



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Nivel de estrategias de afrontamiento en familiares
de pacientes con COVID-19 en el Hospital San Juan
de Lurigancho, 2021**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Avendaño Trujillo, Maritza Claudia. (0000-0001-6584-8553)

Huayllani Mamani, Hilda. (0000-0001-8685-6915)

ASESORA:

Mg. Collantes Zapata, Johana Vanessa (0000-0001-9606-9018)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Mental

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA:

A mi madre Rufina, que a diario me apoya y me brinda sus buenos deseos para lograr mi carrera. A mis hermanos a mi novio y en especial a mi hermano Yuri que con su ejemplo y consejo me inspiraron a continuar con esta bella profesión, gracias familia por sembrar en mí la esperanza de soñar con un futuro mejor.

Hilda Huayllani Mamani

A mis padres Santos y Claudia quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy mi sueño de culminar mi carrera profesional, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades porque Dios está conmigo siempre. A todas las personas especiales que me acompañaron en esta etapa, aportando a mi formación tanto profesional y como ser humano.

Maritza Avendaño Trujillo

AGRADECIMIENTO:

A Dios, por un día más de vida. A la Universidad Cesar Vallejo filial Lima Este, en particular la Mgtr. Collantes Zapata, Johana Vanessa por el soporte brindado durante el proceso del presente trabajo.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenido.....	iv
Índice de gráficos y figuras.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	15
Tipo y diseño de investigación.....	15
Variable y operacionalización.....	15
Población, muestra y muestreo.....	16
Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	17
Procedimientos.....	19
Método de análisis de datos.....	20
Aspectos éticos.....	20
IV. RESULTADOS.....	22
V. DISCUSIÓN.....	26
VI. CONCLUSIONES.....	32
VII. RECOMENDACIONES.....	33
REFERENCIAS.....	35
ANEXOS	

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

Figura N° 1. Niveles de las dimensiones de las estrategias de afrontamiento en familiares de paciente con COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021	23
Figura N° 2. Niveles de las dimensiones de las estrategias de afrontamiento en familiares de paciente con COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021	23
Figura N° 3. Niveles de las dimensiones de las estrategias de afrontamiento en familiares de paciente con COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021	24
Figura N° 4. Niveles de las dimensiones de las estrategias de afrontamiento en familiares de paciente con COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021	25

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar los niveles de estrategias de afrontamiento en familiares de pacientes con COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021. La metodología fue básica, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, nivel descriptivo y corte transversal. De igual manera, se contó con la participación de 32 familias. La recolección de datos se realizó mediante el cuestionario de estilos de afrontamiento COPE de Carver. Los resultados mostraron en la población estudiada en referencia a los niveles de estrategias de afrontamiento en los familiares de paciente con COVID – 19, el 50% (16) tiene un nivel alto, mientras que el 50% (16) tienen un nivel medio. Dentro de las dimensiones enfocado en el problema el 6,2% (2) % con nivel alto, 71,9% (23) tiene un nivel medio, mientras que el 21,9% (7) tienen un nivel bajo. Seguido por enfocado en la emoción se halló que el 68,8% (22) tiene un nivel medio y el 31,2%(10) nivel bajo y enfocado en la evitación del problema se evidenció que el 3,1% (1) un nivel alto, mientras que el 21,9%(7) un nivel medio y el 75%(24) tiene un nivel bajo. En conclusión, se encontró que la mayoría tiene un nivel medio y alto.

Palabras claves: Familia, Pandemia, paciente, Virus

ABSTRACT

The aim of this research was to determine the levels of coping strategies in family members of patients with COVID-19 at the Hospital San Juan de Lurigancho, 2021. The methodology was basic, quantitative approach, non-experimental design, descriptive level and cross-sectional. Thirty-two families participated in the study. Data collection was carried out using Carver's COPE coping styles questionnaire. The results showed in the population studied in reference to the levels of coping strategies in the relatives of patients with COVID - 19, 50% (16) have a high level, while 50% (16) have a medium level. Within the dimensions focused on the problem 6.2% (2) % with high level, 71.9% (23) have a medium level, while 21.9% (7) have a low level. Followed by focused on emotion it was found that 68.8% (22) have a medium level and 31.2%(10) low level and focused on problem avoidance it was evidenced that 3.1% (1) a high level, while 21.9%(7) a medium level and 75%(24) have a low level. In conclusion, it was found that most of them have a medium and high level.

Keywords: Family, Pandemics, Patients, Viruses

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad la población mundial atraviesa una crisis de salud en todos sus niveles y estratos. En este sentido, a medida que aumenta la morbilidad y mortalidad global causada por COVID-19, generará situaciones preocupantes y desalentadoras en distintas masas poblacionales, por el hecho tener desconocimiento de cómo erradicar o disminuir esta pandemia.^{1,2}

La familia juega un papel fundamental, ya sea nuclear, extensas, mono parental o de cualquier otro tipo, en la vida del paciente con diagnóstico positivo de COVID-19. Por lo tanto, este hecho es lamentable para toda la familia, que puede causar mayor afectación emocional en el proceso patológico de la enfermedad. Por ello, son fundamentales las estrategias de afrontamiento en tiempos de pandemia.

Puesto que están en una situación entre la vida y muerte y esto genera problemas a nivel económico, familiar y social. Como, por ejemplo, la deficiencia de acceso a oxígeno, medicamentos, la ansiedad frente a buscar una cama UCI, la incertidumbre de que un familiar se encuentre entre la vida y muerte y el impedimento, por protocolo de seguridad, de despedirse de su familiar ante el fallecimiento, el cual forma parte de nuestra cultura. De igual manera la crisis sanitaria obliga a la población a establecer estrategias de afrontamiento en un contexto de incertidumbre.^{3,4}

En Argentina, se realizó una investigación aplicando una encuesta a 343 participantes, las estrategias de afrontamiento familiar más utilizada en esta investigación utilizaron mayormente las estrategias de afrontamiento, la reestructuración con 50,4% (173) seguido por apoyo social y familiar. Asimismo, el apoyo espiritual fue utilizado por 42,2% (145) y 25,3% (87) el apoyo de vecinos.⁵

En Ecuador se realizó una investigación respaldado firmemente dos estrategias de afrontamiento en familiares de pacientes con el virus SARS-CoV-2. La primera estrategia es promoverla conexión social como por ejemplo enviar mensajes de texto, hacer reuniones virtuales o hacer llamadas

telefónicas, y la segunda estrategia es apoyarse en sus creencias religiosas, especialmente ante la muerte de un ser querido.^{6,7}

En la realidad de nuestro país (Perú), los adultos están sujetos a diferentes necesidades que son difíciles de manejar. Las estrategias más utilizadas fue el desentendimiento mental con 84,2%, el 73,6% fue enfocar y liberar emociones, el 61% fue la búsqueda de apoyo social por razones emocionales y las menos usadas búsquedas de apoyo social por razones instrumentales con “45,5%” y afrontamiento activo con 20,5%. Como puede observar, en algunos niveles, las estrategias de afrontamiento usadas por los adultos pueden no ser adecuadas, lo que dificulta la satisfacción de las necesidades.⁸ Si confrontamos la realidad peruana con realidad extranjera podemos decir que, en Guatemala, los adultos emplean la búsqueda de apoyo popular con “36%”, enfocarse en solucionar el problema con “38%” y alentarse en tener éxito con “40%”. Por lo tanto, estas cifras indican que la manera de enfrentar es distinta de los adultos. Asimismo, argumenta su oportuna actitud, forma de proceder para aminorar tensiones y enfrentar las demandas. Porres R. citado por Julca A., cuestión que es muy diferente a la realidad del Perú.⁹

Sabemos que cada sistema familiar interpreta una situación de una manera específica y exclusiva, por la toma de decisiones y la adaptación se trata de gestionar el sistema familiar y sus interacciones dentro de un hecho o situación particular. Por ello depende de la transacción entre la familia y la comunidad, dado que cada sistema es diferente y tiene características distintas, las estrategias de afrontamiento dependerán de la dinámica familiar y el tipo de situación. El afrontamiento dentro de la familia en este sentido representa el dinamismo de la familia para conciliar las tensiones que surgen, velan por la salud mental y familiar de sus miembros.^{10, 11, 12,13}

Es por ello nos formulamos la siguiente pregunta general ¿Cuáles son los niveles de estrategias de afrontamiento en familiares de pacientes con COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021? Asimismo, se realizó las siguientes preguntas específicas: ¿Cuáles son los niveles estrategias de afrontamiento enfocado en el problema en familiares de pacientes con COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021?, ¿Cuáles son los niveles de estrategias de afrontamiento enfocadas en la emoción en familiares

de pacientes con COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021?, y ¿Cuáles son los niveles de estrategias de afrontamiento enfocadas en la evitación del problema en familiares de pacientes con COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021?

Por ello esta investigación es de gran importancia porque se realizó una búsqueda de información importante en distintas plataformas virtuales relacionadas con el tema de estudio, en el cual se evidencio la carencia de estudios que aborden el tema de estrategias de afrontamiento de los familiares de los pacientes con COVID-19. Por lo tanto, revisando los antecedentes realizados en nuestro país, se pudo observar que carecen de investigación respecto al tema de estudio. En este sentido, se justifica el desarrollo del presente estudio. El valor teórico aportó un mayor conocimiento sobre las estrategias de afrontamiento que tienen las familias. Con la finalidad, de contribuir a las investigaciones existentes. Lazarus y Folkman (1986)

El valor práctico fue provechoso en la medida que nos brindó información sobre los resultados sobre las estrategias de afrontamiento de la familia en tiempos de pandemia. Para que la familia y el personal de salud tenga las herramientas necesarias para afrontar la crisis situacional. Asimismo, este estudio servirá de evidencia científica.

El valor metodológico permitió brindar datos de validez y confiabilidad mediante la aplicación del instrumento. De tal manera, que permitirá ser considerados como evidencia científica para resolver problemas relacionados con el tema de estudio. Asimismo, sirve como recurso de referencia para graduados de enfermería, ya que es un foco importante de investigaciones en los campos de la salud mental.

El valor social, en la investigación ha sido de gran utilidad, porque permitió conocer los niveles de afrontamiento que afectan a un grupo familiar. Asimismo, el resultado de estudio será útil para ampliar los conocimientos, sobre los niveles de afrontamiento en toda la población. De igual manera, las familias se beneficiarán ya que, el cuidado familiar tiene un impacto significativo en el salud mental y presupuestal de la familia ante una situación. De tal manera se pudo aplicar, enseñar y utilizar las diferentes estrategias o estilos de afrontamiento frente a una situación. Por otro lado, para el personal

de enfermería fue de gran utilidad los estudios acerca de los niveles de estrategias de afrontamiento en las familias.

Por este motivo el trabajo de investigación tuvo como objetivo general; determinar los niveles de estrategias de afrontamiento en familiares de pacientes con COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021, y como objetivos específicos tenemos; identificar los niveles de estrategias de afrontamiento enfocado en el problema en familiares de pacientes con COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021, identificar los niveles de estrategias de afrontamiento enfocadas en la emoción en familiares de pacientes con COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021 e identificar los niveles de estrategias de afrontamiento enfocadas en la evitación del problema en familiares de pacientes con COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

II. MARCO TEÓRICO.

Dentro de los antecedentes nacionales se considera a Pérez D. Cuyo trabajo de investigación tiene como objetivo Determinar el nivel de uso de las estrategias de afrontamiento por las familias para disminuir su estrés, ante la hospitalización de un pariente adulto en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen - 2015. En el cual su metodología fue cuantitativa, nivel aplicativo y descriptivo. La muestra estuvo conformada por 40 familias. Asimismo, el instrumento de aplicación fue cuestionarios de estrategias de afrontamiento familiar. Según los resultados, se ha podido establecer de forma global un nivel de afrontamiento familiar medio 35%, bajo 35% y en un porcentaje minúsculo en el nivel alto con 30%. En cuanto a las dimensiones cognitivo (búsqueda de la solución al problema) el 50% tienen un nivel medio, el 28% tienen un nivel alto y 22% tienen un nivel bajo de afrontamiento familiar. En cuanto a la dimensión afectivo (búsqueda de asistencia social y evitamiento) el 13% tienen un nivel alto, el 60% nivel medio y el 27% nivel bajo de afrontamiento familiar y la dimensión conductual (reevaluación positiva y religión) el 45% tienen un nivel medio, el 33% tienen un nivel alto y el 22% tienen un nivel bajo de afrontamiento familiar. Por lo tanto, se puede demostrar que la mayoría de familias no están utilizando correctamente las estrategias de afrontamiento para afrontar que sus seres queridos se encuentran en la unidad de cuidados intensivos de HNGAI.¹⁴

Como refiere Mateo J. Dicha investigación tiene como objetivo determinar la capacidad de afrontamiento de los familiares del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Sergio E. Bernales Comas 2018. Para tal efecto, la metodología fue cuantitativo, no experimenta, descriptivo y de corte transversal. La población fue conformada por 50 familiares que cumplieron criterios de inclusión y exclusión. Asimismo, la recopilación de datos fue el cuestionario. Según los resultados; se encontró un nivel medio con un 84%, alto con 10% y bajo con 6%. Por un lado, en las dimensiones que tuvo mayores porcentajes fue la relacionar y conocer con 82%, enfocada y física con 80%, seguido por el proceso de alerta con 76%, el recursivo y centrado con 70% y procesamiento sistemático con 62%. Por lo tanto, se

concluye que el afrontamiento en los familiares del paciente hospitalizados en la UCI predominó el nivel medio de igual manera en las dimensiones fue del nivel medio.¹⁵

Según Samame F. dicho estudio tiene como objetivo general determinar la diferencia en los niveles de estrategias de afrontamiento en madres con hijos de habilidades diferentes de uno, dos y tres años pertenecientes al programa de intervención temprana Santa Ana, del distrito de los Olivos. En cuanto a su metodología fue de enfoque cuantitativo, no experimental, básica, transversal y de nivel descriptivo. Por otra parte, la población fue constituido por 58 familia que cumplieron los criterios de selección. Asimismo, el instrumento utilizado para el regajo de muestra fue el cuestionario. Los resultados fueron que el 58,6%(34) revela un nivel alto de estrategias de afrontamiento y el 41.45% (24) presenta un nivel medio. En cuanto a las dimensiones enfocadas en el problema se observa que el 31,0% nivel alto, el 51,7% nivel medio y el 17.2%, nivel bajo. En referencia a la dimensión enfocadas en la emoción se observa que el 20.7% nivel alto, el 48.3% presenta nivel medio y el 31,0% nivel bajo. Asimismo, en la dimisión enfocado en la evitación del problema se aprecia que el 17.2% presenta nivel alto, el 41.40% presentan un nivel medio, el mismo porcentaje se aprecia a nivel bajo. Por lo tanto, el nivel de afrontamiento tiene más posibilidad de ser satisfactorio, mientras más adaptable sea la persona, lo que permite que se adapte al nuevo panorama familiar.¹⁶

De acuerdo a Alarcón S. Dicho estudio tuvo como objetivo general determinar las estrategias de afrontamiento más utilizadas en pacientes con enfermedad renal crónica terminal en terapia de hemodiálisis en el centro especializado de enfermedades renales. En cuanto a su metodología de investigación fue de nivel aplicativo, cuantitativo y método descriptivo de corte transversal. La presente investigación permitió presentar información tal y como se obtuvo en un tiempo y espacio determinado. Asimismo, la población estuvo conformada por 63 pacientes. Por otra parte, la técnica que se utilizó fue la encuesta, en el cual tuvo como resultado las siguientes dimisiones; el 79%(50) utilizan más las estrategias centradas en la emoción, 21%(13) las estrategias centradas en el

problema. En cuanto a los indicadores en las estrategias de afrontamiento centradas en la emoción del 100%(63) el 75%(47) siempre “buscan la ayuda de Dios” siendo parte de la estrategia acudir a la religión. Seguido por el 63%(40) siempre “intentan conseguir apoyo emocional de amigos o familiares”. Dentro de las estrategias de afrontamiento centradas en el problema del 100%(63) el 64%(40) a menudo “hace paso a paso lo que debe hacer para superar su enfermedad” y 30%(19) que siempre “preguntan a personas con igual enfermedad lo que hicieron para superarlo”.¹⁷

De acuerdo a Huamani J. Dicho estudio tiene como objetivo general determinar las estrategias de afrontamiento en madres de niños recién nacidos con ictericia en Servicio Neonatología Intermedios I. del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima—2019. Para la realización la investigación su metodología fue cuantitativa, de corte transversal y descriptivo. Asimismo, la población participante para el estudio fue 98 madres de familia que fueron escogidos de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión. El instrumento de recolección de datos fue el cuestionario, tuvo como resultado que el 98% presentan medianamente adecuado, el 2% presenta inadecuado y no hubo presencia de afrontamiento adecuado. Dentro de las dimensiones centrado en el problema se puede observar que el 59,2% presentaron afrontamiento adecuado, seguida por el 40,8% afrontamiento medianamente adecuado y no hubo afrontamiento inadecuado en esta dimensión. Seguido por la dimensión centrado en la emoción el 50,0% presentaron afrontamiento medianamente adecuado, y el 50,0% un afrontamiento inadecuado y no hubo presencia de afrontamiento adecuado en esta dimensión. Por lo tanto, predomino la estrategia de afrontamiento medianamente adecuado, seguido por inadecuado y no hubo afrontamiento adecuado.¹⁸

De acuerdo a Espinoza T, et al. Dicho estudio tiene como objetivo Determinar el nivel de uso de estrategias de afrontamiento familiar ante la hospitalización de un pariente adulto en la UCI. El tipo de estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal. En el cual la muestra fue conformada por 40 grupos de familias. Asimismo, la técnica para la recolección de datos fue la técnica de encuesta por lo tanto fue confiable y validad por los expertos. Por otro lado, los resultados mostraron de manera general, el 70% de familiares de los usuarios

de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), tienen un nivel de afrontamiento familiar medio a bajo, el cual indica que el personal de enfermería es la representante en brindar sesiones educativas, de esta forma permitiendo afrontar y entender correctamente la situación de manera positiva. En efecto a los tres estilos de estrategias de afrontamiento que se investigó, se halló que un 78% de familias con un nivel de afrontamiento de tipo cognitivo medio a alto, que se evidencio por tener como estrategias, la búsqueda de solución de problema y reevaluación positiva. Por consiguiente, al afrontamiento de tipo afectivo, se encontró un 87% de afrontamiento con nivel medio a bajo, expresándose por la evasión, auto-focalización negativa y apoyo social. En relación al afrontamiento del tipo conductual, se encontró un 78% de nivel de afrontamiento medio a alto, por la forma de enfrentamiento a esta postura estresante de modo directa orientándose a la espiritualidad.¹⁹

Dentro de los antecedentes Internacionales tenemos a Jiménez C. y Lavao S. Cuya investigación tuvo como objetivo conocer y comparar las estrategias de afrontamiento desplegadas por personas con diagnóstico positivo para COVID-19 y familiares de personas con diagnóstico positivo para COVID-19, frente al confinamiento realizado en el marco de la pandemia. Dicho estudio es de tipo fenomenológico-hermenéutico. Se realizó un análisis de la partir de entrevistas. Según los resultados mostrados indican que, en la comparación de estrategias de afrontamiento desarrollada en ambos segmentos, la diferencia es que su experiencia preliminar le ha proporcionado herramientas para afrontar ante posturas agobiantes, asimismo las personas que son diagnosticadas con COVID-19 positivo, han tenido antecedentes patológicos que les convierte en alta vulnerabilidad, sin importar la edad, genero. Sin embargo, en las personas sobrevivientes la incidencia de problemas mentales fue de 58.9% promediados en 44% trastornos depresivos, 13.3% trastorno de pánico, 47,8% trastorno de estrés postraumático, 6.6% agorafobia y 1.1% fobia social. No obstante, ambos grupos de estudios tiene recursos formales e informales, como recursos económicos estables, pertenecen a un seguro de salud social, creencias espirituales, pero cada persona utilizo ese recurso acuerdo a sus experiencias durante la crisis sanitaria.²⁰

De acuerdo con Johnson M, et al. Dicha investigación tiene el objetivo de explorar los sentimientos y expectativas que genera el COVID-19 en las personas durante la primera etapa de la pandemia en Argentina. En el cual su diseño fue de tipo de estudio transversal. La muestra se trabajó con el grupo de personas mayores de 18 años provenientes de Argentina, por medio de las redes sociales. De igual manera la recaudación de datos se ejecutó mediante la utilización de una encuesta de la OMS, en la primera medición a 992 personas y en la segunda 482. Los resultados indicaron que las personas encuestadas expresaron miedo, preocupación y ansiedad. Siendo sentimientos propios ante nuevos cambios en la cotidianidad producidos por la pandemia. No obstante, también se mostraron otros aspectos positivos en la población, como una nueva percepción sobre la responsabilidad y el cuidado frente al coronavirus, así como el autocuidado, la independencia y la reflexión a nivel individual y colectivo.²¹

Como señala Briones S, et al. Dicho estudio tiene como objetivo analizar las estrategias de afrontamiento que han adoptado las familias frente al miembro adulto mayor en situación de depresión debido al confinamiento por covid-19 en la ciudad de Guayaquil, a fin de reconocer las acciones que hayan resultado positivas. Se realizó una investigación cuantitativa y cualitativa, denominada enfoque mixto. Asimismo, la población estuvo conformada por 100 adultos. La recolección de datos fue la encuestas voluntarias y entrevistas. Según los resultados manifiestan que están estrechamente relacionadas las emociones de armonía y tristeza en vida cotidiana de las personas, debido a las restricciones para evitar la transmisión de coronavirus. Por lo tanto, las estrategias de afrontamiento que más utilizaron las familias durante el confinamiento por el coronavirus, fue un 20% uniéndose a la oración con la unión familiar para cuidado mutuo entre los miembros que conforman el hogar, sucesivamente un 16% de familias determinaron perdurar más unidas, el 15% optó mantenerse en comunicación por medios alternativos como los redes sociales, el 13% de familias que determinaron realizar sus actividades normalmente, el 7% determinó conservar la tranquilidad, el 4% dispuso no hacer nada y finalmente el 2% que dispuso evitar los asuntos tristes.²²

Como plantea Baladí A, et. En su investigación sostiene el objetivo de identificar estrategias de afrontamiento familiar y salud mental en el contexto del aislamiento popular preventivo por COVID-19. Tipo de diseño es una investigación empírica con metodología cuantitativa. La muestra es no probabilística. Instrumento de aplicación Cuestionario de Afrontamiento Familiar. Según los resultados, el plan de afrontamiento familiar más empleado en este estudio fue la reestructuración, es cuando las personas utilizaron sus propios medios y competencias frente al estrés. Además, se planteó la probabilidad de requerir apoyo de profesionales de la salud física y psicológica. Se puede decir que los lazos significativos, los hechos agobiantes altera la proporción de la dinámica familiar, Considerando que la dimensión de afrontamiento familiar más usada durante el tiempo de aislamiento social obligatorio, fue la reestructuración social, el apoyo familiar y amistades con un 50,4%. Por lo tanto, el apoyo espiritual fue utilizado por 145 participantes (42,2%), además mencionaron 185 participantes (53,9%) haber solicitado, Con menor constancia indicaron un apoyo formal y 87 personas (25,3%) el apoyo de su comunidad. Finalmente, el 48,9% indicó haber empleado la estrategia de evaluación pasiva en este escenario.²³

Según Pilaguano F, et al. Dicho estudio mantiene como finalidad, identificar las estrategias que las familias usan para enfrentar la crisis de la pandemia del covid-19 cuando tienen al menos un integrante con una enfermedad crónica degenerativa. Tipo de estudio descriptivo, transversal, cuantitativo. La muestra es aleatoria con 134 participantes. Instrumento de aplicación test de chi cuadrado. Los resultados mostraron la gran cantidad de familias no La mayoría de las familias no desarrollaron modificaciones orientados al bienestar de salud de personas con patologías crónicas. Asimismo, el resultado individual sobre el afrontamiento fue pasiva con un 67.2%. La estrategia más referida para la evaluación sanitaria fue el uso alternativo con intervención de profesionales un 67, 50%. Además, el 10% menos de las personas informó abandonó el tratamiento 4.5% y 21.6% utilizó medicina alternativa como tratamiento. Por consiguiente, el tipo de afrontamiento fue pasivo o activo, independientemente del género, edad, y la clase social. Por

último, el afrontamiento pasivo estaba relacionado con los participantes que se encontraron empleados con ingreso financiero estable.²⁴

La base teórica del proyecto de investigación se relaciona con el tema de análisis, con ella se procura comprender el contenido de la investigación, a través del enfoque conceptual de la adaptación y la teoría de afrontamiento de la Dra. Callista Roy, donde manifiesta que el ser humano es un ser holístico, es una unidad que actúan con la finalidad de causa-efecto, además las personas son sistemas que actúan a nivel individual, familiar y comunidad como un todo. Asimismo, se le considera como un ser total, único, acreedor, autosuficiente, independiente. Por ello, está relacionado con la adaptación, como sensaciones que afronta el individuo ante una nueva postura.²⁵

La familia es un conjunto de individuos formadas o vinculadas con el parentesco, ya sea por consanguíneo, nupcias o adopción que residen juntos por un estadio indefinido de tiempo. Por lo tanto, fórmala unidad fundamental de la sociedad en nuestro país.²⁶ podemos decir que la familia es un grupo de personas con cualidades semejantes por las costumbres que contribuye en el apoyo emocional, financiero y social. En efecto, tienen la función de brindar apoyo y protección a nivel personal como grupal. Se puede decir que actúan como base principal de la sociedad, además si la familia percibe una amenaza a uno de sus componentes altera la estabilidad familiar. Sin embargo, es normal percibir sentimientos de miedo, temor, durante el estado de emergencia por COVID-19.^{27, 28}

El afrontamiento ha sido definido por Callista Roy, con gran importancia para resolver problemáticas conductuales, cognitivas y emocionales. Además, proceden de manera holística para preservar sus procesos vitales e integridad, es indispensable para garantizar el bienestar en la salud. El término Afrontamiento se emplea de forma extensa en la adaptación en situaciones de estrés. No existe un concepto generalmente aprobado, sino descripciones muy amplias que son modificados de acuerdo a los diferentes escenarios.²⁹

De acuerdo con Rueda, Aguado y Alcedo citado por Espejo S. (2021), definen que el afrontamiento está determinado por la composición multidimensional y

condicionada de la naturaleza cognitivo-conductual que asegura la estabilidad en el tiempo, relacionada con la personalidad.

Según Richard S. Lazarus y colaboradores, mediante su Modelo Transaccional del estrés y afrontamiento determinan que son recursos de un individuo como un esfuerzo cognitivo y conductual en constante cambio desarrollado para satisfacer necesidades externas o internas específicas que se consideran redundantes. La reacción emocional no es una situación, sino una definición en la que un individuo deriva de estas emociones. En este enfoque, se prevé que el afrontamiento se comporte de forma continua para controlar las demandas externas internas identificadas que se evalúan para los recursos excedentes. Estas estrategias se basan en las circunstancias vividas en la primera infancia y se modifican en función de las conclusiones sobre la situación de estrés.^{31, 36}

Estos autores indican que existen dos estilos de afrontamiento significativamente diferentes; afrontamiento focalizado en el problema, en el cual se alude al esfuerzo por cambiar las necesidades que provocan estrés y eventos ambientales con el fin de solucionar el problema o al menos mitigar su impacto y el afrontamiento focalizado en las emociones, que implica tratar de reducir o eliminar las emociones negativas que ocurren en situaciones estresantes.

En cambio, Frydenberg y Lewis citado por Acosta M. y Greca M. Agrega un tercer estilo cuyo nombre es afrontamiento de evitación Significa evitar problemas y divertirse sin prestar atención a otras acciones o acciones. El instrumento se elaboró para el estudio del afrontamiento en el adolescente se determinó 18 estrategias de afrontamiento estructurados en tres estilos los cuales fueron; estrategias de evitación, el resolver el problema y referencia a otros.³²

De acuerdo con la sección anterior, se pueden discutir en detalle varias estrategias de afrontamiento según el modelo teórico.

De acuerdo con Lazarus y Folkman citado por Samamé F. En el 2021, describen los siguientes tipos o estilos de afrontamiento: Centrado en el problema; indican los esfuerzos de las personas para evitar o evitar el manejo del estrés o para modificar las circunstancias existentes para controlar la

intención conductual, el comportamiento y los eventos estresantes en los que domina. Asimismo, se refieren a un conjunto de acciones que cambian la situación, orientan las acciones para reducir la amenaza, evalúan conscientemente el evento y mitigan la situación de acuerdo con la naturaleza interna del sujeto. En resumen, los sujetos intentaron modificar los eventos para reducir el impacto emocional y activar fuerzas internas para resistir el estrés.¹⁶

Centrado en la emoción; malestar del sujeto causado por eventos estresantes. En este caso, las personas siempre prefieren tolerar las emociones negativas, porque encuentran que la situación o el evento no se pueden corregir. También se considera un intento de atacar el producto de emociones desagradables durante eventos negativos. Los esfuerzos cognitivos se consideran en estos esfuerzos, ya que buscan minimizar los efectos emocionales y psicológicos a través de estrategias como la aceptación, la atención y la mitigación.

De acuerdo con Carver, Scheier y Weintraubcitado por Allaica L. (2017). Refieren los siguientes estilos y estrategias de afrontamiento; estilos dirigidos al problema o centrado en la tarea: Este estilo representa los esfuerzos de las personas para corregir, dirigir o dirigir acciones o acciones en un incidente que induce estrés para gestionar, controlar o evitar el incidente. A través de los siguientes estilos o factores: Afrontamiento activo: Indica una acción destinada a mantenerse alejado, evitar o alejarse del evento para reducir su impacto físico. La planificación de actividades: Se trata de pensar, desarrollar y organizar estrategias de comportamiento, y así seleccionar las estrategias adecuadas para influir en los eventos y supresión de actividades distractoras: Mantenga objetivos claros en el manejo del estrés para distraerse de la situación potencial de las cosas.³³

Estilo dirigido a la emoción: Se enfoca en lidiar con las emociones causadas por eventos estresantes como una forma de reducir o eliminar el impacto emocional y el estrés. A través de los siguientes estilos o factores: Restricción: Esto significa retrasar el proceso de respuesta hasta que se implemente el plan estratégico correcto. Reinterpretación positiva: Evaluar los problemas e incidentes de manera positiva y observar las apariencias positivas de las

experiencias de la vida, es decir, guardar los aspectos convenientes para un aprendizaje posterior. Aceptación: Acepta situaciones estresantes de manera presencial y acepta el hecho de que necesitas gestionar tus estudios para tener éxito. Acercamiento a la religión: Buscar ayuda en un entorno religioso para aliviar la angustia emocional.

Estilo centrado en el apoyo social; este estilo implica buscar recursos sociales, familiares y de amistad como una forma de aliviar el estrés emocional causado por eventos estresantes. A través de los siguientes estilos o factores; búsqueda de soporte social por razones instrumentales: se realiza la búsqueda de apoyo o ayuda en parientes o en otras personas. Por otro lado, la búsqueda de soporte social por razones emocionales; se refiere a aprender ayudar a los demás a comprender, sentir empatía y reducir las emociones negativas. De igual manera en expresión emocional; indica ser con libre de expresión y sin miedo, enfocándose en emociones negativas u ofensivas.

Estilo centrado en la evitación; este estilo está asociado con cualquier acción o actividad que tenga como objetivo evitar eventos estresantes y reducir los esfuerzos por controlarlos. A través de los siguientes estilos o factores; negación, esto significa que no cree que haya factores estresantes o que no sea realista y decida que no existen. Desactivación mental, Actividades que distraen de los objetos centrados en el estrés y lidian con la incomodidad emocional. Desactivación conductual, Dirigir la energía a eventos positivos para reducir el comportamiento estresante.

Estilos adicionales; se refieren a conductas destinadas a resolver situaciones estresantes. Son un estilo raro que tiene poco efecto frente a eventos estresantes. A través de los siguientes estilos o factores; uso del humor, se refiere descartar el lado positivo como por ejemplo la broma y reduce sentimiento negativo. El consumo de sustancias, indica el uso de drogas o alcohol para aliviar el malestar o hacer frente a una situación peligrosa.

III. METODOLOGÍA

Tipo y diseño de investigación

El presente estudio es de tipo básica porque tuvo el propósito de obtener y recopilar información. A través de los cuales se estableció en un sustento de conocimiento en el campo de investigación de enfoque cuantitativo ya que permitió determinar el nivel de estrategias de afrontamiento en familiares de pacientes con COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021. Asimismo, la metodología de estudio fue de diseño no experimental porque se obtuvo información de la variable sin modificación de la misma, sin intervención en el problema de estudio.³⁵

Por consiguiente, el nivel de investigación es descriptivo porque permitió explicar el problema de estudio de manera metódica y objetiva. De igual modo se realizó de corte transversal porque la investigación se efectuó en un tiempo definido.³⁶

Variables y operacionalización:

Variable 1: Nivel de estrategias de afrontamiento en familiares de pacientes con COVID-19

Definición conceptual: El nivel de estrategias de afrontamiento son procesos o acciones particulares que las personas emplean en diferentes situaciones y generan cambios según la situación.³⁶

Definición operacional: El nivel de estrategias de afrontamiento cuenta con 3 dimensiones; nivel de estrategia de afrontamiento enfocado en el problema, enfocadas en la emoción y enfocadas en la evitación del problema. Al mismo tiempo cuenta con 13 indicadores que se orientan en los familiares de los pacientes con diagnóstico de COVID-19. Para tal efecto, se utilizará como técnica la encuesta, y como instrumento es el cuestionario de Carver adaptado por Ruiz (1998) que conforma 26 ítems, se medirá mediante una escala de tipo Likert que consta de 4 puntos.²⁷

Indicadores: La variable de nivel de estrategias de afrontamiento estuvo conformado por 13 indicadores; planificación, afrontamiento activo, supresión

de otras actividades, búsqueda de apoyo social por razones instrumentales, postergación del afrontamiento, aceptación resignación, acudir a la religión, reinterpretación positiva y crecimiento, negación, búsqueda de apoyo social por razones emocionales, enfocar y liberar emociones, desentendimiento conductual y desentendimiento mental. (Anexo N°1)

Escala de medición: La medición utilizada fue de escala Ordinal, en el cual se midió la variable nivel de estrategias de afrontamiento mediante la escala de tipo Likert que cuenta con una puntuación de 80-104 de Nivel Alto, 53 a 79 de Nivel Medio y de 26 a 52 de Nivel Bajo.

Población, muestra y muestreo

Población: Estuvo constituido por 109 familias de pacientes con COVID-19 atendidos durante el periodo de julio a setiembre del 2021 en el Hospital San Juan de Lurigancho.

- **Criterios de inclusión:** Fue constituido por familiares de línea directa de pacientes hospitalizados en el Hospital de San Juan de Lurigancho que estuvieron a cargo de su familiar durante el proceso de hospitalización, se consideró a las madres, padres, hijos, esposos, convivientes y/o nietos. Asimismo, familiares que acepten la participación en el estudio previo al consentimiento informado.
- **Criterios de exclusión:** Fueron familiares con limitación para comunicarse por lo general quechua hablantes, familiares que no se hicieron responsables del cuidado del familiar hospitalizado. Asimismo, dificultad con la lectura y escritura. De igual manera familiares de pacientes de otro tipo de enfermedad, miembros de la familia que no quisieran participar en el estudio, familias que tuvieran discapacidad mental.

Muestra: La presente investigación se trabajó con una muestra no probabilístico, de tal modo que la muestra quedo conformado por 32 familiares de los pacientes con COVID-19 atendidos en el periodo de julio a setiembre del 2021. Asimismo, cumplieron los criterios de inclusión y exclusión en el estudio.

Muestreo: El muestreo fue no probabilístico por conveniencia.

Unidad de análisis: Cada familiar de pacientes con COVID-19 que fueron atendidos en el periodo de julio a setiembre del 2021 en el Hospital San Juan de Lurigancho Lima.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

De acuerdo con el tipo de estudio, el instrumento utilizado fue cuestionario de estrategias de afrontamiento de (COPE) elaborado por Carver, Scheier y Weintraub (1989) citado por Allaica L. Se utilizó la adaptación de Ruiz para la investigación. Asimismo, por tratarse de un análisis cuantitativo nuestro principal instrumento es el cuestionario. Asimismo, se obtuvo los siguientes rangos a través de tres niveles: bajo, medio, alto conforme al puntaje logrado en cada grupo. (Anexo N°3)

La medición utilizada fue la escala Ordinal. En el cual se medirá la variable estrategias de afrontamiento mediante la escala de Likert que cuenta con una puntuación de 80 a 104 de Nivel Alto, 53 a 79 de Nivel Medio y de 26 a 52 de Nivel Bajo.

Estrategias enfocadas en el problema; consta de 10 ítems en el cual el mínimo puntaje por cada ítem es 1 y el máximo 4. Es decir, que el puntaje mínimo es 10 y puntaje máximo es 40. Igualmente, su escala de clasificación es de 38 a 40 Alto, 32 a 37 Medio y de 10 a 31 Bajo.

Estrategias enfocadas en la emoción; consta de 10 ítems en el cual el mínimo puntaje por cada ítem es 1 y el máximo 4. Es decir, que el puntaje mínimo es 10 y puntaje máximo es 40. Mientras que su escala de clasificación es de 35 a 40 Alto, de 28 a 34 Medio y de 10 a 27 Bajo.

Estrategias enfocadas en la evitación del problema; consta de 6 ítems en el cual el mínimo puntaje por cada ítem es 1 y el máximo 4. Es decir, que el puntaje mínimo es 6 y puntaje máximo es 24. De igual manera su escala de clasificación es de 22 a 24 Alto, de 17 a 21 Medio y de 6 a 16 Bajo.

De igual manera, cuenta con 26 ítems y una calificación de 1 a 4 puntos. Asimismo, la escala de evaluación es de tipo Likert en el cual 1 corresponde

a “Casi Nunca”, 2 corresponde a “Raras veces”, 3 corresponde a “Algunas veces” y 4 corresponde a “Siempre”. Por lo tanto, se considera que el nivel más alto de cada dimensión indicada será respuesta a nuestro objetivo de estudio donde se indica saber cuáles son esos niveles de estrategias de afrontamiento más utilizado en los familiares de paciente con COVID-19.

Validez del instrumento; según Cassaretto y Chau (2016) elaboraron la validez psicométrica del instrumento en 300 estudiantes de Lima-Perú. Teniendo como resultado la evidencia de 15 estrategias. De igual modo el análisis revela a nivel de los ítems la presencia de 13 elementos que explica el 65.15 % de variante con atribuciones factoriales por arriba de 20. En el 2018, se acuerdo con Allaica L. se realizó la validación mediante los juicios de expertos (5 jueces), en su tesis titulada “satisfacción familiar y estrategias de afrontamiento “que contó con una muestra de 351 estudiantes. Por lo tanto, obtuvo una validez aceptable. De la misma manera, En el 2019, Ore W. y Vásquez S. en su estudio titulado “Estrategias de afrontamiento de las madres de niños con Síndrome de Down “realizaron la validez del instrumento que contó con una muestra piloto de 30 madres. Por último, en el presente año tenemos a Samamé F. en su estudio titulado “Estrategias de afrontamiento en madres con hijos de habilidades diferentes” el cual, validado el instrumento por medio de dos jueces con criterio expertos, en el cual dictaminaron como aplicables.⁴² (Anexo N°2)

Confiabilidad del instrumento; de acuerdo con Cassaretto y Chau fue mediante la clasificación de Alfa de Cronbach entre 0.53 a 0.91. De igual modo según Allaica L. obtuvo una confiabilidad aceptable. De igual manera Ore y Vásquez obtuvieron una confiabilidad a través de alfa de Cronbach 0.81. Por último, en el 2021 tenemos a Samamé F. la confiabilidad fue mediante los índices de Alfa de Cronbach de escalas entre 0, 735.

Procedimiento

Los procedimientos para realizar el estudio se llevaron a cabo de la siguiente manera:

En primer lugar, se identificó el lugar de la investigación donde se comprobó el problema de estudio. Por lo tanto, una vez aprobado el título de proyecto de investigación se solicitó el permiso al Hospital San Juan de Lurigancho, específicamente al área de apoyo a la docencia e investigación de carácter de anónimo y confidencialidad de los datos de investigación, los cuales solo fueron utilizados para fines de estudio. Por otra parte, ya teniendo garantizado las coordinaciones previas y la autorización de la institución sanitaria, se coordinó con el área de estadística para que nos brinde la relación de los pacientes registrados entre el mes de julio a septiembre (Ver Anexo N°9 y Anexo N°10) de las áreas de Emergencia y Hospitalización. Por lo tanto, se tuvo un total de 109 pacientes de lo cual se tuvo acceso telefónico a 98 números telefónicos y 11 números telefónicos no figuran en la lista tanto Emergencia y Hospitalización. Por lo tanto, se realizó las llamadas telefónicas para la confirmación de la participación del estudio, confirmando 51 familiares. Asimismo, se busca programar la fecha de aplicación del instrumento por lo tanto se creó el grupo de WhatsApp (Ver Anexo N°12) con los participantes en donde se realizó la invitación formal para una reunión de Zoom para el día domingo 26/09/2021 a las 4:00pm. se le otorgó el link del formato de consentimiento informado y se envió el cuestionario de nivel de estrategias de afrontamiento a cada participante. Igualmente, explicando, despejando dudas y consiguiendo la firma como conformidad de su colaboración en el cuestionario de COPE Carver con la adaptación de Ruiz (1998) que consta de 26 ítems, cuenta con la validación y aprobación de especialistas en el tema. Por lo tanto, el estudio se realizó durante el mes de julio a setiembre del presente año, con la participación de 32 familiares. Al culminar el recojo de datos, se realiza la verificación del llenado adecuado de las respuestas. En cuanto a los resultados fueron organizados en un base de datos del programa Microsoft Excel. Por último, fueron procesadas y analizadas estadísticamente

a través del programa SPSS V26 para dar respuesta a los objetivos planteados.

Método de análisis de datos

Para dicha investigación se contó con la participación de 32 familiares de pacientes con COVID-19 que fueron atendidos en el periodo de julio a setiembre del 2021 en el Hospital San Juan de Lurigancho Lima. De igual manera, los participantes completaron el llenado del instrumento. Al mismo tiempo, la información obtenida fue transferida en un base de datos del programa Microsoft Excel 2019, posteriormente la información fue exportada para su procesamiento y análisis estadístico en el programa SPSS versión 26. Asimismo, se realizó un análisis de estadística descriptiva para el procesamiento de la variable principal y las dimensiones del estudio, lo cual permitió sumar los valores de los ítems y como grupo las dimensiones. Finalmente, luego de realizar la sistematización de los datos obtenidos se obtuvo tablas y gráficos que luego fueron descritas de igual manera interpretadas. Consecuentemente para responder a los objetivos de estudio se utilizó la estadística descriptiva en donde los resultados fueron presentados en tablas y diagramas para determinar las estrategias de afrontamiento en familiares de pacientes con COVID-19 en el hospital San Juan de Lurigancho. Todo ello fue de mucha importancia para el informe final del estudio.

Aspectos éticos:

Este estudio estuvo basado en estándares internacionales y nacionales y principios éticos de investigador. De igual modo se contó con la autorización de la institución sanitaria considerando en cuenta los principios éticos respetando la autonomía, así como la beneficencia, no maleficencia, justicia y confidencialidad de la información gracias al anonimato. Asimismo, Durante la investigación, se respetan los derechos de autor citando el nombre del autor y los artículos que se refieren a la investigación en estudio, en este caso se utilizó el estilo de Vancouver (Requisitos de Uniformidad para Manuscritos Presentados en Revistas Biomédicas).

Principio de Autonomía, se facilitó el consentimiento informado, donde se obtuvo la firma del participante en conformidad a su colaboración, asimismo se estableció en forma absoluta la confiabilidad de los datos obtenidos.

Principio de beneficencia, este estudio beneficio a los participantes donde los resultados permitió tener un análisis sobre los niveles de estrategias de afrontamiento para el bienestar de los familiares de pacientes con diagnóstico positivo de coronavirus.

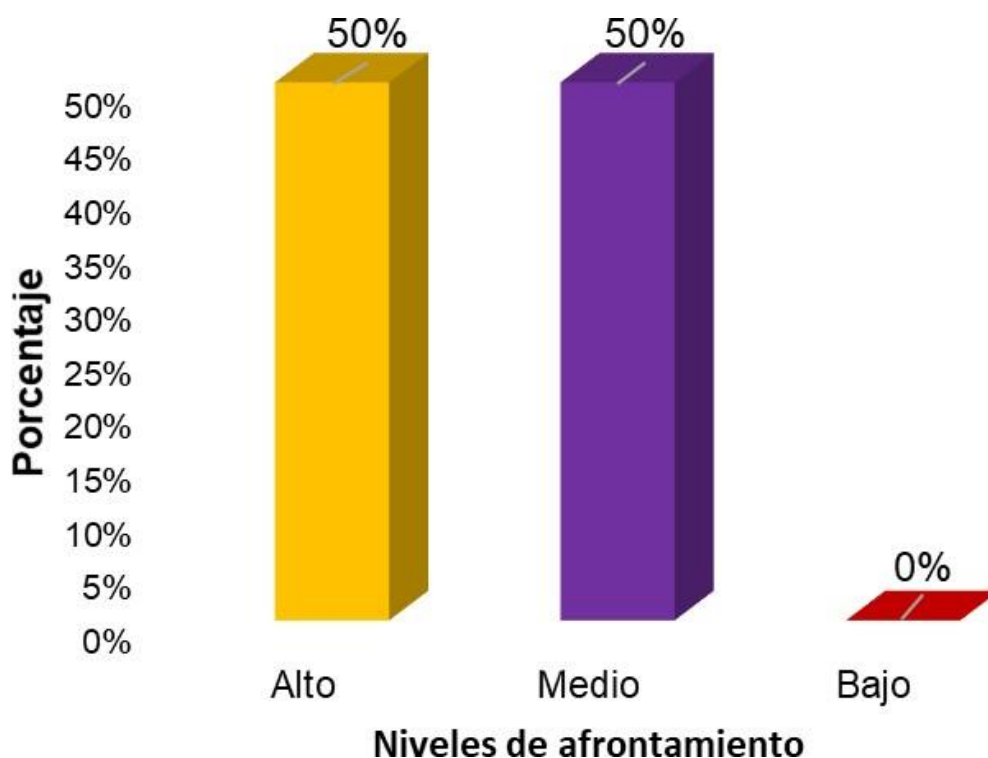
Principio de no maleficencia, esta investigación de carácter social no busca perjudicar al lugar de estudio o a la muestra seleccionada. Por ello, se respeta la privacidad de la información, además busca mejorar el afrontamiento de la sociedad ante la pandemia por covid-19.

Por último, en el principio de justicia los participantes fueron tratados sin discriminación alguna respetando su dignidad como persona, la libre expresión, su etnia y condición social.

IV. RESULTADOS

En respuesta a los objetivos planteados en este estudio se presentan los siguientes resultados obtenidos a partir de la recolección de datos aplicado a los familiares de pacientes con COVID -19 del Hospital de San Juan de Lurigancho.

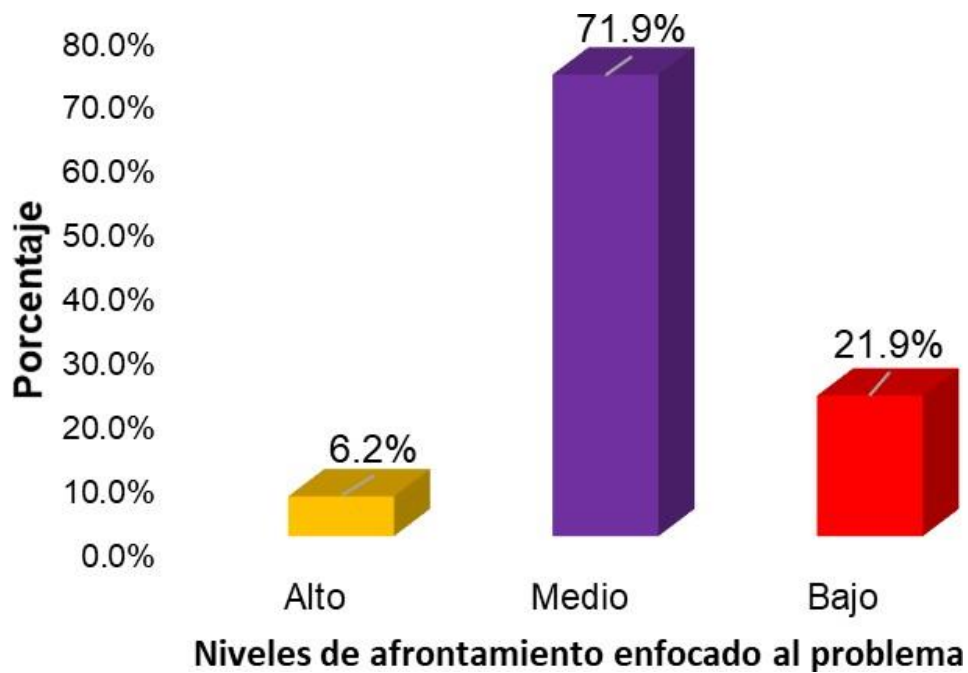
Gráfico N°1. Niveles de estrategia de afrontamiento



Fuente: Creación propia en el programa SSPS V. 26 2021

Interpretación: En el Gráfico N° 1, se analiza que de los 32 encuestados, en referencia a los niveles de estrategias de afrontamiento en los familiares de paciente con COVID – 19, el 50%(16) tiene un nivel alto, mientras que el 50%(16) tienen un nivel medio.

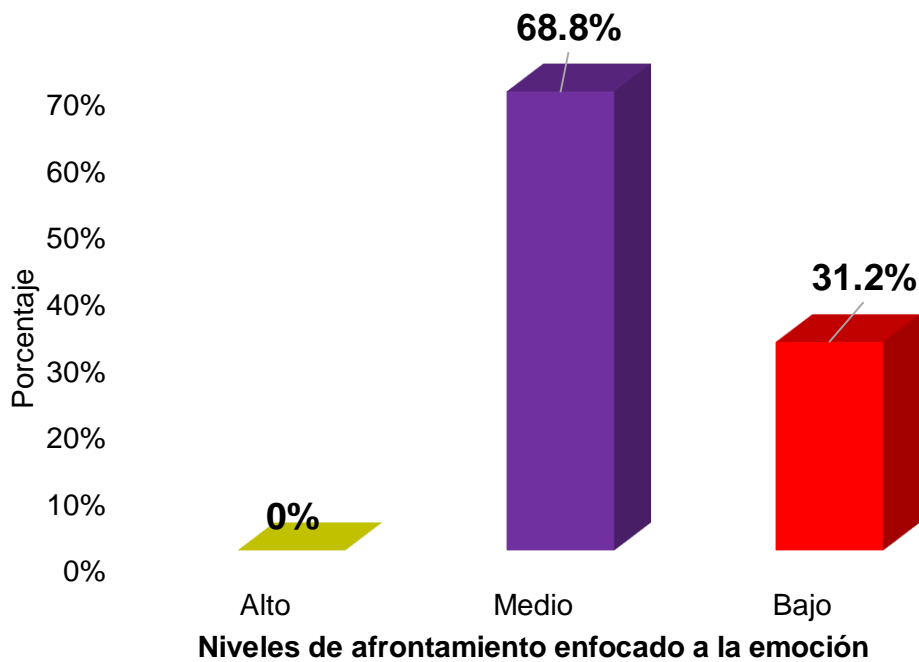
Gráfico N°2. Niveles de afrontamiento en la dimensión enfocado en el problema



Fuente: Creación propia en el programa SSPS V. 26 2021

Interpretación: En el Gráfico N° 2, se analiza que de los 32 encuestados, en referencia a los niveles de afrontamiento enfocados al problema de los familiares de paciente con COVID – 19, el 6,2%(2) % con nivel alto, 71,9% (23) tiene un nivel medio, mientras que el 21,9%(7) tienen un nivel bajo.

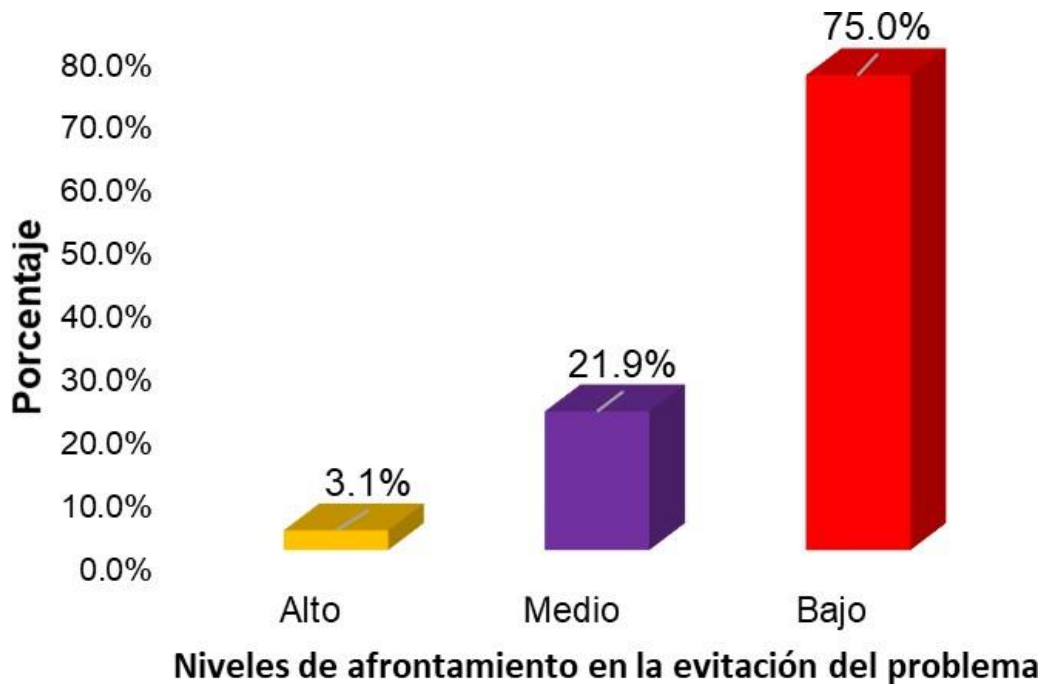
Gráfico N°3. Niveles de afrontamiento enfocado en la emoción



Fuente: Creación propia en el programa SSPS V. 26 2021

Interpretación: En el Gráfico N° 3, se evidencia que de los 32 encuestados, en referencia a los niveles de afrontamiento enfocados en la emoción de los familiares de paciente con COVID – 19, se halló que el 68,8% (22) tiene un nivel medio y el 31,2%(10) nivel bajo. Es decir, la mayoría de los familiares de los pacientes con COVID – 19 evidencian una estrategia de afrontamiento de nivel medio.

Gráfico N°4. Niveles de afrontamiento enfocado en la evitación del problema



Fuente: Creación propia en el programa SSPS V. 26 2021

Interpretación: En el Gráfico N°4, se evidencia que de los 32 encuestados, en referencia a los niveles de afrontamiento enfocados en la evitación del problema de los familiares de paciente con COVID – 19, se evidenció que el 3,1% (1) un nivel alto, mientras que el 21,9%(7) un nivel medio y el 75%(24) tiene un nivel bajo.

V. DISCUSIÓN

Considerando que el nivel de afrontamiento en los familiares de pacientes con COVID-19, surge el interés por estudiar las relaciones intrafamiliares y extra familiares en el contexto de la pandemia. Entendemos que cada familiar afronta las situaciones de manera diferente e independiente, la toma de decisiones y el afrontamiento dependerá de la interacción familiar para lidiar con un evento o situación particular. Asimismo, dependerán de la dinámica familiar y la naturaleza de la situación. Por lo tanto, los estudios representan un aporte significativo en la enfermería pues es considerado como un grupo que requiere atención de profesionales de la salud. En ese sentido, en esta discusión se evidencian resultados más significativos encontradas en un grupo de 32 familiares de los pacientes con COVID-19 que fueron atendidos durante el periodo de julio a setiembre del 2021 en el Hospital San Juan de Lurigancho. Los cuales fueron evaluados con cuestionario de estrategias de afrontamiento COPE adaptado por Ruiz (1998) y validado por Br. Samamé F. (2021).

En relación al primer objetivo general; determinar los niveles de estrategias de afrontamiento en familiares de pacientes con COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021. Se observa que de los 32 encuestados, en referencia al nivel de estrategias de afrontamiento en los familiares de paciente con COVID – 19, se obtuvo el siguiente resultado el 50%(16) tiene un nivel alto, mientras que el 50%(16) tienen un nivel medio.

Dichos resultados se observa una estrecha coincidencia con lo expuesto Mateo J. en su estudio titulado “Capacidad de afrontamiento de los familiares del paciente hospitalizado en unidad de cuidados intensivos del hospital Sergio Bernales Comas 2018”, se observó el siguiente resultado que el 10% tiene nivel alto, mientras que el 84% tiene un nivel medio y el 6% nivel bajo. Sin embargo, no se observa coincidencia con Pérez D. (Lima,2016) en su estudio que lleva por título “Nivel de uso de estrategias de afrontamiento por la familia ante el estrés, por la hospitalización de un pariente adulto en la Unidad de Cuidados Intensivos del HNGAI” en el cual tuvo como resultado

que el 30% un nivel alto de estrategia de afrontamiento, el 35% tiene un nivel medio y el 35% tiene nivel bajo. Esto se debe a que, al analizar la realidad del lugar de estudio, las estrategias de afrontamiento pueden variar o cambiar con el tiempo según el entorno y el contexto en el que se encuentran. En otras palabras, la mayoría de los familiares de los pacientes con COVID – 19, tiene la capacidad de resolver problemáticas conductuales, cognitivas y emocionales, puesto que lo realizan de manera holística preservando sus procesos vitales e integridad garantizando su bienestar de su salud.

Desde esta perspectiva, es importante mencionar en relación a los diferentes bases teóricos expuestos en este trabajo. El modelo desarrollado por Richard S. Lazarus y colaboradores en donde se orienta en los procesos cognitivos que se manifiestan ante una situación estresante. Asimismo, la Dra. Callista Roy nos refiere que el afrontamiento es de gran importancia para resolver problemáticas conductuales, cognitivas y emocionales. Para lograr es importante referir los factores contextuales, personales, familiares, redes de apoyo social, situaciones socioeconómicas y nivel educativo de cada familia. Para lograr un nivel de afrontamiento superior a nivel medio.

Con respecto al primer objetivo específico establecido, identificar los niveles de estrategias de afrontamiento enfocado en el problema en familiares de pacientes con COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021. se observa que el 6,2%(2) % con nivel alto, mientras que el 71,9% (23) tiene un nivel medio y el 21,9%(7) tienen un nivel bajo.

El resultado obtenido en esta investigación difiere de lo dicho por Samamé F. (Lima, 2021) en su tesis titulado “Estrategias de afrontamiento en madres con hijos de habilidades diferentes del “Programa de Intervención Temprana Santa Ana”, Los Olivos-2020”, tuvo como resultad en la dimensión enfocado en el problema, se aprecia un nivel alto con 31,0%, seguido por un nivel medio con 51,7% y un nivel bajo con 17.2%. En cuanto a la investigación de Huamani J.se asemeja en su estudio titulado “Estrategias de afrontamiento en madres de recién nacidos con ictericia del servicio Neonatología Intermedios I,

Instituto Nacional Materno Perinatal – Lima – 2019”, donde se observa el siguiente resultado en cuanto a las dimensiones centrado en el problema, que el 59,2% presentaron afrontamiento adecuado, seguida por el 40,8% afrontamiento medianamente adecuado y no hubo afrontamiento inadecuado en esta dimensión. Teniendo en cuenta lo presentado, se observa el predominio de los niveles medio y bajo, en los indicadores postergación del afrontamiento, supresión de otras actividades, planificación, búsqueda de apoyo social por razones instrumentales y afrontamiento activo. Esto debido a que la mayoría de los familiares de los pacientes realiza sus esfuerzos, planea, se responsabiliza, reflexiona en la resolución del problema. Sin embargo, una minoría actúa sin saber mucho del problema y no atienden al problema, aunque se acumulen otras cosas.

Según la teoría de Carver, Scheier y Weintraub (1989), desarrollaron una escala para evaluar de manera global el afrontamiento en el cual proponen; afrontamiento activo se refiere a proceder con el fin de solucionar el problema, planificación se refiere a elaborar una estrategia, supresión de otras actividades, es decir dejar de realizar otras ocupaciones con el fin de enfocarse en el problema, búsqueda de apoyo social por razones instrumentales se refiere a buscar alguna opinión, consejo de los demás o información relevante y postergación del afrontamiento indica cómo aguardar el momento oportuno para actuar ante el problema.

Con respecto al segundo objetivo específico establecido, identificar los niveles de estrategias de afrontamiento enfocadas en la emoción en familiares de pacientes con COVID-19 el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021. Se observa que de los 32 encuestados, en referencia a los niveles de afrontamiento enfocados en la emoción de los familiares de paciente con COVID – 19, se halló que el 68,8%(22) tiene un nivel medio y el 31,2%(10) nivel bajo. Es decir, la mayoría de los familiares de los pacientes con COVID – 19 evidencian una estrategia de afrontamiento de nivel medio.

El resultado obtenido en esta investigación tiene una gran coincidencia con lo mencionado por Pérez D. en su estudio titulado “nivel de uso de las estrategias de afrontamiento por las familias para disminuir su estrés, ante la hospitalización de un pariente adulto en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen – 2015”, en el cual menciona que en la dimensión afectiva (enfocada en la emoción) tiene un alto porcentaje en el nivel medio con 60%, el nivel bajo 27% y el nivel alto 13%. En relación a la investigación de Alarcón S. tiene una estrecha coincidencia en su tesis Titulado “Estrategias de afrontamiento en pacientes con enfermedad renal crónica terminal en terapia de hemodiálisis en el centro especializado de enfermedades renales”, se observa el siguiente resultado en cuanto a las dimensiones centrado en la emoción la mayoría de familiares de los pacientes tuvieron un nivel medio de afrontamiento equivalente al 68.7%, dentro de ello las estrategias más utilizadas fueron tratar de ver el problema de manera positiva con 68,8% y se empeña por sacar los positivo del problema con 65,6% que pertenece al indicador Reinterpretación positiva y crecimiento. Por consiguiente, las estrategias que también emplearon fue depositar su confianza en Dios y busca el consuelo en sus amigos. Se puede deducir que en la dimensión enfocada en la emoción hay un mayor predominio en el nivel de afrontamiento medio de parte de la familia ante la hospitalización de un familiar por una enfermedad. Además, las estrategias que más utilizaron la familia es tratar los problemas de manera positiva, deposita su confianza en Dios y se acostumbra a la idea del sucedido que pertenece a los indicadores reinterpretación positiva y acudir a la religión. Por el contrario, en un menor porcentaje tuvo el indicador negación, que dentro de ello encontramos las estrategias se niegan a creer lo ocurrido y busca consuelo en sus amigos.

Según la teoría de Lazarus y Folkman citado por (Samamé F. En el 2021), la estrategia centrada en la emoción se refiere a las personas siempre prefieren tolerar las emociones negativas, porque encuentran que la situación o el evento no se pueden corregir. También se considera un intento de atacar el producto de emociones desagradables durante eventos negativos a través de

estrategias como la aceptación, la atención y la mitigación. Por ello, se puede decir que los familiares buscaron estrategias para afrontar problema mediante la reinterpretación positiva y depositar la confianza en la religión según la creencia de cada familia para minimizar los efectos psicológicos y emocionales que puede afectar ante la complejidad del estado de salud de un ser querido que se encuentra hospitalizado.

Con respecto al tercer objetivo específico establecido, identificar los niveles de afrontamiento enfocado en la evitación del problema en familiares de pacientes con COVID-19 el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021, se observa que el 3,1% (1) un nivel alto, mientras el 21,9%(7) un nivel medio y el 75%(24) tiene un nivel bajo.

El resultado obtenido en esta investigación tiene una ligera coincidencia con lo mencionado por Samamé F, en su investigación titulada “Estrategias de afrontamiento en madres con hijos de habilidades diferentes del “Programa de Intervención Temprana Santa Ana”, Los Olivos-2020”, en el cual se observa que en la dimensión enfocada en la evitación del problema se aprecia que el 17.2% con nivel alto, el mismo porcentaje se aprecia al nivel medio y el 41.40% presentan un nivel bajo. En relación a la investigación de Huamani J. difiere totalmente con los resultados, en cuanto a la dimensión centrada en el problema se puede observar que el 59,2% presentaron afrontamiento adecuado, seguida por el 40,8% afrontamiento medianamente adecuado y no hubo afrontamiento inadecuado en esta dimensión. Se puede decir que la presente investigación la mayoría de familiares de pacientes con COVID 19 tienen un nivel bajo en la dimensión enfocada en el problema, esto se debe que la familia deja de esforzarse en solucionar el problema enfocándose en cualquier otra cosa que pensar en las dificultades y reconoce que no puede solucionar por sus medios el estado de salud de su familiar.

De acuerdo con Lazarus y Folkman citado por (Samamé F. En el 2021), Centrado en el problema, Indican los esfuerzos de las personas para evitar o evitar el manejo del estrés, o para modificar las circunstancias existentes para

controlar la intención conductual, el comportamiento y los eventos estresantes en los que domina. Asimismo, se refieren a un conjunto de acciones que cambian la situación, orientan las acciones para reducir la amenaza, evalúan conscientemente el evento y mitigan la situación de acuerdo con la naturaleza interna del sujeto. Por ello, se puede decir que el familiar en esta dimensión tiene un nivel de afrontamiento bajo, ya que prefieren evitar pensar en el problema para su bienestar psicosocial de la familia.

Finalmente, para concluir con la discusión, es importante señalar que se tuvo algunas limitaciones y oportunidades; tales como el acceso a los datos para el estudio y en la recolección de muestra, por la coyuntura que se está viviendo a causa de la pandemia. Asimismo, no fue fácil acudir al campo de investigación para poder reunir la información de las familias. Por un lado, la cantidad de la población estudiada, la cual podría resultar no ser lo suficientemente adecuado para poder sustentar la investigación. En cuanto a los participantes, se pudo observar el poco nivel interés y compromiso en el estudio. En cuanto a la investigación fue satisfactorio estudiar sobre el tema de estrategias de afrontamiento en el campo de enfermería ya que ayuda a conocer las diferentes estrategias de las familias ante la pandemia de COVID-19. Por ello, en ese estudio los resultados obtenidos tienen como objetivo de afianzar y reforzar el afrontamiento familiar.

Por otro lado, se invita a futuros estudios a seguir con esta línea de investigación de salud mental. Sin duda, esta investigación puede ser utilizada mayormente como una mención para el mismo tipo de población de estudio en la que se utilizó (familiares del Hospital de San Juan de Lurigancho). Por ello se hacen necesario incorporar nuevas variables de estudio como la estrategia de afrontamiento en los familiares adultos mayores, qué relación existe entre la estrategia de afrontamiento y el nivel de afrontamiento en los familiares directos y medidas de afrontamiento en los familiares entre otros.

VI. CONCLUSIONES

En la presente investigación de estrategias de afrontamiento en familiares de pacientes con COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021 se puede concluir lo siguiente:

1. Respecto al objetivo general, los niveles de afrontamiento de los familiares de pacientes con COVID -19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, se encontró que la mitad tiene un nivel alto y medio.
2. En referencia al objetivo específico identificar los niveles de estrategia de afrontamiento enfocado en el problema en los familiares de paciente con COVID -19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, en la dimensión enfocada en el problema se encontraron que la mayoría tiene un nivel medio.
3. Con respecto al objetivo específico identificar los niveles de estrategia de afrontamiento enfocadas en la emoción en familiares de pacientes con COVID-19 el Hospital San Juan de Lurigancho, se evidenció que la mayoría tiene un nivel medio.
4. Finalmente, en el objetivo específico establecido, identificar los niveles de afrontamiento enfocado en la evitación del problema en familiares de pacientes con COVID-19 el Hospital San Juan de Lurigancho, se determinó que la mayoría tiene un nivel bajo.

VII. RECOMENDACIONES

Con base en los resultados de la investigación, se hacen las siguientes recomendaciones:

- A la Dirección Ejecutiva del Hospital de San Juan de Lurigancho, implementar redes de apoyo y programas dirigidos hacia las familias afectadas por el COVID-19, que sigan promoviendo el fortalecimiento del nivel de estrategia de afrontamiento frente a la pandemia en las familias. De igual manera, generar grupos e instrumentos de apoyo psicosocial para las personas que atraviesan dicha problemática.
- Al equipo de profesionales de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación que tome en cuenta los resultados hallados en este estudio, porque ello les permita tomar en cuenta estrategias promocionales, preventivas, seguimientos especializados y continuar profundizando el tema de estudio acerca de los niveles de estrategias de afrontamiento en las familias afectadas por la pandemia.
- Se recomienda a la jefatura de Enfermería del Hospital San Juan de Lurigancho realice coordinaciones con el área de psicología para que brinde apoyo emocional por medio de charlas o consejerías virtuales de forma individual o colectiva a las familias que superaron el COVID-19 o perdieron algún familiar por esta enfermedad.
- Se recomienda que las familias del distrito de San Juan de Lurigancho cumplan con las medidas adecuadas para evitar la propagación del coronavirus dispuesta por el MINSA, asimismo completar las dosis correspondientes de la vacuna contra el COVID-19.

Referencias

1. Sánchez H. y Mejía K. Investigaciones en salud mental en condiciones de pandemia por el COVID-19. [Tesis para optar el grado de Licenciatura en Psicología]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2020. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/3311>
2. Soto V. Relación entre estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en personal médico durante la pandemia COVID-19 [Tesis para optar el grado de Licenciatura en Psicología]. Lima: Universidad de Lima; 2021. Disponible en: https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/13248/Soto_Terrones_Valeria_Alessandra.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Nestorovic D. Estrategias de afrontamiento ante el duelo por pérdida de un miembro familiar [Tesis para optar el grado de Licenciatura en Psicología]. Lima: Universidad de Lima; 2021. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RULI_c76c84a316c7480e2d988871021812c3
4. Huamán M. Afrontamiento del familiar cuidador primario frente al proceso de hospitalización de personas con cáncer en un hospital del MINSA-Chiclayo 2018 [Tesis para optar el grado de Licenciatura en Enfermería]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2019. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPRG_15b0eabffd9eb91367d202bc33be911c
5. Lucero C. et al. Estrategias de afrontamiento familiar y salud mental en el marco del aislamiento social preventivo por COVID 19 [en línea]. 2020. [Citado: 2021 mayo 30]; 10(4): [6pp.]. Disponible en: <https://www.aacademica.org/000-007/246>
6. Pilaguano F., Quijano C. y Troya C. Estrategias familiares frente a la crisis de covid-19 en la ciudad de Santo Domingo – Ecuador: un estudio descriptivo. [en línea]. 2020. [Citado: 2021 mayo 30]; 5(3): [10 pp.]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7836811>
7. Cusilayme S. y Mamani L. Afrontamiento Familiar Y Su Influencia En La Adaptación Personal De Los Pacientes Del Programa De Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria Del Hospital Nacional Carlos Alberto

- Seguín Escobedo, Arequipa – 2018 [Tesis para optar el grado de Licenciada en Trabajo Social]. Arequipa: Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8359?show=full>
8. Cabrera, S. Bienestar psicológico y estrategias de afrontamiento al estrés en usuarios de un puesto de salud del distrito de Nuevo Chimbote. [Tesis para optar el grado de Licenciatura en Psicología]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/400/cabrera_ss.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 9. Julca A. Propiedades psicométricas del Inventario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento en usuarios de un Centro de Salud del Distrito de Trujillo [Tesis para optar el grado de Licenciatura de Enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/24429>
 10. Lozano A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID 19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. [en línea]. 2020. [Citado: 2021 mayo 30]; 83(1): [6 pp.]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972020000100051
 11. Pérez G. Pandemia y derecho a la vida y la salud en América y México. Reflexiones a partir de la Resolución 1/2020 de la OEA. [en línea]. 2020. [Citado: 2021 mayo 30]; n°12: [10 pp.]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7435528>
 12. Procel C. Estrategias de afrontamiento y características sociodemográficas del cuidador familiar de niños con discapacidad intelectual, vinculados a la Unidad Educativa Especializada “Carlos Garbay” de la Ciudad de Riobamba. [Tesis para optar el grado de Magister en Psicología Clínica]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2016. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/13166>
 13. Morán M, et al. Estrategias de afrontamiento que predicen mayor resiliencia. [en línea]. 2019. [Citado: 2021 mayo 30]; n°1 [8 pp.]. Disponible

en:http://dehesa.unex.es/flexpaper/template.html?path=/bitstream/10662/12007/1/0214-9877_4_1_183.pdf#page=1

14. Pérez D. Nivel de uso de estrategias de afrontamiento por la familia ante el estrés, por la hospitalización de un pariente adulto en la Unidad de Cuidados Intensivos del HNGAI [Tesis para optar el grado de Enfermería Intensivista]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/5319>
15. Mateo J. Capacidad de afrontamiento de los familiares del paciente hospitalizado en unidad de cuidados intensivos del hospital Sergio Bernal Comas 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28174/Mateo_BJE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Samamé F. Estrategias de afrontamiento en madres con hijos de habilidades diferentes del “Programa de Intervención Temprana Santa Ana”, Los Olivos-2020. [Tesis para optar el grado de Licenciatura en Psicología]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/55866>
17. Alarcón S. Estrategias de afrontamiento en pacientes con enfermedad renal crónica terminal en terapia de hemodiálisis en el centro especializado de enfermedades renales. [Tesis para optar el grado de Especialista en Enfermería en Nefrología]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/13390/AIarcon_Ochoa_Sara_del_Carmen_2014.pdf?sequence=1
18. Huamani J. Estrategias de afrontamiento en madres de recién nacidos con ictericia del servicio Neonatología Intermedios I, Instituto Nacional Materno Perinatal – Lima – 2019. [Tesis para optar el grado de Licenciatura en Enfermería]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3043/TESI%20Huamani%20Julio.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

19. Espinoza T, et al. Afrontamiento familiar ante hospitalización de un pariente adulto en cuidados intensivos de una institución de salud. [Tesis para optar el grado de Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. [Citado: septiembre 2017]. Disponible en: <http://coloquioenfermeria2018.sld.cu/index.php/coloquio/2018/paper/view/1307>
20. Jiménez C. y Lavao S. Estrategias de afrontamiento y confinamiento por covid-19 [Tesis para optar el grado de Licenciada en Psicología]. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2020. [Citado: 30 de noviembre 2020]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10554/52450>
21. Johnson M, et al. Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. Rev.Scielo [Revista en línea]. 2020; [Citado: 2020 abril 04]; [aprox. 10 pp.]. Disponible en: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2020.v25suppl1/2447-2456/es>
22. Briones S, et al. Estrategias de afrontamiento familiar frente a la depresión que vivió el miembro adulto mayor durante el primer mes de confinamiento por COVID-19. [Tesis para optar el grado de Licenciada en Trabajo Social]. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. 2020 [Citado: 14 de septiembre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/15607>
23. Baladí, et al. Estrategias de afrontamiento familiar y Salud Mental en el marco del aislamiento social preventivo por COVID 19. [Tesis para optar el grado Doctorado en Psicología en Salud Pública] Buenos Aires: Universidad San Luis; 2020. Disponible en: <https://www.aacademica.org/000-007/246>
24. Pilaguano F, et al. Estrategias familiares frente a la crisis de covid-19 en la ciudad de Santo Domingo – Ecuador. Práctica familiar rural [Revista en línea]. 2020; [Citado: 2020 noviembre 11]; vol. 5 (3): [10 pp.]. Disponible en: <https://doi.org/10.23936/pfr.v5i3.167>
25. Gutiérrez C. Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy: una propuesta metodológica para su interpretación en Bogotá. Revista de Investigaciones [Revista en línea].

- 2017; [Citado: 2017 diciembre];6(12): [14 pp.]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=413835200009>
26. Rojas Y, et al. Afrontamiento y adaptación de cuidadores familiares de pacientes sometidos a procedimientos médicos. *Universidad y salud* [En línea]. 2018; [Citado: 2021 abril 13];20 (2): [8 pp.]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182002.117>
 27. Cassaretto, M. y Chau C. Afrontamiento al Estrés: Adaptación del Cuestionario COPE en Universitarios de Lima. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica. RIDEP* [En línea]. 2016. Julio-Enero [Citado: 2021 mayo 13]; 2(42): [15 pp.]. Disponible en: <https://investigacion.pucp.edu.pe/grupos/psu/publicacion/afrontamiento-al-estres-adaptacion-del-cuestionario-cope-universitarios-lima/>
 28. Filipp S. y Aymann P. *Kritische Lebensereignisse und Lebenskrisen: Vom Umgang mit den Schattenseiten des Lebens* [online]. Germany: German Edition; 2018. [Cited: 2021 May 13]. chapter 7. Bewältigung als mentales Geschehen. available in: https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=_HkiEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&ots=X2M7eHTthHH&sig=NgVCsYx7mt4j92mBJj112hwHUGc#v=onepage&q&f=false
 29. Pons J. *Ansiedad competitiva y afrontamiento en el deporte de iniciación: Una aproximación empírica* [Tesis para optar el grado Doctorado en Psicología en Salud Pública] Barcelona: Autonomous University of Barcelona; 2018. Disponible en: <https://www.tdx.cat/handle/10803/664205#page=1>
 30. Montestruque L. *Burnout y afrontamiento en docentes de una escuela de nivel socioeconómico medio-bajo* [Tesis para optar el grado de Licenciatura en Psicología]. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2018. Disponible en: http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/12158/MONESTRUQUE_ORBEGOSO_BURNOUT_Y_AFRONTAMIENTO_EN_DOCENTES_DE_UNA_ESCUELA_DE_NIVEL_SOCIOECONOMICO_MEDIO_BAJO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

31. Gonzales A. y Peña R. Percepción de estilos de crianza y estilos de afrontamiento en pacientes mujeres con diagnóstico de personalidad límite en un hospital de Salud Mental de Lima Este [Tesis para optar el grado de Licenciatura en Psicología]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2015. Disponible en: <https://1library.co/document/yr3rwdvy-percepcion-estilos-crianza-afrontamiento-pacientes-diagnostico-personalidad-hospital.html>
32. Acosta M. y Greca M. Estilos de afrontamiento del estrés en maestros de educación especial y maestros de enseñanza primaria, de la ciudad de Villaguay [Tesis para optar el grado de Licenciatura en Psicología]. Argentina: Universidad Católica de Argentina; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/10593>
33. Allaica L. Satisfacción familiar y estrategias de afrontamiento en estudiantes de unidades Educativas Adventistas, desde 8vo hasta 3er año de bachillerato en Ambato y Quito, Ecuador, 2017 [Tesis para optar el grado de Maestro en Ciencias de la Familia con mención en Terapia Familiar]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2018. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/1165>
34. Palomares M. Estrategias de afrontamiento del estrés en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho 2016. [Tesis para optar el grado de Licenciatura en Enfermería]. Lima: Universidad César Vallejo; 2016 [Citado: 2021 mayo 30]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/4008/Palomares_MM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
35. Espejo S. Estrategias de afrontamiento al estrés y bienestar psicológico de los trabajadores nombrados de la municipalidad provincial de Puno 2020. [Tesis para optar el grado de Licenciatura en Enfermería]. Lima: Universidad César Vallejo; 2021. [Citado: 2021 mayo 30]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58426/Espejo_NSJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Tacca D. y Tacca A. Estilos de afrontamiento y bienestar psicológico en estudiantes de postgrado. [En línea]. 2019. Junio [Citado: 2021 mayo 13], [20 pp.]. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n21/n21_a04.pdf

37. Rey de Castro C. Autoestima, afrontamiento y bienestar en un grupo de mujeres con depresión [Tesis para optar el grado de Licenciatura en Psicología]. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2017. Disponible en: http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/9833/Rey%20de%20Castro%20Woll_%20Autoestima_afrontamiento_bienestar1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Salomón M. Relación entre mindfulness y afrontamiento en un grupo de estudiantes de una universidad privada de Lima [Tesis para optar el grado de Licenciatura en Psicología]. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2019. Disponible en: http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/14611/Salom%c3%b3n_Mej%c3%ada_Relaci%c3%b3n_mindfulness_afro ntamiento1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. Fujiki V. Estilos de afrontamiento en adultos que padecen de psoriasis en Lima Metropolitana [Tesis para optar el grado de Licenciatura en Psicología]. Lima: Pontificia Universidad de Lima; 2016. Disponible en: https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/3281/Fujiki_Pereyra_Veronica.pdf?sequence=1&isAllowed=y
40. Mosquera A., Olmos Y. y Prieto L. La infidelidad: diferencias de género y estrategias de afrontamiento. [Tesis para optar el grado de Licenciatura en Psicología]. Colombia: Universidad Católica de Colombia; 2020. Disponible en: <https://repository.ucatolica.edu.co/handle/10983/25282>
41. Ore W. y Vásquez S. Estrategias de afrontamiento de las madres de niños con síndrome de down en los programas de intervención temprana, Huancayo – 2018. [Tesis para optar el grado de Licenciatura en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/41/discover>
42. Rodríguez R. Nivel de afrontamiento y grado de estrés de los familiares del paciente Hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos – Hospital regional docente de Trujillo.[Tesis para optar el grado de Segunda especialidad profesional en enfermería mención: Cuidados Intensivos -

Adulto]. Lima: Universidad Nacional del Trujillo; 2018. Disponible en:<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11732/2E572.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Anexos

Anexo N°1-. MATRIZ DE LA OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	
Nivel de estrategia de afrontamiento	Conjunto de respuestas de naturaleza cognitiva y conductual que contribuye al desempeño de un comportamiento particularmente ante un estrés interno o externo o un evento depresivo. (Carver, Scheier, y Weintraub, 1989). Citado por Julca A.	Las estrategias de afrontamiento cuentan con 3 dimensiones (Estrategia de afrontamiento enfocado en el problema, estrategias de afrontamiento enfocadas en la emoción y estrategias de afrontamiento enfocadas en la evitación del problema), al mismo tiempo cuenta con 13 estilos de estrategias se encuentra orientada en los familiares de los pacientes con COVID-19. De igual manera se utilizará el cuestionario de Carver adaptado por Ruiz (1998) que conforma 26 ítems, mediante una escala tipo Likert de 4 puntos. Samamé F.	Estrategia de afrontamiento enfocado en el problema	Afrontamiento activo	Ordinal	
				Planificación		
				Supresión de otras actividades		Nivel Alto de 80 a 104
				Búsqueda de apoyo social por razones instrumentales		Nivel Medio de 53 a 79
			Estrategias de afrontamiento enfocadas en la emoción	Postergación del afrontamiento	Nivel Bajo de 26 a 52	
				Búsqueda de apoyo social por razones emocionales	Nivel Alto de 38 a 40	
				Reinterpretación positiva y crecimiento	Nivel Medio de 32 a 37	
				Aceptación resignación	Nivel Bajo de 10 a 31	
				Acudir a la religión		
				Negación		
				Estrategias de afrontamiento enfocadas en la evitación del problema	Enfocar y liberar emociones	Nivel Alto de 35 a 40
			Desentendimiento conductual		Nivel Medio de 28 a 34	
				Desentendimiento mental	Nivel Bajo de 10 a 27	
		Nivel Alto de 22 a 24				
		Nivel Medio de 17 a 21				
		Nivel Bajo de 6 a 16				

Anexo N°2 Ficha técnica de la escala Estrategias de Afrontamiento

Técnica: Encuesta

Instrumento: Cuestionario de modos de afrontamiento al estrés (COPE)

Autor: Carver, Scheier y Weintraub (1989)

Adaptación: Casuso 1996; en Chau en 1998 en población universitaria en Lima

Año: 1996 y 1998

Monitoreo: 5 a 10 minutos

Ámbito de Aplicación: 18 años a más

Forma de Administración: individual

El cuestionario de estilos de afrontamiento COPE este instrumento que fue realizado por Carver, Scheier y Weintraub (1989) en su versión original fue realizado elaborado por dos modelos teóricos; "Modelo de Lazarus y Modelo de Bandura". Cuenta con 52 ítems, con una respuesta de tipo Likert con cuatro puntos de calificación y organizada por tres estilos de afrontamiento empleados por los autores; 1) centrado en el problema, 2) centrado en la emoción y 3) otros estilos. De igual modo, consta de 13 escalas; (planificación, afrontamiento activo, postergación del afrontamiento, supresión de actividades competentes, búsqueda de apoyo social por razones emocionales, búsqueda de apoyo social por razones instrumentales, aceptación, reinterpretación positiva y crecimiento, negación, acudir a la religión, negación, desentendimiento conductual, enfocar y liberar emociones, y desentendimiento mental) que miden estrategias de afrontamiento. De igual modo, el instrumento fue adaptado a nuestra realidad peruana por Casuso y Chau (1996,1998). en un estudio de población universitaria en Lima. Que cuenta con 52 ítems donde se obtuvo un coeficiente del Alfa de Cronbach entre 0.40 y 0.86. Posteriormente se desarrolló la reducción y adaptación de los ítems en el cuestionario por Ruiz (1998), dicha instrumento será la que se utilizará en el proyecto de investigación. Asimismo, el instrumento consta de tres dimensiones; estrategia de afrontamiento enfocado en el problema, estrategias de afrontamiento enfocadas en la emoción, estrategias de afrontamiento enfocadas en la evitación del problema que consta de 13 estilos de estrategias de afrontamiento. De igual manera

cuenta con 26 ítems con una puntuación del 1 al 4 y una escala de evaluación de tipo Likert, donde; 1 corresponde a “Casi Nunca”, 2 corresponde a “Raras veces”, 3 corresponde a “Algunas veces” y 4 corresponde a “Siempre”. Por otra parte, el puntaje más alto de cada dimensión señala, que es la estrategia más utilizada en los familiares de paciente con COVID-19.

En relación a los ítems de la dimensión de la estrategia de afrontamiento enfocadas en el problema son; 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10, Los ítems de estrategia de afrontamiento enfocadas en la emoción son; 11,12,13,14,15,16,17,18,19,20 y la estrategia de afrontamiento enfocadas en la evitación del problema son; 21,22,23,24,25,26. Se aplicará de forma individual, con una duración de cinco a diez minutos y va dirigido a los familiares de los pacientes con COVID-19 que comprende entre las edades de 18 años a más.

Anexo N°3-. Instrumento de recojo de información a través del cuestionario de estrategias de afrontamiento COPE

Universidad Cesar Vallejo
Facultad de ciencias de la salud
Escuela profesional de enfermería

Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento COPE Adaptado por Ruiz (1998)

El presente cuestionario tiene el propósito de recoger información para el desarrollo del proyecto, relacionada con los niveles de estrategias de afrontamiento en familiares de pacientes con COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021. Con la finalidad de conocer las estrategias de afrontamiento frente a las dificultades presentadas, le solicito su colaboración para llenar este cuestionario el mismo que es “anónimo y confidencial”

Instrucciones: por favor coloque una X en uno de los cuadros de la derecha en la opción que mejor se acerque a su respuesta. *RECUERDE COLOCAR SOLO UNA “X”*

1. Casi nunca
2. Rara vez
3. Algunas veces
4. Siempre

Llenar el cuestionario sin dejar ninguna pregunta sin contestar

Preguntas	Casi Nunca	Raras Veces	Algunas Veces	Siempre
	1	2	3	4
Estrategias de afrontamiento enfocadas en el problema				
Afrontamiento activo				
1	Me responsabilizo en hacer algo para enfrentar el problema.			
2	Junto todos mis esfuerzos para resolver el problema.			

Planificación					
3	Reflexiono sobre cuál es la mejor manera de resolver el problema.				
4	Planeo acciones para solucionar el problema.				
Supresión de otras actividades					
5	Me concentro solo en el problema dejando de lado otras actividades.				
6	Atiendo el problema, aunque se me acumulen otras cosas.				
Búsqueda de apoyo social por razones instrumentales					
7	Busco ayuda en un profesional.				
8	Me apoyo en mi familia para sobrellevar el problema.				
Postergación del afrontamiento					
9	Espero el mejor momento para actuar.				
10	Prefiero no actuar hasta saber más del problema				
Estrategias de afrontamiento enfocadas en la emoción					
Búsqueda de apoyo social por razones emocionales		Casi Nunca	Raras Veces	Algunas Veces	Siempre
		1	2	3	4
11	Mi familia comprende mis emociones.				
12	Busco consuelo en mis amigos.				
Reinterpretación positiva y crecimiento					
13	Trato de ver el problema de manera positiva.				
14	Me empeño ensacar lo positivo del problema.				
Aceptación resignación					
15	Me acostumbro a la idea de lo que ha sucedido.				
16	Aprendo a vivir con el problema.				

Acudir a la religión					
17	Busco ayuda en la religión.				
18	Deposito mi confianza en Dios más que antes.				
Negación					
19	Me niego a creer en lo que ha ocurrido.				
20	Imagino otras cosas para no pensar en el problema.				
Estrategias de afrontamiento enfocadas en la evitación del problema					
		Casi Nunca	Raras Veces	Algunas Veces	Siempre
Enfocar y liberar emociones		1	2	3	4
21	Me altero emocionalmente y lo manifiesto.				
22	Expreso lo que siento.				
Desentendimiento conductual					
23	Dejo de esforzarme para solucionar el problema.				
24	Acepto que no puedo resolver la situación.				
Desentendimiento mental					
25	Hago cualquier cosa menos pensar en el problema.				
26	Evito el problema concentrándome en otras actividades.				

Anexo N°4-. Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

Validez del instrumento: Por Br. Samamé F. (2021) El presente estudio ejecuto la validez del instrumento por medio del criterio de juicio de expertos los cuales dictaminaron los siguientes resultados

Validez por juicio de expertos del instrumento estrategias de afrontamiento

N°	Grado académico	Experto	Datos	Resultado
1	Magister	Sarmiento Pérez, Cristian Eduardo	Psicólogo	Aplicable
2	Magister	Poquioma Urquia, Yoselyn	Psicóloga	Aplicable

Confiabilidad del instrumento: Con respecto a la confiabilidad del instrumento se efectuó una prueba piloto con 20 madres de familia, los resultados obtenidos fueron:

Confiabilidad del instrumento por prueba piloto

Variables	Alfa de Cronbach	N° de Ítems
Estrategias de afrontamiento	0,735	26

Anexo N°5-. Carta de presentación a la institución para la ejecución del estudio



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de independencia"

San Juan de Lurigancho, 7 de septiembre del 2021

CARTA N°021-2021-CP ENF/UCV-LIMA ESTE

Sr(a). **Pablo Samuel Cordova Ticse**
Director
Hospital San Juan de Lurigancho

De mi mayor consideración:

La que suscribe, Mgtr. Luz María Cruz Pardo, Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad César Vallejo Lima Este, tiene el agrado de presentar a las investigadoras **Avendaño Trujillo Maritza Claudia** con DNI N°73806614 y **Huayllani Mamani Hilda**, con DNI N°46316358 estudiantes de nuestra institución educativa, que cursa actualmente el X ciclo, quienes optarán el Título Profesional de Licenciadas en Enfermería por nuestra Universidad con el Trabajo de Investigación titulado "**Estrategias de afrontamiento en familiares de pacientes con COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021**" para lo cual, solicito a usted conceda la autorización del campo de investigación para poder ejecutar dicho proyecto, con el objetivo de contribuir con un aporte científico, que repercutirá positivamente en la salud de la población y/o a la Carrera Profesional de Enfermería.

Adjunto: Proyecto de investigación aprobado por la UCV Lima Este, incluye instrumento de recojo de información.



Luz María Cruz Pardo
Coordinadora Académica de la C.P. de Enfermería
UCV - Campus San Juan de Lurigancho



Anexo N°6-. Autorización de aplicación del instrumento de la institución



PERU

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital San Juan de Lurigancho

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

MEMORANDUM N° 298-2021-UADI-HSJL

A : **ING. WILBER CORONADO LOAYZA**
Jefe de la Unidad de Estadística e Informática

ASUNTO : **FACILIDADES PARA DESARROLLAR ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

FECHA : **Canto Grande, 21 de Septiembre del 2021**

Por medio del presente es grato dirigirme a Usted, para saludarlo cordialmente y a la vez hacerle de conocimiento que con la finalidad de desarrollar el Proyecto de Investigación titulado: **"ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN FAMILIARES DE PACIENTES CON COVID-19 EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2021"**. Se solicita se brinde las facilidades del caso a la tesis: **AVENDAÑO TRUJILLO MARITZA CLAUDIA** y **HUAYLLANI MAMANI HILDA**, Alumna de la Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Ciencias de la Salud -Carrera Profesional en Enfermería, quien solicita el registro de los casos positivos diagnosticados de COVID-19, para que ellos puedan realizar sus encuestas a sus respectivos familiares como parte del desarrollo de su trabajo de investigación, con la finalidad de optar el Título Profesional de Lic. en Enfermería.

Agradeciendo su atención al presente quedo de usted no sin antes reiterarle mi consideración y estima personal.
Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO
MRO. SARAJO ESPINOZA WILBER CORONADO LOAYZA
SEAT: 144 026708 - UADI: 144 020337
Unidad de Estadística e Informática

MINISTERIO DE SALUD
Dirección de Radiología de Salud
Hospital San Juan de Lurigancho
UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA
21 SEP. 2021
RECIBIDO
Hora: 10:31 Firma:

SEAT:lc
CC/Archivo
FOLIOS:08



BICENTENARIO PERU 2021

Anexo N°8-. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES EN LA INVESTIGACIÓN

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Nivel de estrategias de afrontamiento en familiares de pacientes con COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

Nombre de los investigadores principales:

Avendaño Trujillo, Maritza Claudia.

Huallyani Mamani, Hilda.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer las estrategias de afrontamiento ante la pandemia de COVID-19. los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio puede hacerlo a Huallyani Mamani Hilda coordinadora de la investigación (teléfono móvil N.º 987855430) o al correo electrónico: huayllani.hild@gmail.com

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Lima, 01 de octubre de 2021

Firma del participante

Anexo N°11-. Tarjeta de invitación

Anexo N°12-. Grupo de Whatsapp

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Hace una cordial
INVITACION
Para realizar una encuesta sobre las

Estrategias de afrontamiento en familiares de pacientes con COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021

Sustentada por los estudiantes de enfermería

- + Avendaño Trujillo, Maritza Claudia
- + Huayllani Mamani, Hilda

Sorteo

Día: **Domingo**
Fecha: **26/09/2021**
Hora: **4:00pm**
Vía: **zoom**

No faltes!

HSJL Encuesta

Estrategias de afrontamiento en familiares de pacientes con COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021

37 PARTICIPANTES **BUSCAR**

- + Añadir participantes
- Enlace de invitación del grupo
- Tú (Admin.)
- Maritza Avendaño UCV (Admin.)
- Hosp1
- Hosp10
- Hosp11 (Hey there! I am using WhatsApp.)
- Hosp12 (Ocupado)
- Hosp13 (Hey there! I am using WhatsApp.)
- Hosp16 (¡Hola! Estoy usando WhatsApp.)
- Hosp17 (Ya)
- Hosp18

Anexo N°13-. Link de Zoom:

<https://us04web.zoom.us/j/75291417159?pwd=OVIHWHVmMnF0TzdOL2JRU01XU01YnpYQT09>

Anexo N°14-. Video de la reunión Zoom

Buenas tardes en breve estaremos empezando 15:38 ✓

Join our Cloud HD Video Meeting
Zoom is the leader in modern enterprise video communications, with an easy, reliable cloud platform for video and audio conferencing, chat, and webinars across mobile, desktop, and room systems. Zoom Rooms is the original software-based conference room solution used around the world in board, conference, huddle, and training rooms, as well as executive offices and classrooms. Founded in 2011, Zoom helps businesses and org...
us04web.zoom.us

Hilda Huayllani Mamani le está invitando a una reunión de Zoom programada.

Tema: Zoom meeting invitation - Reunión de Zoom de Hilda Huayllani Mamani
Hora: 26 sept. 2021 04:10 p. m. Lima

Unirse a la reunión Zoom
<https://us04web.zoom.us/j/75291417159?pwd=OVIHWHVmMnF0TzdOL2JRU01XU01YnpYQT09>

ID de reunión: 752 9141 7159
Código de acceso: 01Jbz3 15:53 ✓

Location & Hours 00:00:20

Anexo N°15-. Entrega de la canasta al ganador



Anexo N°16-. Entrega de la canasta al ganador



Tabla 1. Niveles de las dimensiones de estrategias de afrontamiento según indicadores

N°	Dimensiones Indicadores	Bajo		Medio		Alto	
		N	%	N	%	N	%
Estrategias de afrontamiento enfocadas en el problema							
Afrontamiento activo							
1	Me responsabilizo en hacer algo para enfrentar el problema.	3	9,4	8	25	21	65,6
2	Junto todos mis esfuerzos para resolver el problema.	1	3,1	4	12,5	27	84,4
Planificación							
3	Reflexiono sobre cuál es la mejor manera de resolver el problema.	0	0	12	37,5	20	62,5
4	Planeo acciones para solucionar el problema.	1	3,1	9	28,1	22	68,8
Supresión de otras actividades							

5	Me concentro solo en el problema dejando de lado otras actividades.	9	28,1	14	43,8	9	28,1
6	Atiendo el problema, aunque se me acumulen otras cosas.	7	21,9	11	34,4	14	43,8
Búsqueda de apoyo social por razones instrumentales							
7	Busco ayuda en un profesional.	5	15,6	10	31,3	17	53,1
8	Me apoyo en mi familia para sobrellevar el problema.	2	6,3	10	31,3	20	62,5
Postergación de la afrontamiento							
9	Espero el mejor momento para actuar.	4	12,5	15	46,9	13	40,6
10	Prefiero no actuar hasta saber más del problema	10	28,1	12	37,5	11	34,4
Estrategias de afrontamiento enfocadas en la emoción							
Búsqueda de apoyo social por razones emocionales							
11	Mi familia comprende mis emociones.	5	15,6	12	37,5	15	46,9
12	Busco consuelo en mis amigos.	15	46,9	14	43,8	3	9,4
Reinterpretación positiva y crecimiento							
13	Trato de ver el problema de manera positiva.	1	3,1	9	28,1	22	68,8
14	Me empeño ensacar lo positivo del problema.	5	15,6	6	18,8	21	65,6
Aceptación resignación							
15	Me acostumbro a la idea de lo que ha sucedido.	7	21,6	17	53,1	8	25
16	Aprendo a vivir con el problema.	12	37,5	12	37,5	8	25
Acudir a la religión							
17	Busco ayuda en la religión.	11	34,4	7	21,9	14	43,8
18	Deposito mi confianza en Dios más que antes.	3	9,4	8	25	21	65,6
Negación							
19	Me niego a creer en lo que ha ocurrido.	18	56,3	13	40,6	1	3,1
20	Imagino otras cosas para no pensar en el problema.	12	37,5	15	46,9	5	15,6
Estrategias de afrontamiento enfocadas en la evitación del problema							
Enfocar y liberar emociones							
21	Me altero emocionalmente y lo manifiesto.	16	50	12	37,5	4	12,5
22	Expreso lo que siento.	7	21,9	9	28,1	16	50
Desentendimiento conductual							
23	Dejo de esforzarme para solucionar el problema.	22	68,8	8	25	2	6,3
24	Acepto que no puedo resolver la situación.	17	53,1	9	28,1	6	18,8
Desentendimiento mental							
25	Hago cualquier cosa menos pensar en el problema.	21	65,6	8	25	3	9,4
26	Evito el problema concentrándome en otras actividades.	17	53,1	9	28,1	6	18,8

En la tabla 1, se evidencia que, en los niveles de las estrategias de afrontamiento según los indicadores para los 32 encuestados, en la dimensión estrategias de

afrontamiento enfocadas en el problema, se observa el predominio de los niveles alto, en los indicadores afrontamiento activo, planificación y búsqueda de apoyo social por razones instrumentales. En cuanto a la dimensión estrategias de afrontamiento enfocadas en la emoción se aprecia niveles altos en los indicadores reinterpretación positiva y crecimiento, acudir a la religión y niveles medios en los indicadores aceptación y resignación y negación. Por último, en la dimensión estrategias de afrontamiento enfocadas en la evitación del problema, hay una prevalencia de los niveles bajos en los indicadores desentendimiento conductual y desentendimiento