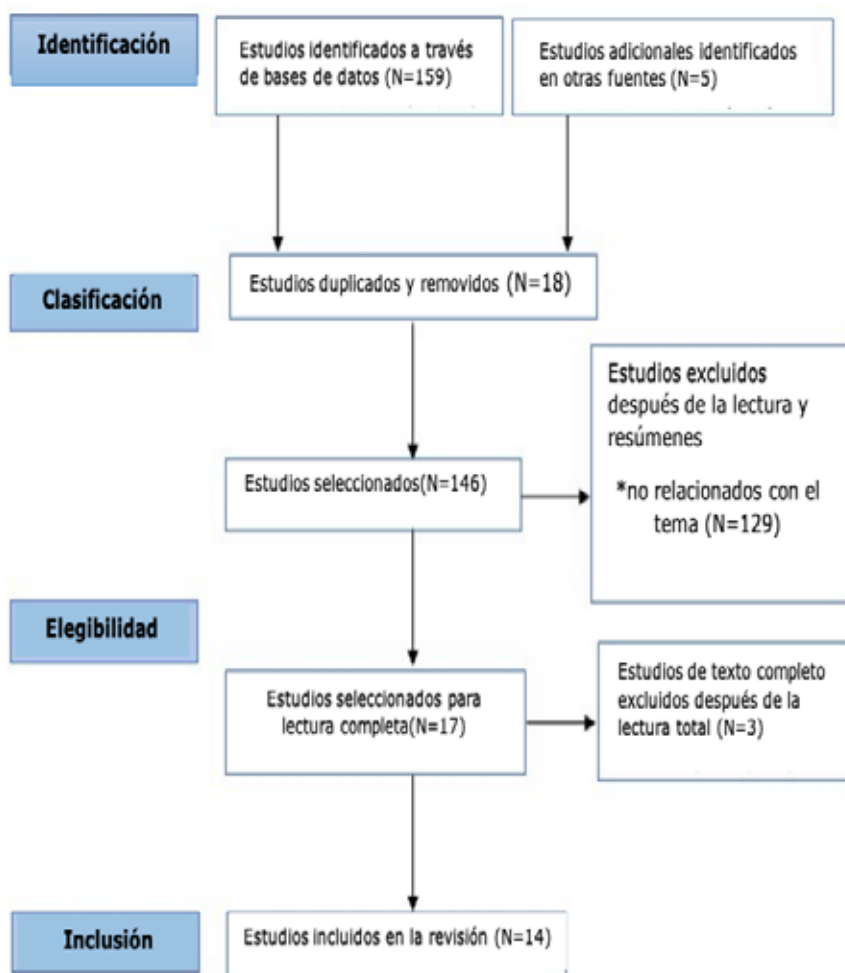


Figura 1 – Diagrama de flujo de la búsqueda y elegibilidad de los estudios. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021

Fuente: Adaptado de PRISMA ScR, 2015.

las variables psicológicas son potencialmente influyentes en la aparición, el mantenimiento y la recuperación de las ECV^(3,11).

Partiendo del concepto de resiliencia (variable psicológica), debe ser analizada críticamente, a partir de la complejidad del fenómeno, comprendiendo sus relaciones e inserciones y no bajo un aspecto exclusivamente individual. En la perspectiva individual, la resiliencia tiene el estatus de una "entidad", no vinculada a un proceso^(6,8). Medidas más antiguas de evaluación de la resiliencia, como las escalas Wagnild & Young (1993) y CD-Risc (2003), en lugar de evaluar la resiliencia como la capacidad de recuperarse, adaptarse al estrés, evaluaban factores o recursos de protección que incluían características personales y estilos de enfrentamiento^(9,12). Podemos observar en estos instrumentos dominios que incluyen claramente características individuales. Es necesario reflexionar sobre dos categorías

distintas que aparecen como componentes fundamentalmente importantes de la resiliencia, pero que no deben confundirse con el concepto de resiliencia: factores de riesgo (padrones de adaptación negativos) y factores de protección (padrones de adaptación positivos). Entre los factores de riesgo psicológicos de ECV se encuentra el estrés, que puede conducir a un aumento de la adrenalina, cambios hemodinámicos, neuroendocrinos e inmunológicos. Entre los factores de protección psicológica, se destacan la capacidad de adaptación y resistencia a situaciones estresantes, trayendo la resiliencia como factor protector⁽²⁾.

Una revisión sistemática⁽⁸⁾ que tuvo como objetivo comprender cómo los investigadores brasileños han evaluado la resiliencia, identificó que el 90% de los 31 estudios incluidos evaluaron constructos asociados y/o características subyacentes de la resiliencia y no el constructo en sí. La escala DRS se desarrolló en un intento de

Año País	Título	Tipo de estudio	Objetivos	Participantes	Instrumento utilizado
2015 Noruega	Psychological hardiness predicts cardiovascular health	No presentado	Evaluar la asociación de la resistencia psicológica e indicadores de DCV	Alumnos de una universidad con evaluación de lipograma (N=373)	Dispositional Resilience Scale (DRS)-15
2016 Brasil	Ansiedad, depresión, resiliencia y autoestima en individuos con enfermedades cardiovasculares	Transversal	Evaluar se existe relación entre síntomas ansiosos, depresivos, resiliencia y autoestima con las características de los participantes	Pacientes hospitalizados con ECV de etiología clínica y quirúrgica (N=120)	Escala de Resiliencia de Wagnild & Young
2016 Suiza	Association of Trait Resilience with Peritraumatic and Posttraumatic Stress in Patients with Myocardial Infarction	Ensayo Clínico Aleatorio	Reproducir exactamente que la resiliencia del rasgo está asociada con niveles reducidos de estrés postraumático.	Pacientes consecutivos con IAM evaluados tres meses después de la hospitalización (N=98)	Escala de Resiliencia de Wagnild & Young adaptada para uso en la Alemania
2016 Reino Unido	Developing a novel peer support intervention to promote resilience after stroke	Métodos Mixtos: Revisión de Escopo, Sistemática e investigación cualitativa	Desenvolver y evaluar una nueva intervención para promoción de la resiliencia en pacientes después de un AVC	Sobrevivientes de AVC > 60 años (N=22)	The Brief Resilience Scale (BRS)
2016 EUA	Low psychological resilience is associated with depression in patients with cardiovascular disease	Transversal	Examinar la relación entre resiliencia psicológica y síntomas de depresión en la consulta externa de cardiopatía no aguda	Pacientes cardiopatas adultos acompañados por consulta externa (N=419)	Forma abreviada de Censo de Coherencia (SOC13)
2016 Brasil	Resiliência em Pacientes Portadores de Cardiopatia Isquêmica	Transversal	Investigar la resiliencia en individuos con cardiopatía isquémica	Pacientes (35 a 65 años), hospitalizados con diagnóstico de IAM (67) y sin diagnóstico de IAM (66) (N=133)	Escala de resiliencia desarrollada por Wagnild e Young y adaptada al Brasil

Año País	Título	Tipo de estudio	Objetivos	Participantes	Instrumento utilizado
2016 Brasil	Quem vê cara não vê coração: A influência da resiliência na adesão ao tratamento da Insuficiência Cardíaca	Abordaje cuantitativa y cualitativa	Evaluar la influencia de la resiliencia en la adhesión al tratamiento	Pacientes acompañados en consulta externa de IC (N=50)	Escala de Resiliencia (RS-14)
2018 España	Influencia del género sobre factores de protección y vulnerabilidad, la adherencia y calidad de vida en pacientes con enfermedad cardiovascular	Transversal	Examinar las diferencias de género sobre factores de protección, vulnerabilidad, adherencia al tratamiento y calidad de vida en pacientes con ECV	91 hombres e 107 mujeres (N= 198)	Escala de Resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC)
2018 EUA	Resilience in African American Women at Risk for Cardiovascular Disease: an Exploratory Study	Transversal	Examinar los predictores de resiliencia en mujeres afroamericanas con riesgo para ECV	Mujeres Afroamericanas con riesgo para ECV (N=104)	Connor-Davidson Resilience Scale
2019 China	Associations of psychological distress with positive psychological variables and activities of daily living among stroke patients: a cross-sectional study	Transversal	Investigar la prevalencia de enfermedades psicológicas en el AVC e identificar la asociación de sufrimiento psíquico con variables psicológicas positivas y AVD	Pacientes con AVC reclutados por conveniencia de hospitales comunitarios (N=710)	Escala de Resiliencia de Wagnild & Young, en versión china
2019 EUA	Stress, Resilience, and Cardiovascular Disease Risk Among Black Women: Results From the Women's Health Initiative	Análisis documental de un estudio de corte	Examinar las asociaciones de eventos de vida estresantes y tensión social con incidentes de ECV entre mujeres afroamericanas	Mujeres Afroamericanas (N=10.785)	The Brief Resilience Scale (BRS)
2020 Taiwan	Resilience among older cardiovascular disease patients with probable sarcopenia	Transversal	Investigar los factores asociados a la resiliencia entre probable sarcopenia en ancianos con enfermedad cardiovascular.	Pacientes ancianos con ECV y probable sarcopenia acompañados en la consulta externa. (N=267)	Escala de Resiliencia de Wagnild & Young adaptada para uso en la China

Año País	Título	Tipo de estudio	Objetivos	Participantes	Instrumento utilizado
2020 EUA	Resilience and CVD-protective Health Behaviors in Older Women: Examining Racial and Ethnic Differences in a Cross-Sectional Analysis of the Women's Health Initiative	Transversal	Examinar la asociación entre resiliencia y factores de riesgo para ECV, como dieta, tabaquismo, actividad física, sueño y consumo de alcohol	Mujeres ancianas americanas, de diversas razas y etnias, inscritas en el Women's Health Initiative (N=77.395)	The Brief Resilience Scale (BRS)
2020 Alemania	Effects of age on trait resilience in a population-based cohort and two patient cohorts	Estudio de Corte longitudinal	Examinar el nivel de estabilidad y cambio en la resiliencia de los rasgos con la edad; evaluar las asociaciones de los factores sociodemográficos de la personalidad con la resiliencia de los rasgos	Tres cortes divididos: pacientes hospitalizados por un episodio agudo de depresión con ECV (N=1544)	Escala de Resiliencia de Wagnild & Young adaptada para uso en Alemania

Figura 2 – Características de los estudios incluidos. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021

Fuente: Elaborado por los autores, 2021.

medir la resiliencia disposicional (resistencia), es decir, la resiliencia como rasgo(s) de personalidad. Sin embargo, los propios autores señalan una potencial limitación de la escala al relacionar la resiliencia con algunos rasgos de personalidad, no entendiéndola como un proceso dinámico que se desarrolla a lo largo de la vida⁽¹³⁾. Algunas críticas incluyen la observación de que las escalas que tienen como objetivo evaluar la resiliencia como un rasgo de personalidad, no son efectivas⁽⁹⁾.

El BRS parece tener un lugar único en la investigación de la medicina del comportamiento, ya que parece ser la única medida que evalúa específicamente la resiliencia en su forma original: recuperarse del estrés. Al estudiar personas que ya están enfermas, evaluar la capacidad específica de recuperación puede ser más importante que evaluar la capacidad de resistir la enfermedad y de esta forma, tener una relación más directa con los resultados positivos de salud^(12,14). En esta revisión, tres de los 14 estudios incluidos utilizaron la BRS, ninguno de ellos realizado en Brasil⁽¹⁵⁻¹⁷⁾.

El BRS adopta un enfoque orientado a resultados que definen la resiliencia en términos de que cuanto alguien se recupera del estrés; es ideal para intervenciones y es un instrumento

de respuesta rápida con seis preguntas⁽¹⁶⁾. Sin embargo, el BRS debería contener preguntas sobre redes de apoyo y no solo enfocarse en el individuo, como se puede ver en las preguntas que lo componen: "¿Tiendo a recuperarme rápidamente después de momentos difíciles? ¿Tengo problemas para superar eventos estresantes? ¿Me toma mucho tiempo recuperarme de un evento estresante? ¿Me cuesta reaccionar cuando pasa algo malo? ¿Paso a menudo por momentos difíciles con pocos problemas? ¿Normalmente me toma mucho tiempo superar los contratiempos en mi vida?"

Estudios recientes se interesan por individuos o grupos que trascienden el ámbito del enfrentamiento de una situación estresante, logran evolucionar y desarrollarse a partir de ella, en un movimiento de aprendizaje positivo de la experiencia traumática o adversa a la que están expuestos^(2,18). Cuando se trata de una enfermedad crónica, la resiliencia puede contribuir a mitigar el impacto negativo de las consecuencias físicas, sociales, emocionales y económicas experimentadas. Al decidir evaluar la resiliencia, el investigador debe reflexionar: ¿para qué la quiere usar? ¿Qué grupo desea evaluar?⁽⁴⁾

Un estudio evaluó marcadores de vulnerabilidad de la salud de pacientes con insuficiencia car-

Instrumento	Dominios	Atributos
Dispositional Resilience Scale (DRS)-15	1.Compromiso 2.Control 3.Desafío	El DRS es una medida de resistencia, un trazo de personalidad que influencia el modo como las personas reaccionan en circunstancias estresantes.1. Censo de significado y propósito para sí mismo, los otros y el trabajo.2. Censo de autonomía y capacidad de influenciar el propio destino.3. Censo de entusiasmo por la vida que lleva a alguien a percibir los cambios como motivadores, en lugar de amenazas a la seguridad o sobrevivencia.
Escala de Resiliencia de Wagnild & Young	1.Ecuanimidad 2.Perseverancia 3.Autosuficiencia 4.Significancia 5.Soledad existencial	Evalúan factores o recursos de protección que engloban atributos personales y formas de enfrentamiento. 1. Estar pronto para enfrentar lo que venga, relacionado al censo de humor. 2. Capacidad de continuar confiando en sus puntos fuertes y capacidades individuales. 3. Relacionada a las habilidades de resolución de problemas y a las personas que aceptan sus propias capacidades y limitaciones. 4. Creer que la vida tiene un propósito. 5. Percepción de que cada persona es única.
The Brief Resilience Scale (BRS)	1.Capacidad de recuperación del estrés	Escala con seis ítems: tres positivos y tres negativos de enfrentamiento. 1. Evaluar la capacidad de recuperarse o recuperarse del estrés.
Forma abreviada de Censo de Coherencia (SOC13)	1.Comprendibilidad 2.Manejabilidad 3.Significancia	Determina como una persona enfrenta el estrés. 1. creencia de que el mundo es ordenado, racional y predecible; 2. creencia que tiene los recursos necesarios para atender las demandas; 3. Creencia de que vale la pena enfrentar desafíos.
Escala de Resiliencia (RS-14)	1.Ecuanimidad 2.Perseverancia 3.Autosuficiencia 4.Significancia 5. Soledad existencial	Instrumento abreviado de la Escala de Wagnild & Young de 25 ítems para 14 ítems. La versión actual de la RS-14 contiene cinco ítems referentes a la autosuficiencia, tres referentes a la significancia, dos referentes a la Ecuanimidad, dos que se refieren a la perseverancia y dos relacionados a la soledad existencial.
Escala de Resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC)	1.Competencia personal 2.Confianza en los propios instintos y tolerancia a la adversidad 3.Aceptación positiva a los cambios 4.Control 5. Espiritualidad	Autoevaluación de la capacidad para hacer frente al estrés. La escala fue desarrollada en base a conceptos de dureza, adaptación y resistencia al estrés. 1) idea de competencia personal, altos estándares y tenacidad; 2) confiar en los instintos, tolerar los afectos negativos y fortalecer los efectos del estrés; 3) tener una aceptación positiva del cambio a través de relaciones seguras; 4) control de situaciones; 5) cuánto influye la espiritualidad en la resiliencia.

Figura 3 – Instrumentos utilizados en los estudios incluidos. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021

Fuente: Elaborado por los autores, 2021.

díaca (IC), destacando tres dimensiones a las que estos individuos están expuestos: Persona Humana, Co-presencia y Cuidado. La dimensión "Persona humana" incluye: estatus socioeconómico y demográfico, perfil clínico, aprendizaje, conductas de salud y salud mental. La dimensión "Co-presencia" incluye: apoyo social y vínculos familiares. La dimensión "cuidado", por otro lado, incluye tecnologías en salud, costos y servicios de salud⁽¹⁹⁾. Estudios como este son fundamentales para identificar variables que pueden influir en la adherencia al tratamiento y calidad de vida. Las definiciones constitutivas y operativas de los

marcadores de "Co-Presencia" cuando se trata de apoyo social, debemos considerar las necesidades de apoyo instrumental, emocional, informativo y para la autonomía del paciente. Cuando reflexionamos sobre el apoyo familiar, debemos tener en cuenta las relaciones familiares, el seguimiento y el funcionamiento familiar. Además, variables de salud mental como aceptación de la enfermedad, creencias sobre el tratamiento y optimismo disposicional son marcadores fundamentales para la evaluación del tratamiento⁽¹⁹⁾. Estudios recientes indican que los pacientes de estado civil casados, con IC tienen un mejor

estado emocional frente a la enfermedad^(20,21), mientras que estudios más antiguos^(22,23) afirman que las fuentes de apoyo pueden ser personas que viven cerca del paciente con IC, que residen con él o no.

A menudo, los pacientes con IC necesitan recibir cuidados para las actividades de la vida diaria, siendo fundamental la mayor parte del tiempo una persona cercana, en este caso, su cónyuge. Este cuidado está relacionado con el deterioro físico (fatiga, disnea), resultando en la pérdida del autocuidado y la autoestima, produciendo sentimientos incómodos como vergüenza, inutilidad y tristeza. El nivel de resiliencia puede verse afectado según la red de apoyo existente. En esta revisión, podemos identificar que la mayoría de los estudios que evaluaron la resiliencia en individuos con ECV son estudios recientes, pero que aún consideran instrumentos con dominios que no corroboran el concepto de resiliencia actualmente aceptado^(2, 24-33).

Un estudio de revisión metodológica de las escalas de resiliencia revisó 15 instrumentos de medición. Entre los instrumentos evaluados, las escalas Wagnild & Young, CD-Risc y BRS recibieron mejores evaluaciones psicométricas, sin embargo, la adecuación conceptual y teórica fue cuestionable. El estudio concluyó que no existe un "estándar de oro" actual para las medidas de resiliencia⁽³⁴⁾.

Siendo la resiliencia un constructo en pleno desarrollo a nivel nacional e internacional, existe escasez de instrumentos que evalúen la resiliencia relacionada específicamente con las enfermedades crónicas.

REFERENCIAS

1. Malta DC, Andrade SSCA, Oliveira TP, Moura L, Prado RR, Souza MFM. Probability of premature death for chronic non-communicable diseases, Brazil and Regions, projections to 2025. *Rev Bras Epidemiol.* 2019;22:E190030. <https://doi.org/10.1590/1980-549720190030>
2. Grillo RO. Quem vê cara não vê coração: a influência da resiliência na adesão ao tratamento da Insuficiência Cardíaca [disertación de maestría en la internet]. Rio de Janeiro (RJ): Programa de Pós-Graduação do Departamento de Psicologia da PUC-Rio, Pontifícia

CONCLUSIÓN

En esta revisión se identificaron seis herramientas de evaluación de la resiliencia, cuatro de las cuales fueron validadas para su uso en Brasil, ninguna de ellas es específica para evaluar la resiliencia en enfermedades crónicas. Estos instrumentos tienen diferentes dominios y atributos, sin embargo, es incuestionable que todos los dominios abordan preguntas sobre el enfrentamiento de situaciones estresantes a través de características individuales.

Instrumentos de medición que evalúen el constructo en sí, con un buen análisis psicométrico y que consideren las vulnerabilidades a las que están expuestos los pacientes con ECV, su contexto social y cómo enfrentan situaciones estresantes, parece ser una vía prometedora para evaluar la resiliencia de manera amplia y específica con el propósito obtener resultados de salud positivos. Consideramos que esta investigación traerá aportes a la comunidad científica que brinda asistencia a las personas con ECV crónica, al evaluar y considerar esta variable de gran importancia para el enfrentamiento de la enfermedad. Esta revisión, proporcionará la construcción de un instrumento específico para evaluar la resiliencia en personas con IC, que al ser una ECV crónica, se constituye en el estado final de la mayoría de las ECV.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos al Dr. Ricardo Mourilhe por su colaboración en la base conceptual de este estudio.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses.

Universidade Católica; 2016 [citado 2021 jan 15]. 121 p. Disponible en: <https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/27264/27264.PDF>

3. Pinto LM. Resiliência em doenças crônicas: associação com ansiedade, depressão, variáveis sociodemográficas e clínicas [disertación de maestría en la internet]. Brasília (DF): Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura, Universidade de Brasília; 2019 [citado 2021 jan 18]. 87 p. Disponible en: https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/37069/1/2019_LyrisMeruviaPinto.pdf

4. Estela J, Böell W, Maria D, Vieira G, Hegadoren KM. Sociodemographic factors and health conditions associated with the resilience of people with chronic diseases: a cross sectional study. *Rev Latino-Am Enferm*. 2016;24:e2786. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1205.2786>
5. Brandão JM, Mahfoud M, Gianordoli-Nascimento IF. The construction of the concept of resilience in psychology: discussing the origins of resilience. *Paidéia*. 2011;21(49):263-71. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2011000200014>
6. Nascimento BDPS, Sampaio CRB, Vasconcelos BRT. Resiliência: notas epistemológicas, teóricas e críticas. *Rev Amazôn (Online)* [Internet]. 2020 [citado 2021 jan 15];25(2):814-845. Disponible en: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/amazonica/article/view/7805>
7. Joanna Briggs Institute (JBI). Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual: 2015 edition/ Supplement [Internet]. Adelaide: JBI; 2015 [citado 2021 jan 20]. Disponible en: <https://nursing.lsuhscc.edu/JBI/docs/ReviewersManuals/Scoping-.pdf>
8. Oliveira KS, Nakano TC. Avaliação da resiliência em Psicologia: revisão do cenário científico brasileiro. *Psicol Pesq* [Internet]. 2018 [citado 2021 mar 15];12(1):1-11. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472018000100009
9. Oliveira KS, Nakano TC. Avaliação da resiliência: uma revisão internacional. *Psicol Rev (Online)* [Internet]. 2019 [citado 2021 mar 15];25(19):1021-43. Disponible en: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/psicologiaemrevista/article/view/13157/17188>
10. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise da Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2020 [citado 2021 mar 20]. Disponible en: <https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2020/October/01/Plano-DANT-vers--o-Consulta-p--blica.pdf>
11. Soares MRZ, Ferreira RER, Carvalho FA, Santos DR dos. Psicocardiologia: análise de aspectos relacionados à prevenção e ao tratamento de doenças cardiovasculares. *Rev Bras Ter Comport Cogn* [Internet]. 2016 [citado 2021 may 20];18(1):59-71. Disponible en: <http://rbtcc.webhostusp.sti.usp.br/index.php/RBTCC/article/view/832>
12. Smith BW, Dalen J, Wiggins K, Tooley E, Christopher P, Bernard J. The brief resilience scale: assessing the ability to bounce back. *Inter J Behav Med* [Internet]. 2008 [citado 2021 may 11];15(3):194-200. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1080/10705500802222972>
13. Solano JPC. Adaptação e validação de escalas de resiliência para o contexto cultural brasileiro: escala de resiliência disposicional e escala de Connor-Davidson [tesis de doctorado en la internet]. São Paulo (SP): Faculdade de Medicina de São Paulo, Universidade de São Paulo; 2016 [citado 2021 apr 21]. 207 p. Disponible en: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5152/tde-23082016-092756/publico/JoaoPauloConsentinoSolano.pdf>
14. Almeida MH, Dias S, Xavier M, Torgal J. Validação Exploratória e Confirmatória da Escala de Resiliência Connor-Davidson (CD-RISC-10) numa Amostra de Inscritos em Centros de Emprego. *Acta Med Port*. 2020;33(2):124-132. <https://doi.org/10.20344/amp.12243>
15. Sadler E, Sarre S, Tinker A, Bhalla A, McKevitt C. Developing a novel peer support intervention to promote resilience after stroke. *Health Soc Care Community*. 2017;25(5):1590-600. <https://doi.org/10.1111/hsc.12336> [included in the review]
16. Felix AS, Lehman A, Nolan TS, Sealy-Jefferson S, Breathett K, Hood DB et al. Stress, resilience, and cardiovascular disease risk among black women: Results from the women's health initiative. *Circ Cardiovasc Qual*

- Outcomes [Internet]. 2019 [citado 2021 maio 10];12(4):1-14. Disponível em: <https://www.ahajournals.org/doi/full/10.1161/CIRCOU-TCOMES.118.005284> [included in the review]
17. Springfield S, Qin F, Hedlin H, Eaton CB, Rosal MC, Taylor H et al. Resilience and CVD-protective health behaviors in older women: Examining racial and ethnic differences in a cross-sectional analysis of the women's health initiative. *Nutrients*. 2020;12(7):1-18. <https://doi.org/10.3390/nu12072107> [included in the review]
 18. Vasconcelos AO, Batista VC, Back IR, Miguel MEGB, Marquete VF, Marcon SS. Avaliação da resiliência de Pessoas com condições crônicas e cuidadores. *Rev Enferm UFPE Online*. 2019;13(3):690-6. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i03a239188p690-696-2019>
 19. Cestari VRF, Florêncio RS, Pessoa VLMP, Moreira TMM. Validação dos marcadores da vulnerabilidade em saúde da pessoa com insuficiência cardíaca. *Rev Eletrônica Acervo Saúde*. 2021;13(5):1-11. <https://doi.org/10.25248/reas.e7282.2021>
 20. Sousa MM, Oliveira JS, Soares MJGO, Bezerra SMMS, Araujo AA, Oliveira SHS. Association of social and clinical conditions to the quality of life of patients with heart failure. *Rev Gaúch Enferm*. 2017;38(2):1-8. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.65885>
 21. Souza TCTOA, Correia DMS, Nascimento DC, Christovam BP, Batista DCS, Cavalcanti ACD. The difficult daily life of heart failure bearing patients. *J Res Fundam Care Online [Internet]*. 2019 [citado 2021 jun 10];11(5):1340-6. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/8060>
 22. Dantas RAS, Pelegrino VM, Garbin LM. Avaliação do apoio social e sua relação com variáveis sociodemográficas de pacientes com insuficiência cardíaca em seguimento ambulatorial. *Ciênc Cuid Saúde [Internet]*. 2007 out/dez [citado 2021 jun 13];6(4):456-462. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/3680/2683>
 23. Sayers SL, Riegel B, Pawlowski S, Coyne JC, Samaha FF. Social support and self-care of patients with heart failure. *Ann Behav Med*. 2008;35(1):70-9. <https://doi.org/10.1007/s12160-007-9003-x>
 24. Bartone PT, Valdes JJ, Sandvik A. Psychological hardiness predicts cardiovascular health. *Psychol Health Med*. 2016;21(6):743-9. <https://doi.org/10.1080/13548506.2015.1120323> [included in the review]
 25. Carvalho IG, dos Santos Bertolli E, Paiva L, Rossi LA, Dantas RAS, Pompeo DA. Anxiety, depression, resilience and self-esteem in individuals with cardiovascular diseases. *Rev Latino-Am Enferm*. 2016;24:e2836. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1405.2836> [included in the review]
 26. Meister RE, Princip M, Schnyder U, Barth J, Znoj H, Schmid JP et al. Association of trait resilience with peritraumatic and posttraumatic stress in patients with myocardial infarction. *Psychosom Med*. 2016;78(3):327-34. <https://doi.org/10.1097/PSY.0000000000000278> [included in the review]
 27. Toukhsati SR, Jovanovic A, Dehghani S, Tran T, Tran A, Hare DL. Low psychological resilience is associated with depression in patients with cardiovascular disease. *Eur J Cardiovasc Nurs*. 2017;16(1):64-9. <https://doi.org/10.1177/1474515116640412> [included in the review]
 28. Lemos CMM, Moraes DW, Pellanda LC. Resilience in Patients with Ischemic Heart Disease. *Arq Bras Cardiol*. 2016;106(2):130-135. <https://doi.org/10.5935/abc.20160012> [included in the review]
 29. Alemán JF, Rueda B. Influencia del género sobre factores de protección y vulnerabilidad, la adherencia y calidad de vida en pacientes con enfermedad cardiovascular. *Aten Prim*. 2019;51(9):529-35. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2018.07.003> [included in the review]

30. Saban KL, Tell D, Janusek L. Resilience in African American Women at Risk for Cardiovascular Disease: an exploratory study. *J Urban Health* [Internet]. 2019 [citado 2021 may 10];96:44-49. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11524-018-00334-0> [included in the review]
31. Wang X, Shang S, Yang H, Ai H, Wang Y, Chang S, et al. Associations of psychological distress with positive psychological variables and activities of daily living among stroke patients: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry* [Internet]. 2019 [citado 2021 may 10];19(1):1-10. Disponible en: <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-019-2368-0> [included in the review]
32. Lee S-Y, Tung H-H, Peng L-N, Chen L-K, Hsu C-I, Huang Y-L. Resilience among older cardiovascular disease patients with probable sarcopenia. *Arch Gerontol Geriatr*. 2020;86. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2019.103939> [included in the review]
33. Linnemann P, Wellmann J, Berger K, Teismann H. Effects of age on trait resilience in a population-based cohort and two patient cohorts. *J Psychosom Res*. 2020;136:110170. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110170> [included in the review]
34. Windle G, Bennett KM, Noyes J. A methodological review of resilience measurement scales. *Health Qual Life Outcomes* [Internet]. 2011 [citado 2021 jun 11];9(1):8. Disponible en: <https://hqlo.biomedcentral.com/articles/10.1186/1477-7525-9-8>

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

Concepción del proyecto: Oliveira JA, Pádua BLR, Cordeiro RG, Albuquerque DC

Obtención de los datos: Oliveira JA, Pádua BLR, Cordeiro RG

Análisis e interpretación de los datos: Oliveira JA, Pádua BLR, Cordeiro RG, Albuquerque DC

Redacción textual y/o revisión crítica del contenido intelectual: Oliveira JA, Pádua BLR, Albuquerque DC

Aprobación final del texto a publicar: Oliveira JA, Albuquerque DC

Responsabilidad por el contenido del texto, garantía de exactitud e integridad de cualquier parte de la obra: Oliveira JA, Albuquerque DC



Copyright © 2022 Online Brazilian Journal of Nursing

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License CC-BY, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited. This license is recommended to maximize the dissemination and use of licensed materials.