



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

TESIS

**Afrontamiento de los familiares frente al diagnóstico
Covid-19 en el Hospital Regional Lambayeque en
Chiclayo – 2020**

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

Autores:

Bach. Abad Burneo Emily Lupita Marcela
<https://orcid.org/0000-0003-4456-9461>

Bach. Yarlaque Alberca Milagros Araceli
<https://orcid.org/0000-0001-5281-6659>

Asesor(a)

Dra. Galvez Diaz Norma del Carmen
<https://orcid.org/0000-0002-6975-0972>

Línea de Investigación

Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la
comunidad para el desarrollo de la sociedad

Sublínea de Investigación

Nuevos materiales y tecnologías para la Innovación en salud
preventiva y recuperativa.

**Pimentel – Perú
Año 2023**

**Afrontamiento de los familiares frente al diagnóstico Covid-19 en el
Hospital Regional Lambayeque en Chiclayo - 2020**

Aprobación del jurado

Mg. Vargas Cabrera Cindy Elizabeth

Presidente del Jurado de Tesis

Dra. Rivera Castañeda Patricia Margarita

Secretaria del Jurado de Tesis

Mg. Gonzales Delgado Leyla Rossana

Vocal del Jurado de Tesis



DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quienes suscribimos la **DECLARACIÓN JURADA**, somos egresadas Facultad de Programa de Estudios de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autores del trabajo titulado:

Afrontamiento de los familiares frente al diagnóstico Covid-19 en el Hospital Regional Lambayeque en Chiclayo - 2020

El texto de nuestro trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Abad Burneo Emily Lupita Marcela	DNI: 73999380	
Yarlaque Alberca Milagros Araceli.	DNI: 41124723	

Pimentel, 20 de Julio del 2023

Dedicatoria

A Dios, porque me acompaña, me fortalece y guía mi camino para seguir adelante y lograr mis objetivos.

A mi padre Pedro, por darme sus bendiciones y nunca dejarme a pesar de que ya no esté a mi lado.

A mi madre Iris, por su amor y apoyo incondicional

A mis hijos: Anggie y Víctor, que son y siempre serán mi motor y motivo para seguir adelante forjando caminos.

A mi esposo Víctor, por su apoyo.

Milagros Araceli

Dedicatoria

A Dios, porque me acompaña, me fortalece y guía mi camino para seguir adelante y lograr mis objetivos.

A mi familia, en especial a mi madre por el apoyo constante para seguir creciendo profesionalmente.

A mi hijo adorado Leandro, por ser la razón de mi vida.

Emily Lupita

Agradecimiento

Nuestro profundo agradecimiento a nuestra asesora: Dra. Galvez Diaz Norma del Carmen por el apoyo brindado en todo el proceso de la ejecución de nuestro trabajo de investigación. Dios le colme siempre de bendiciones.

ÍNDICE

Dedicatoria	4
Agradecimiento	6
Índice de tablas	8
Resumen	9
Abstract	10
INTRODUCCIÓN.....	11
1.1 Realidad Problemática	11
1.2. Formulación del problema	16
1.3. Hipótesis	16
1.4. Objetivos	17
1.4.1. Objetivo general	17
1.4.2. Objetivos específicos:	17
1.5. Teorías relacionadas al tema	17
MATERIALES Y MÉTODO.....	25
2.1. Tipo y Diseño de Investigación	25
2.2. Variables, Operacionalización	26
2.3. Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección	28
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	29
2.4.1. Técnica	29
2.4.2. Instrumento	29
2.5. Procedimiento de análisis de datos	30
2.6. Criterios éticos.....	31
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	32
3.1. Resultados en tablas y figuras.....	32
3.2. Discusión.....	37
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	39
4.1. Conclusiones.....	39
4.2. Recomendaciones.....	39
REFERENCIAS	42
ANEXOS	47

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. La distribución de los intervalos de tiempo utilizados para evaluar el grado de respuesta y los factores de respuesta y la capacidad de adaptación global	30
Tabla 2. Grado de capacidad de afrontamiento de los familiares en los siguientes aspectos: factores de recursividad y concentración.	32
Tabla 3. Grado de capacidad de afrontamiento de los familiares a partir de los siguientes aspectos: corporal (físico) y factores clave de respuesta (enfoque).	33
Tabla 4. Grado de capacidad de afrontamiento de los familiares en los siguientes aspectos: procesos de alerta temprana factores de estilo y estrategia.....	34
Tabla 5. Grado de capacidad de afrontamiento de los familiares en los siguientes aspectos: factores de procesamiento sistemático.	35
Tabla 6. Grado de capacidad de afrontamiento de los familiares a partir de los siguientes aspectos: comprensión y correlacionador	36

Resumen

Introducción: Las respuestas de las familias en pandemia incluyen cómo los familiares han adoptado disposiciones obligatorias de alejamiento físico debido al coronavirus. Siendo una situación difícil de afrontar, ya que genera ansiedad y miedo.

Objetivo: determinar el grado de capacidad de afrontamiento de las familias de las personas diagnosticadas y hospitalizadas de Covid-19 en el Hospital Regional Lambayeque en Chiclayo – 2020. **Metodología:** Estudio cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo y de corte transversal, en donde participaron 91 familiares de pacientes hospitalizados. Se utilizó la "Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación" (ESCAPS - versión en español), ineditamente diseñado por Callista Roy en 2004. **Resultados:** se destaca un grado de afrontamiento muy alto en las mujeres con un 79% y en los varones con un 70%. **Conclusiones:** Los familiares poseen un alto grado de afrontamiento ante la realidad que vivieron por sus familiares con Covid-19, en esta pandemia. Abarcando factores de recursividad, concentración, teniendo como factores claves de respuesta, procesos de alerta temprana, factores de estilo de vida.

Palabras claves: Afrontamiento, familiares, pacientes, Covid-19, pandemia

Abstract

Introduction: Families' responses to the pandemic include how families have adopted mandatory physical distancing measures due to the coronavirus. Being a difficult situation to face, since it generates anxiety and fear. **Objective:** determine the degree of coping capacity of the families of people diagnosed and hospitalized with Covid-19 at the Lambayeque Regional Hospital in Chiclayo - 2020. **Methodology:** Quantitative study, non-experimental, descriptive and cross-sectional design, where to participate 91 relatives of hospitalized patients. The "Scale for measuring the coping and adaptation process" (ESCAPS - Spanish version) was used, originally designed by Callista Roy in 2004. **Results:** a very high degree of coping stands out in women with 79% and in men men with 70%. **Conclusions:** Family members have a high degree of coping with the reality that their family members experienced with Covid-19, in this pandemic. To include factors of recursiveness, concentration, having as key response factors, early warning processes, lifestyle factors.

Keywords: Coping, family members, patients, Covid-19, pandemic

INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad Problemática

El riesgo sanitario provocado por la propagación del coronavirus de 2020 ha afectado no solo a la salud de los pobladores sino también a los sectores social, laboral y económico. A finales de 2019, más precisamente en diciembre, Wuhan (China) informó del surgimiento de un brote con síntomas de neumonía debido a una etiología viral poco conocida. Según la OMS, este grupo recibe actualmente diversos nombres, entre ellos: 2019Cov y SARCoV2. A finales de la primera semana de enero de 2020, las autoridades chinas anunciaron oficialmente que la infección respiratoria fue causada por un nuevo coronavirus (1).

Las primeras advertencias sobre el nuevo coronavirus comienzan a aparecer en Europa, particularmente en el territorio de vasca del norte de España. Marzo de 2020 fue el punto de partida cuando se informó del primer caso humano, detectado el 28 de febrero. Después de eso, el número de personas infectadas aumentó exponencialmente, estimulando el beneficio de las autoridades en desarrollar métodos de control. Como parte de las medidas de emergencia, el gobierno español ha ordenado la detención de actos educativos presenciales como en colegios y en universidades. Además, por ser el primer país afectado, el gobierno español emitió una alerta nacional y un toque de queda el 14 de marzo para preservar la salud y evitar la transmisión de la infección (2).

La enfermedad causada por la COVID-19 surgió en América Latina y el Caribe el 25 de febrero de 2020 en territorio del Ministerio de Salud de Brasil, donde se evidencio el primer caso de un individuo infectado con el virus. SARS-COV-2. Desde entonces, se han reportado varios casos en diferentes territorios del continente. Las naciones sudamericanas se han visto particularmente afectados, y Argentina se convirtió en el primer país en anunciar una muerte por el virus. Al mismo tiempo, se confirmó que la mayoría de estos casos eran viajeros europeos llegados desde Italia (3).

Según la Universidad Johns Hopkins (JHU), hasta la segunda semana de mayo de 2021, la cifra total en casos positivos de infección por coronavirus en todo

el planeta era de 162.607.307. Y la cifra de muertos se sitúa en 3.371.370. Las naciones con mayores tasas de infección se enumeran en cuatro órdenes descendentes: Estados Unidos (32.924.903), India (24.684.077), Brasil (15.586.534) y Francia (5.925.071). En términos de tasas de defunción global, el país con mayor cifra de muertes fue Estados Unidos (585.709), seguido de Brasil (434.715) (4).

Mientras tanto, Perú ha reportado un total de 1.884.596 casos positivos y 65.911 muertes por el coronavirus, lo que lo convierte en el segundo país con mayor tasa de defunciones por cada 100.000 personas (5). En cuanto al Perú, el primer caso de coronavirus se reportó oficialmente el 6 de marzo de 2020. Luego de producirse un aumento repentino y mantenido del número de casos. La primera muerte fue reportada un 19 de marzo y las circunstancias empeoró en el transcurrir de los días (6). A inicios de enero de 2021, las unidades de cuidados intensivos (UCI) en el Perú regresaron a estar llenas, tal como lo estuvieron en el transcurso de los momentos más difíciles de la pandemia, generando una situación caótica a medida que la segunda ola de contagios de coronavirus comenzaba a extenderse. repetido.

Hasta 1.553 pacientes con coronavirus se encontraron en estado crítico y conectados a respiradores en unidades de cuidados intensivos de varios hospitales de Perú, el récord más alto jamás registrado de uso de respiradores por parte de un paciente con coronavirus en 2020.

Según el boletín del MINSA del 10 al 16 de enero de 2021, se reportaron una suma de 1.064.909 contagios a nivel nacional, y 38.770 muertes adicionales, correspondientes a una tasa de ataque nacional del 3,3%, la incidencia es superior en las regiones de Moquegua y Madre de Dios, Área Metropolitana de Lima, Amazonas y Tacna. Mientras tanto, la tasa de mortalidad en cada región osciló entre 1,4% y 6,5% (7).

Las respuestas de las familias a la pandemia incluyen cómo las familias han adoptado disposiciones obligatorias de alejamiento físico debido al coronavirus. Las vivencias de los jóvenes, de los adultos y especialmente en niños son muy complicadas. En general, afrontar los confinamientos es difícil, ya que genera situaciones que generan ansiedad y miedo. Las familias afrontan el parto de diversas

maneras. Por ser un periodo intenso, vivencian relaciones complejas y establecen prácticas en horarios fijos para de alguna manera preservar la continuidad de la actividad (8)

Las estrategias de afrontamiento son el uso de recursos psicológicos que una persona moviliza con la finalidad de afrontar situaciones estresantes. Sin embargo, aunque la promoción de estas estrategias es en ocasiones infructuosa, pueden ayudar a evitar o minimizar los reveses humanos y proporcionar una satisfacción que conduzca a la superación personal (9).

Desde la perspectiva de enfermería, hay ciertas teorías donde se justifica la importancia de usar el término afrontamiento. Tenemos de ejemplo a Wiener y Dodd que se refieren al afrontamiento como aquellas estrategias que se utilizan para sobrellevar eventos complicados (10).

Roy C (11) en su teoría de adaptación al afrontamiento describe a esta como una forma genética o aprendida de cómo comportarse ante los cambios del entorno. Este modelo muestra tres componentes: estímulos ambientales, procesos de afrontamiento y modos adaptativos, que están persistentemente vinculados entre sí.

El nivel de adaptación es un indicador del estado de desarrollo de la vida y se divide en tres niveles. El nivel de adaptación integrada se centra en las estructuras y funciones de los procesos vitales que trabajan en conjunto para satisfacer las necesidades humanas. En el nivel de compensación, los mecanismos de regulación y cognitivos se activan como una respuesta desafiante a los procesos integrados, con el fin de buscar respuestas adaptativas y restaurar la organización del sistema. Finalmente, el nivel de adaptación se presenta cuando las respuestas de los mencionados mecanismos no son suficientes, lo que resulta en un problema de adaptación (12).

El sujeto responde a las condiciones ambientales registrándolas en habilidades, estrategias, estilos o grados de afrontamiento - adaptación a través de cinco factores:

Factor 1: Recursivo enfocado, donde se evidencia un comportamiento positivo y creativo de investigación y recolección de información para resolver problemas.

Factor 2: Respuestas físicas y orientadas, teniendo énfasis en las respuestas físicas y fase de retirada para afrontar situaciones.

Factor 3: Proceso de alerta, donde se reconoce el comportamiento del yo personal y físico

Factor 4: Procesamiento sistemático, en donde se enfatiza estrategias personales, físicas y específicas para manejar situaciones y utilizarlas sistemáticamente.

Factor 5: Conocer y comunicar describiendo las estrategias que utiliza un individuo para protegerse a sí mismo y a los demás. Donde utilice la memoria y la imaginación (13)

Guamán E. y Guatemal J., en el año 2021, llevaron a cabo un estudio en Ecuador titulado "Estrategias de afrontamiento empleadas por adolescentes de educación básica superior y bachillerato en respuesta a la pandemia". Con el objetivo de identificar las estrategias de afrontamiento que los adolescentes aplicaron como respuesta a la pandemia. La muestra del estudio consistió en 138 alumnos entre 12 a 19 años. Para recopilar datos, se utilizó la Escala de Afrontamiento para Adolescentes. Y se concluyó que los participantes utilizaron diversas estrategias de afrontamiento. Sin embargo, se destacaron como las más utilizadas el esfuerzo por alcanzar el éxito, el enfoque en aspectos positivos, la concentración en la resolución de problemas y la búsqueda de apoyo espiritual entre los adolescentes (14).

Harvey J., Arteaga K., Córdoba K. y Obando L., en el año 2021, llevaron a cabo un estudio con el propósito de identificar la relación entre los eventos vitales estresantes, las estrategias de afrontamiento y la resiliencia. Se utilizó una muestra de 145 adolescentes, entre 14 a 19 años. Para recabar la información necesaria, se emplearon el cuestionario de Eventos Vitales Estresantes CEVE-A-R para Adolescentes, la Escala Estrategias de Coping Modificada EEC-M y la Escala de Resiliencia Escolar E.R.E. Los resultados revelaron que, durante la pandemia, los

estudiantes reprimieron la expresión de sus emociones en respuesta a los eventos estresantes que vivieron. Esta tendencia podría resultar en dificultades para hacer frente a las situaciones y, en algunos casos, podría manifestarse en comportamientos agresivos. Además, se observó que, frente a estos eventos, los alumnos pueden o no buscar ayuda para resolver los problemas (15).

Huamaní G. y Pinto M., en el año 2021, llevaron a cabo una investigación en Perú con el objetivo de identificar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el nivel de estrés en adolescentes. La metodología utilizada fue de carácter correlacional, en donde se utilizó como muestra a 141 personas entre 11 a 18 años. Como instrumento emplearon la Escala de manifestaciones de estrés y la Escala de afrontamiento para adolescentes. Los resultados indicaron que las estrategias más comúnmente empleadas por las adolescentes fueron reservar el estrés para sí mismas, preocuparse y esforzarse por tener éxito. En cambio, en los adolescentes, fueron esforzarse por tener éxito, la distracción física y disfrutar de actividades relajantes (16).

Espinoza T et al., realizaron un estudio que reveló que el 70% de las familias exhibieron un nivel de afrontamiento que oscila entre medio y bajo. En cuanto a las estrategias específicas, el 78% indicó un afrontamiento de tipo cognitivo en un rango que va de medio a alto, el 87% utilizó estrategias emocionales en un nivel medio a bajo, y el 78% adoptó estrategias en la conducta en un nivel medio a alto. La conclusión principal fue que el afrontamiento predominante en el ámbito familiar se sitúa en un nivel medio y bajo. Se observó que en su mayoría las familias utilizan estrategias cognitivas en un nivel que varía de medio a alto, estrategias afectivas en un nivel que oscila de medio a bajo, y estrategias conductuales en un nivel que se encuentra entre medio y alto (17).

Por último, a nivel regional, aunque la información en investigaciones nacionales fue escasa mencionaremos la siguiente:

Murga, O. Lambayeque (2022), llevó a cabo una investigación con el objetivo de medir la capacidad de afrontamiento de los familiares de pacientes críticos en el área de urgencias del Hospital ESSALUD. El diseño de la investigación se definió

como un estudio descriptivo cuantitativo de corte transversal. La muestra del estudio se seleccionó entre los familiares de pacientes críticos que estaban siendo atendidos en el área de observación de choque agudo y trauma. Para recopilar la información necesaria, se utilizó una encuesta inicialmente creada y adaptada por Callista Roy en 2004, titulada "El Proceso de Afrontamiento y Adaptación". En total, la población estudiada incluyó a 184 familiares (18).

El planteamiento del tema resulta de gran interés para todas las doctrinas académicas, justificada por la relevancia social y trascendental. Es por eso por lo que el objetivo es conocer las acciones que deben tomar las familias para afrontar situaciones no cómodas para ellos. Además, el COVID 19 se trata de un problema de salud acuciante que afecta a la población, no sólo por la pérdida de personas y seres queridos en los hospitales, sino también por el impacto psicosocial provocado por los confinamientos y otras medidas restrictivas.

Por otro lado, existen pocos estudios relacionados con los aspectos del grado de afrontamiento en la situación del COVID-19 en Perú, por lo que los resultados y conclusiones de este trabajo de investigación puede servir como antecedente para futuras investigaciones es por ello por lo que se formuló como objetivo de este estudio determinar el grado de afrontamiento de los familiares de pacientes con el diagnóstico de covid-19 del Hospital Regional Lambayeque en Chiclayo -2020

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el grado de afrontamiento de los familiares de pacientes con el diagnóstico de Covid-19 en el Hospital Regional Lambayeque en Chiclayo -2020?

1.3. Hipótesis

H1: Existe un alto grado de afrontamiento en los familiares de pacientes con el diagnóstico de Covid-19 en el Hospital Regional Lambayeque en Chiclayo -2020.

H0: No existe un alto grado de afrontamiento en los familiares de pacientes con el diagnóstico de Covid-19 en el Hospital Regional Lambayeque en Chiclayo -2020.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar el grado de afrontamiento de los familiares de pacientes con el diagnóstico de Covid-19 en el Hospital Regional Lambayeque en Chiclayo -2020

1.4.2. Objetivos específicos:

Identificar el grado de capacidad de afrontamiento de los familiares de los pacientes Covid-19 del HRL, 2020 en los siguientes aspectos: factores de recursividad y concentración.

Identificar el grado de capacidad de afrontamiento de los familiares de los pacientes Covid-19 del HRL, 2020 a partir de los siguientes aspectos: corporal y factores clave de respuesta.

Identificar el grado de capacidad de afrontamiento de los familiares de los pacientes Covid-19 del HRL, 2020 en los siguientes aspectos: procesos de alerta temprana factores de estilo y estrategia.

Identificar el grado de capacidad de afrontamiento de los familiares de los pacientes Covid-19 del HRL, 2020 en los siguientes aspectos: factores de procesamiento sistemático.

Identificar el grado de capacidad de afrontamiento de los familiares de los pacientes Covid-19 del HRL, 2020 a partir de los siguientes aspectos: comprender y correlacionar factores.

Caracterizar la capacidad del grado de afrontamiento en familiares de los pacientes Covid-19 del HRL, 2020

1.5. Teorías relacionadas al tema

Cuando una persona se enfrenta y se adapta a su calidad de vida, involucra una serie de conceptos clave. Esto incluye lidiar con situaciones peligrosas y desfavorables, lo que demuestra la capacidad que tiene la familia para tomar decisiones que aborden las demandas que requieren cambios. Esto implica

responder a diversos eventos y, en este proceso, se destaca la habilidad de los miembros de la familia comprometidos para lograr el éxito (19).

El afrontamiento del fenómeno ha mostrado muchas conceptualizaciones por su enfoque en múltiples profesiones, pero enfocado desde el modelo de Callista Roy, desde la perspectiva de la enfermería, se realizó una investigación básica sobre el desarrollo de los principales conceptos dado que el modelo precisa el proceso de afrontamiento y adaptación, porque el modelo controla y responde al entorno cambiante del día a día y las etapas críticas al enfocarse directamente en los siguientes comportamientos: conducir, sobrevivir, crecer y trascender (19).

Lazarus y Folkman, determinaron la respuesta como el crecimiento cognitivo y conductual en constante cambio que se desarrolla para impulsar necesidades externas o internas específicas, que se evalúan como la riqueza de los procesos individuales. Es un subconjunto de la dinámica adaptativa, involucra energía y no incluye todo lo que hacemos con el medio ambiente (20).

La afirmación de Pepra, sobre la adaptación es que a veces el comportamiento humano se configura en el campo de la comunicación interpersonal para lograr la integración armoniosa del estilo, así como existen estímulos en diversos campos sociales y psicológicos. Desde esta perspectiva, una mala adaptabilidad puede conducir a condiciones patológicas (20).

El concepto de afrontamiento ha sido abordado desde diversas perspectivas en diferentes disciplinas, pero cuando se aplica el enfoque de Callista Roy desde la óptica de la enfermería, se ha llevado a cabo una investigación básica que se centra en desarrollar los principales conceptos dentro del marco de la enfermería. El modelo de Callista Roy ofrece una comprensión detallada del proceso de afrontamiento y adaptación, ya que se ocupa de controlar y responder a las cambiantes circunstancias cotidianas y las etapas críticas, centrándose en los siguientes comportamientos fundamentales: conducir, sobrevivir, crecer y trascender. (19).

La suficiencia es "las personas con pensamientos y sentimientos, ya sean individuales o grupales, usaron la comprensión consciente y optan por establecer el

proceso y los resultados de la integración de las personas y el medio ambiente". Basado en el concepto de Roy, Gutiérrez, plantearon que las personas son un método adaptativo que interactúan constantemente con el entorno, en el que las personas utilizan mecanismos, que contrastan entre dos subsistemas innatos y adquiridos, los cuales incluyen el sistema regulador, que es proporcionado por las respuestas neuroquímicas y endocrinas propias y evidentes del cuerpo humano; y el subsistema cognitivo (19).

En cuanto al procesamiento de la información, éste tuvo lugar en la etapa descrita por González en su investigación: a) Input, incluyendo el proceso de atención, alerta, percepción y sensación b) Transformación de la experiencia sensorial en percepción o representación relacionada con la experiencia El espíritu; c) El proceso central se refiere a la función cognitiva que involucra la percepción de estímulos y su procesamiento a través de la codificación y la formación de conceptos, incluyendo la memoria y el lenguaje; d) Salida, planificación y respuesta motora. Las personas tienden a comportarse en relación con su interpretación del entorno que les rodea. Los individuos tendrán un rol para enfrentar la situación (estilo) y algunos comportamientos o reacciones (estrategias) (19).

Para entender las ideas de estilo y estrategias de afrontamiento, González, mencionó a Mariartif y Toussieg, quien sugirió que se basan los estilos en distintas formas de personalidad, que son resultados experimentales de tendencias biológicas y aprendizajes. Hay dos formas de afrontar el estilo y la estrategia: la forma activa, que se refiere a los esfuerzos directos de resolución de problemas, incluida la reinterpretación activa, el descubrimiento de aspectos positivos y la aceptación de la flexibilidad para adaptarse a las contradicciones de la vida. Por otro lado, las formas negativas incluyen actos de evitación o negación, desconexión de la realidad experimentada por la religión o la fantasía, culpa degradante o autocrítica (19).

Para proporcionar un marco de referencia y comprender el proceso de afrontamiento y adaptación, Callista Roy desarrolló la Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación, la cual evalúa el estilo, estrategias y la capacidad que las personas emplean para afrontar una situación (11).

Esta escala en referencia se mide en orden y consta de 47 ítems, divididos en cinco estilos y estrategias. Tales estilos y estrategias, se denominaron factores por Roy y adoptan cuatro formatos estándar de Likert: nunca = 1, rara vez = 2, casi siempre = 3, siempre = 4. Cada elemento es una breve descripción de la reacción de una persona a un evento o crisis (11).

Es importante destacar que la propia respuesta proporcionada sirve como indicador del grado de adaptación. Independientemente de la respuesta al desempeño, la respuesta y la respuesta de todos se derivan de su {1} y de {0} distinto de cero (11).

Factor 1: Recursivo y centrado en 10 ítems, reflejando comportamientos y recursos personales, enfocándose en ampliar el nivel de entrada de los sistemas de información cognitiva; considerando la actitud de resolución de problemas, siendo creativo y buscando resultados. "Estilo" recursivo y "enfoque en estrategia". Este factor categoriza los elementos que siempre exhiben un comportamiento positivo. Significa puntuar más alto en estrategias de comportamiento (11).

Factor 2: Contiene 14 ítems de respuestas físicas y respuestas clave, destacando las respuestas físicas y las fases de resolución durante el manejo de la situación. El estilo es "respuesta física" y la estrategia es "concentración". Por lo tanto, la puntuación de este factor es inversamente proporcional porque niega el comportamiento de actitud (11).

Factor 3: Un proceso de alerta con 9 ítems, que representan el comportamiento de los individuos y del propio cuerpo, y se proyecta en los tres niveles con el cual fue procesada la información: entrada, proceso central y salida, conservando la combinación de estilo y estrategia (11).

Factor 4: El sistema procesa 6 ítems, describiendo las estrategias físicas y personales que son responsables de la situación y la manejan de manera ordenada; los factores 3 y 4 son estrategias de afrontamiento específicas: alarmas y procedimientos de procesamiento (11).

Factor 5: Comprender e involucrar 8 ítems, describe a la persona usando su

propia memoria e imaginación para usar sus propias estrategias y las de los demás. El estilo es "comprensión" y la estrategia es "asociación" (11).

En relación con estos factores, los primeros tres se centran en evaluar el comportamiento, la respuesta y los recursos de afrontamiento de las personas. En contraste, los dos últimos factores se enfocan en medir las estrategias utilizadas para enfrentar una situación específica (21).

El afrontamiento en psicología, el afrontamiento se ha definido como una serie de estrategias cognitivas y conductuales que los seres humanos usan para gestionar sus necesidades internas o externas. Se puede considerar que reducir la presión provocada por situaciones difíciles es una respuesta adaptativa de todos.

La amplitud de la respuesta no solo se refirió al método real de resolver el problema, sino que también se refiere a la amplitud de afrontar las emociones y el estrés cuando se enfrenta un problema. La modificación de nuestras propias estrategias de afrontamiento para afrontar de forma eficaz los eventos estresantes depende de cómo se evalúe el evento, nuestra capacidad y capacidad para comprender la información y nuestra capacidad para buscar ayuda y apoyo social en el entorno en el que vivimos (22).

Dentro de las principales estrategias de afrontamiento, la investigación psicológica ha resaltado tres características clave en el proceso de enfrentar situaciones difíciles. Estas estrategias se pueden clasificar de la siguiente manera:

- Evaluación: Implica la búsqueda del significado de los eventos clave.
- Preguntas: Se refiere a la forma en que las personas intentan hacer frente a la realidad y entender las consecuencias que enfrentan.
- Emociones: Involucra ajustes emocionales y esfuerzos por mantener el equilibrio emocional.

Siguiendo esta línea de pensamiento, podemos identificar que las estrategias de afrontamiento se dividen en tres categorías: la primera se centra en enfrentar las dificultades directamente, la segunda se basa en la gestión de las emociones, y la tercera implica la evitación de las situaciones problemáticas. Las estrategias que se

centraron en contar los momentos estresantes los cuales son controlables: son operaciones orientadas a tareas diseñadas para resolver y / o resolver problemas. En cambio, cuando percibimos que los eventos estresantes están fuera de nuestro control, es común que recurramos a estrategias orientadas a las emociones. Esto es similar a lo que experimentamos cuando nos encontramos en situaciones peligrosas: nos esforzamos por abordar los problemas centrándonos en nuestras emociones, tratamos de liberarlas y buscar maneras de relajarnos (23).

Existen diferentes estilos de afrontamiento. La respuesta al problema, que intenta controlar las condiciones que causan el problema, y la respuesta a la emoción, tiene como objetivo controlar la propia respuesta emocional observable. Además, según el tipo de actividades involucradas en el afrontamiento, se puede hacer una distinción entre la actividad cognitiva y la actividad conductual. En última instancia, otro aspecto importante implica el enfoque en la evaluación inicial de la situación, que se concentra en obtener información adicional para un análisis más profundo de la situación (23).

El Coronavirus es, en efecto, una extensa familia de virus que tiene la capacidad de causar diversas enfermedades. Con respecto a los humanos, investigaciones han demostrado que varios coronavirus son responsables de cuadros respiratorios que varían desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS) (24).

El Covid-19 es, de hecho, una enfermedad infecciosa y contagiosa causada por un tipo de virus de la familia de los coronavirus. Antes del brote de gripe aviar en Wuhan, China, este nuevo virus y las enfermedades que podía causar no eran previamente conocidos. Actualmente, el Covid-19 se convirtió en una epidemia que afecta varios países, siendo un tema de gran relevancia y preocupación a nivel global (24).

Su sintomatología, se reflejó en cambios en la expresión de los organismos, y estos cambios pueden indicar la existencia de una determinada enfermedad y su gravedad. Los síntomas del coronavirus variaron desde los más leves hasta los más graves, y el grado depende del cuerpo de la persona. Los signos y síntomas que más

se presentaron son: fiebre, tos seca, caries y los síntomas más comunes son: articulaciones, conjuntivitis, diarrea, dolor de cabeza, con ausencia del gusto y olfato, entre los síntomas crónicos también incluyen: disnea, opresión en el pecho e incapacidad para mantener el equilibrio (25).

Para detectar el virus que causa el coronavirus, se realizó el método de "reacción en cadena de la polimerasa" (PCR) mediante muestreo para mostrar si el ARN del virus está presente en el cuerpo del individuo, y también hay una prueba rápida que se usa con más frecuencia, incluida la introducción de hisopos, y Deje que el exudado salga de la nariz y la faringe, ya que los resultados se dan entre 10 y 15 minutos. Los síntomas son otra forma de diagnosticar esta enfermedad por coronavirus, pero los métodos de prueba ya mencionados anteriormente pueden descartar y brindar mayor certeza para confirmar si el paciente es portador de Covid-19 (25).

En los factores de riesgo, el coronavirus es una enfermedad en constante investigación, las personas infectadas con este virus pueden alcanzar niveles leves a moderados y severos, cuando las personas infectadas tienen comorbilidades, la situación empeora: están inmunosuprimidos y tienen enfermedades del corazón. Personas con insuficiencia renal, dos tipos de diabetes y ancianos. Estas personas tienen mayor riesgo de contraer el coronavirus, y la situación se vuelve compleja, debido a que puede conllevar a la muerte (25).

La Covid-19 se propaga a través de la persona enferma a una persona sana mediante las gotas de flugge que eliminan por la boca o la nariz al estornudar, toser o incluso al hablar. Estas gotas son parcialmente pesadas y no viajan distancias largas, por lo que no llegan al suelo rápidamente.

Si una persona inhala estas partículas de alguien infectado con el virus, existe un riesgo de contagio de Covid-19. Por este motivo, es fundamental mantener una distancia de al menos un metro con otras personas. Estas partículas de agua también pueden caer sobre alguna superficie o sobre objetos. Si otras personas tocan estas superficies u objetos y luego se tocan la boca, nariz o los ojos pueden infectarse. Por

lo tanto, es esencial el lavado de manos con regularidad utilizando jabón o desinfectante a base de alcohol (25).

Para minimizar el contagio, así como la propagación de enfermedades, se tomaron medidas para ayudar a la sociedad, usar máscaras, aislar y poner en cuarentena, mantener la distancia social, no cooperar con la sociedad y las reuniones familiares, mantener la higiene de las manos y desinfectarlas, y evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca. Mantener la higiene familiar es una forma de prevenir no solo a usted mismo, sino también a la familia y la población en general. Consciente de la crisis provocada por esta pandemia (25).

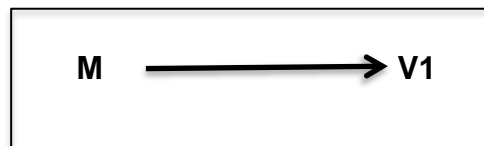
Se mantuvo la protección mediante el uso de mascarillas y el constante lavado de las manos en todo momento del día. Si es posible, se debería mantener como mínimo un metro de distancia de los demás. Esta medida cobra mayor relevancia si alguien a su alrededor está tosiendo o estornudando. Ya que algunos pacientes infectados pueden presentar síntomas leves o nulos, si se encuentra en un área donde se está propagando el virus Covid-19, mantenga una distancia física de todos (25).

MATERIALES Y MÉTODO

2.1. Tipo y Diseño de Investigación

El tipo de investigación fue de tipo descriptiva y de corte transversal; ya que se trabajó con una visión retrospectiva que estudiará el afrontamiento por el hecho que se buscó solo describir el grado del mismo, y como se desarrolló en el año 2021, De igual manera fue de diseño no observacional ya que no se manipularon las variables sólo se observaron los fenómenos tal y como se dieron en su contexto para luego analizarlos, es justificable el corte transversal; lo cual es aplicado en una determinada población que estuvo compuesta por las familia de los pacientes con diagnóstico de Covid-19 en el área de Tópico y Observación de Emergencia en el Hospital Regional Lambayeque, en Chiclayo, cuyo esquema de investigación es el siguiente:

Donde:



Muestra = Familiares de pacientes con covid-19 del Hospital Regional Lambayeque.

Variable = Afrontamiento

2.2. Variables, Operacionalización

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instru- mento	Valores finales	Tipo de variable	Escala de medición
Capacidad de afrontamiento del familiar	La capacidad de afrontamiento, ha sido definida por Callista Roy (5) como los esfuerzos conductuales y cognitivos que lleva a cabo el ser humano para asistir las demandas de nuestro alrededor, se actúa de forma integrada para mantener sus procesos vitales y su integridad. En esta investigación se estudia la capacidad de los	La medición de la capacidad de Afrontamiento y Adaptación (CAPS) de Roy (5). ha permitido identificar diferentes factores como los de recursividad y concentración, de respuesta, de alerta temprana, de procesamiento sistemático, comprender y	Factor recursivo y concentración	Recolecta información. Es creativo y busca resultados.	Factor 1: 4, 7, 19, 26, 42, 10, 46, 2, 34, 16, 29	Encuesta Cuestionar	Alto Medio Bajo	cuantitativa Descriptiva simple	Ordinal
			Factor reacciones físicas y enfocadas.	Presenta respuestas físicas. Manejo de situaciones.	Factor 2: 5, 8, 13, 35, 47, 15, 20, 23, 24, 33, 39, 43, 45				

	familiares de pacientes que presentan Covid-19, para responder ante esta situación crítica, utilizando métodos y estrategias de afrontamiento y mantener su ecuanimidad.	correlacionar factores.	Factor proceso de alerta	Reacciones de alerta frente a situaciones.	Factor 3: 1, 44, 18, 40, 11, 17, 25, 27, 31				
			Factores de procesamiento o sistemático	Manejo ordenado de la situación	Factor 4: 3, 12, 14, 22, 41, 30.				
			Comprender y correlacionar factores	Se guía de experiencias previas. Proyección al futuro.	Factor 5: 36, 6, 21, 32, 37, 9, 28, 38				

2.3. Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección

La población estuvo constituida por 1495 familiares de los pacientes con Covid-19 de Emergencia de las áreas: Tópico y Observación del Hospital Regional Lambayeque en Chiclayo -2020, cabe resaltar que se estudió a 1 familiar por cada paciente, los cuales fueron obtenidos del libro de registros de cuaderno de emergencias del Hospital en referencia el cual dio un total de 1495 pacientes registrados.

$$m = \frac{(Z^2)pqN}{(N - 1)e^2 + (Z^2)pq}$$

N=Población= 1495

Z= Nivel de confianza de 95% = 1.96

p= Probabilidad de aceptación de 0.05

q= Probabilidad de rechazo en 0.95

e= Error estimado 10% = 0.1

$$m = \frac{(1.96)^2(0.05)(0.95)(950)}{(950-1)(0.1)^2 + (1.96)^2(0.05)(0.95)(0.05)(0.95)}$$

Considerando que la población es cuantiosa, se efectuó un muestreo probabilístico con un margen de error de 10% el cual nos da una muestra de 91 personas el cual serán elegidos de manera aleatoria dentro del padrón y la delimitación del estudio en cuestión.

Criterios de Inclusión:

- Familiares de pacientes con Covid-19 hospitalizados en el área de tópico, y observación del Hospital Regional Lambayeque.
- Cuaderno de registro de ingresos de pacientes que se encontraron hospitalizados en los meses de junio a julio.

Criterio de exclusión:

- Familiares de pacientes que no quisieron colaborar y cualquier persona que no cumpla con los criterios de inclusión antes expuestos.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

2.4.1. Técnica

En el trabajo de investigación se aplicó las principales técnicas de recolección de datos. El término encuesta se utilizó para referirse a la tecnología de recopilación de información. Utilizó una lista estructurada de preguntas y su función es recopilar datos de un método cuantitativo para el procesamiento estadístico". El tipo de cuestionario utilizado es un cuestionario cerrado.

2.4.2. Instrumento

El cuestionario, originalmente creado por Calta Roy en 2004, fue renombrado como la "Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación" (ESCAPS).

La validez y utilidad de la Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación (CAPS) de Roy se basan en una serie de investigaciones. Estudios previos han demostrado su confiabilidad en diferentes versiones, incluyendo español, tailandés e inglés (19-21). La versión en español, en particular, ha sido validada por la Facultad de Enfermería de la Universidad de La Sabana, donde se estableció la confiabilidad y la validez de la escala. Esto incluye la evaluación de su consistencia interna y estabilidad, con un coeficiente alfa de Cronbach de 0,088. Estos análisis respaldan la capacidad de la escala para medir de manera fiable y válida el dominio y comportamiento de interés.

El cuestionario consta de 47 ítems, divididos en cinco factores:

Factor 1: 4, 7, 19, 26, 42, 10, 46, 2, 34, 16, 29

Factor 2: 5, 8, 13, 35, 47, 15, 20, 23, 24, 33, 39, 43, 45

Factor 3: 1, 44, 18, 40, 11, 17, 25, 27, 31

Factor 4: 3, 12, 14, 22, 41, 30

Factor 5: 36, 6, 21, 32, 37, 9, 28, 38

Finalmente, usarán una escala Likert que consta de 4 puntos para puntuar, nunca [1] raramente [2] a veces [3] siempre [4], cada ítem es sobre una persona que se encuentra con una crisis o evento difícil. Una frase corta de la respuesta en ese momento, con un total de puntuación que oscila entre 47 y 188 puntos.

Para los resultados se utilizaron las tablas propuestas por Gutiérrez y López de Mesa, denominadas "distribución de intervalos de afrontamiento y adaptabilidad a través de factores y valoración global", que se diseña de la siguiente manera:

Tabla 1. La distribución de los intervalos de tiempo utilizados para evaluar el grado de respuesta y los factores de respuesta y la capacidad de adaptación global

Grado de capacidad de afrontamiento

Grado de capacidad de afrontamiento	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4	Factor 5
Baja capacidad	11-19	13-23	9-16	6-11	8-14
Mediana capacidad	20-28	24-33	17-23	12-15	15-20
Alta capacidad	29-36	34-42	24-29	16-20	21-26
Muy alta capacidad	37-44	43-52	30-36	21-24	27-32

Fuente: Gutiérrez y López de Mesa (2009)

Los instrumentos fueron aplicados vía telefónica para resguardar los protocolos de bioseguridad por el contexto de la pandemia Covid-19, se le informaba de que trataba la encuesta y preguntaba si accedían a contestarla vía consentimiento informado, mientras que las locutoras, es decir las autoras de la presente investigación llenan los datos obtenidos en un Google Forms el cual puede ser accedido vía este link: <https://forms.gle/aEdhE1n6hTj9o9w48>.

2.5. Procedimiento de análisis de datos

Al ser la investigación de naturaleza cuantitativa, se tabuló las respuestas del instrumento usado para la recopilación de los datos, la tabulación fue diseñada en base a la ejecución de los objetivos de la actual investigación el cual usa como referencia la "Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación" de Callista Rox (2004).

A partir de dicha escala se pudo saber el grado de afrontamiento en base a cada factor que dicha escala posee. Dicho procesamiento de datos se da gracias al uso de la estadística descriptiva mediante el uso de softwares de cálculo como Microsoft Excel y SPSS, los cuales permitieron facilitar la tabulación para poder ejecutar los objetivos que fueron trazados en el presente trabajo de investigación.

2.6. Criterios éticos

Esta investigación se basa en Informe Belmont:

- **Autonomía:** Los participantes tenían la libertad de decidir si deseaban participar en la encuesta o retirarse en cualquier momento durante el proceso de evaluación, y utilizar el consentimiento informado como una forma de aplicar este servicio.
- **Beneficios:** Después de recopilar información y completar el estudio, los participantes se beneficiaron al brindárseles un diagnóstico acerca de su capacidad para afrontar y adaptarse ante situaciones desfavorables y también se proporcionó tarjetas de información sobre el proceso de emergencia.
- **Comportamiento no malicioso:** La colaboración en este trabajo de investigación no establece una causa de daño o que represente algún tipo de riesgo para los familiares de los pacientes diagnosticados y hospitalizados con Covid-19.
- **Justicia:** Se garantizó que los participantes de esta investigación fueron tratados de manera justa, la investigación fue anónima, se preservó la identidad de los participantes y no se divulgó la información que tiene fines científicos.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados en tablas y figuras

Tabla 2. Grado de capacidad de afrontamiento de los familiares en los siguientes aspectos: factores de recursividad y concentración.

Escala	Factor 1					
	Hombre		Mujer		Total	
	f	%	f	%	f	%
Baja	0	0%	0	0%	0	0%
Mediana	0	0%	0	0%	0	0%
Alta	13	30%	10	21%	23	25%
Muy Alta	30	70%	38	79%	68	75%
Total	43	100%	48	100%	91	100%

Fuente: Datos obtenidos del cuestionario ESCAPS de Callista Roy (2004)

Como se aprecia en el cuadro anterior el grado de afrontamiento en factores de recursividad y concentración de los familiares de los pacientes Covid-19 del HRDL, 2020, se destaca un grado de afrontamiento muy alto en las mujeres con un 79% y en los varones con un 70%, dándose así que en general los familiares tuvieron un afrontamiento muy alto en un 75% y alto en un 25%

Tabla 3. Grado de capacidad de afrontamiento de los familiares a partir de los siguientes aspectos: corporal (físico) y factores clave de respuesta (enfoque).

Escala	Factor 2					
	Hombre		Mujer		Total	
	f	%	f	%	f	%
Baja	0	0%	0	0%	0	0%
Mediana	0	0%	0	0%	0	0%
Alta	1	23%	0	0%	10	11%
	0					
Muy Alta	3	77%	48	100%	81	89%
	3					
Total	4	100%	48	100%	91	100%
	3					

Fuente: Datos obtenidos del cuestionario ESCAPS de Callista Roy (2004)

Como se aprecia en el cuadro anterior el grado de afrontamiento en factor físico y enfoque de los familiares de los pacientes Covid-19 del HRDL, 2020, se destaca un grado de afrontamiento muy alto en las mujeres con un 100% y en los varones con un 77%, dándose así que en general los familiares tuvieron un afrontamiento muy alto en un 89% y alto en un 11%

Tabla 4. Grado de capacidad de afrontamiento de los familiares en los siguientes aspectos: procesos de alerta temprana factores de estilo y estrategia.

Escala	Factor 3					
	Hombre		Mujer		Total	
	f	%	f	%	f	%
Baja	0	0%	0	0%	0	0%
Mediana	0	0%	5	10%	5	5%
Alta	18	42%	20	42%	38	42%
Muy Alta	25	58%	23	48%	48	53%
Total	43	100%	48	100%	91	100%

Fuente: Datos obtenidos del cuestionario ESCAPS de Callista Roy (2004)

Como se aprecia en el cuadro anterior el grado de afrontamiento en aspectos de alerta temprana, estilo y estrategia de los familiares de los pacientes Covid-19 del HRDL, 2020, se destaca un grado de afrontamiento muy alto en las mujeres con un 48% y en los varones con un 58%, dándose así que en general los familiares tuvieron un afrontamiento muy alto en un 53% y alto en un 42% y un mediano grado de afrontamiento de 5%, el cual solo figura en mujeres.

Tabla 5. Grado de capacidad de afrontamiento de los familiares en los siguientes aspectos: factores de procesamiento sistemático.

Escala	Factor 4					
	Hombre		Mujer		Total	
	f	%	f	%	f	%
Baja	0	0%	0	0%	0	0%
Mediana	0	0%	0	0%	0	0%
Alta	8	19%	15	31%	23	25%
Muy Alta	3	81%	33	69%	68	75%
	5					
	4					
Total	3	100%	48	100%	91	100%

Fuente: Datos obtenidos del cuestionario ESCAPS de Callista Roy (2004)

Como se aprecia en el cuadro anterior el grado de afrontamiento en los aspectos de procesamiento sistemático de los familiares de los pacientes Covid-19 del HRDL, 2020, se destaca un grado de afrontamiento muy alto en las mujeres con un 69% y en los varones con un 81%, dándose así que en general los familiares tuvieron un afrontamiento muy alto en un 75% y alto en un 25%

Tabla 6. Grado de capacidad de afrontamiento de los familiares a partir de los siguientes aspectos: comprensión y correlacionador

Escala	Factor 5					
	Hombre		Mujer		Total	
	f	%	f	%	f	%
Baja	0	0%	0	0%	0	0%
Mediana	0	0%	5	10%	5	5%
Alta	1	30%	20	42%	33	36%
Muy Alta	3	70%	23	48%	53	58%
Total	4	100%	48	100%	91	100%

Fuente: Datos obtenidos del cuestionario ESCAPS de Callista Roy (2004)

Como se aprecia en el cuadro anterior el grado en que afrontan los familiares en aspectos de comprensión y correlacionado de los pacientes Covid-19 del HRDL, 2020, se destaca un grado de afrontamiento muy alto en las mujeres con un 48% y en los varones con un 70%, dándose así que en general los familiares tuvieron un afrontamiento muy alto en un 58% y alto en un 36% y un grado mediano de afrontamiento de 5% el cual solo figura en las mujeres.

3.2. Discusión

Concerniente al primer objetivo específico de determinar el grado de capacidad de afrontamiento de los familiares de los pacientes Covid-19 del HRDL, 2020 en los aspectos de factores de recursividad y concentración; se destaca un grado de afrontamiento muy alto en las mujeres con un 79% y en los varones con un 70%, determinándose que los familiares tuvieron un afrontamiento muy alto en un 75% y alto en un 25%, es similar a la investigación de Jiménez et al, que comenta que las conductas más utilizadas por los familiares de pacientes adultos en la unidad de cuidados intensivos con alta capacidad de afrontamiento son las conductas que se enfocan en procesos recursivos y enfocados y de alerta.

Si observas que las acciones tomadas se enfocan en solucionar el problema, centra tu atención en la situación y lidia con la situación desde el principio; estas actividades están diseñadas para cambiar su comportamiento de acuerdo con el plan y estableciendo metas específicas que ayuden a resolver el problema (26).

Respecto al objetivo número dos, de identificar el grado de capacidad de afrontamiento de los familiares de los pacientes Covid-19 del HRDL, 2020 a partir de los siguientes aspectos: corporal y factores clave de respuesta, se destaca un grado de afrontamiento muy alto en las mujeres con un 100% y en los varones con un 77%, se determinó así que en general los familiares tuvieron un afrontamiento muy alto en un 89% y alto en un 11%, y es concordante con la investigación de Betancourt et al, quien comenta que las reacciones físicas y enfocadas y proceso de alerta presentan alta capacidad en pacientes adultos diabéticos en el distrito de Cambo-Riobamba (27).

Para el tercer objetivo específico que consistió en identificar el grado de capacidad de afrontamiento de los familiares de los pacientes Covid-19 del HRDL, 2020 en los siguientes aspectos: procesos de alerta temprana factores de estilo y estrategia, se destaca un grado de afrontamiento muy alto en las mujeres con un 48% y en los varones con un 58%, determinándose así que en general los familiares tuvieron un afrontamiento muy alto en un 53% y alto en un 42% y un mediano grado de afrontamiento de 5%, el cual solo figura en mujeres, tales resultados discrepan con Betancourt et al, quien comenta que los factores de procesamiento sistemático, el de conocer y relacionar reflejan una baja capacidad de afrontamiento y adaptación en los pacientes diabéticos en el distrito de Cambo-Riobamba (27).

En referencia al cuarto objetivo específico de identificar el grado de capacidad de afrontamiento de los familiares de los pacientes Covid-19 del HRDL, 2020 en los siguientes aspectos: factores de procesamiento sistemático, se obtuvo un grado de afrontamiento muy alto en las mujeres con un 69% y en los varones con un 81%, determinando de manera general que los familiares tuvieron un afrontamiento muy alto en un 75% y alto en un 25%, y se relaciona con la investigación de Escobar et al, quien comenta que en su investigación observó que el personal de enfermería que enfrenta la muerte de pacientes pediátricos muestra una capacidad mediana de afrontamiento en la dimensión de "Comportamiento centrado y recursivo". Además, se evidenció una alta capacidad de afrontamiento en las 4 dimensiones. Estos hallazgos sugieren que los profesionales de enfermería están particularmente adaptados para lidiar con los aspectos emocionales y prácticos de situaciones difíciles relacionadas con la pérdida de pacientes pediátricos (28).

Hemos tenido la oportunidad de ser autoras de esta investigación y hemos estado muy cerca de observar el nivel de afrontamiento de cada familiar en el contexto de la pandemia de Covid-19. Al principio, la situación era desconcertante, ya que el Covid-19 era una enfermedad desconocida para todos nosotros. La experiencia fue difícil, estresante, deprimente, agobiante y llena de impotencia al ver cómo sus seres queridos ingresaban al hospital y no podían acompañarlos en su proceso de recuperación. Incluso si lograban recuperarse, la situación era complicada, ya que los familiares no podían estar presentes para darles el último adiós si lamentablemente no lo lograban. En este contexto, aplicamos la escala de Callista Roy, que consta de cinco factores. Esta escala nos permitió evaluar los niveles de afrontamiento de los familiares y, a partir de esta evaluación, proporcionarles alternativas para enfrentar situaciones difíciles. La aplicación de esta escala fue fundamental para comprender y ayudar a los familiares en un momento tan desafiante.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

- El grado de capacidad de afrontamiento de los familiares de los pacientes Covid-19 del HRDL, 2020 en los aspectos de factores de recursividad y concentración es muy alto, teniendo en cuenta que las mujeres tienen mejor grado de capacidad de afrontamiento en estos factores.
- El grado de capacidad de afrontamiento de los familiares de los pacientes Covid-19 del HRDL, 2020 en los aspectos: corporal y factores clave de respuesta; es muy alto, considerando que las mujeres tienen mejor grado de capacidad de afrontamiento en estos factores.
- El grado de capacidad de afrontamiento de los familiares de los pacientes Covid-19 del HRDL, 2020 en los aspectos: procesos de alerta temprana factores de estilo y estrategia; es muy alto, siendo que los varones tienen mejor grado de capacidad de afrontamiento que las mujeres en estos factores.
- El grado de capacidad de afrontamiento de los familiares de los pacientes Covid-19 del HRDL, 2020 en los aspectos: factores de procesamiento sistemático; es muy alto siendo que los varones tienen mejor grado de capacidad de afrontamiento que las mujeres en estos factores.
- El grado de capacidad de afrontamiento de los familiares de los pacientes Covid-19 del HRDL, 2020 en los aspectos: comprender y correlacionar factores; es muy alto siendo que los varones tienen mejor grado de capacidad de afrontamiento que las mujeres en estos factores.

4.2. Recomendaciones

- Al estado peruano que preste atención al estado anímico que posee tanto los familiares como el mismo paciente frente a una realidad de una enfermedad de gravedad, en el cual determine su grado de afrontamiento y se le dé el apoyo requerido a aquellos ciudadanos que lo necesiten.
- A la Universidad Señor de Sipán, que promueva e incentive la investigación en la presente temática en otras circunstancias como diferentes poblaciones, lugares de estudio, asimismo el afrontamiento de los familiares de un paciente que posea otra clase de enfermedades.
- A la comunidad científica a seguir investigando esta temática con otras poblaciones y en otros niveles de investigación, como correlacional, causal, entre otros
- Se recomienda al personal de Salud y/o administrativo, la atención debida a los familiares de los pacientes, considerando los factores de recursividad y concentración del afrontamiento, los familiares buscan encarar su situación y buscar las mejores decisiones para poder solucionar su problemática.
- Se recomienda al personal de Salud y/o administrativo, la atención debida a los familiares de los pacientes, considerando el factor corporal y los factores clave de respuesta del afrontamiento en el cual se aprecia que el reaccionar del familiar del paciente, por lo cual es sugerible que el personal médico intervengan para que dicha reacción sea lo menos perjudicial para ellos mismos como para su entorno, de tal manera que el familiar pueda tener un mejor manejo de sí mismo como de la situación que vive.
- Se recomienda al personal de Salud y/o administrativo, la atención debida a los familiares de los pacientes, considerando los factores de alerta temprana,

factores de estilo y estrategia, en la cual se aprecia el reaccionar del familiar frente a su persona en aspectos anímicos, fisiológicos y como estos en conjunto puede desencadenar una reacción tal vez no tan favorable para el familiar.

- Se recomienda al personal de Salud y/o administrativo, la atención debida a los familiares de los pacientes, considerando los factores de procesamiento sistemático, en la cual se recomienda al personal médico que conduzcan al familiar del paciente a desarrollar estrategias para poder afrontar su problemática de manera metódica e idónea.
- Se recomienda al personal de Salud y/o administrativo, la atención debida a los familiares de los pacientes así sea personal médico, o administrativo, que, bajo los aspectos de comprender y correlacionar factores, en la cual se recomienda al personal médico que conduzcan al familiar del paciente a usar la memoria y la imaginación para así poder desarrollar una estrategia que pueda ayudar a afrontar su situación problemática de una manera eficaz.

REFERENCIAS

1. Palacios, M., Santos, E., Velazquez, M y Leon, M. COVID-19, una emergencia de salud pública mundial. Revista Clínica Española [Internet]. 2020. [Citado 10 de mayo 2020]; 221(1); 55-61. Disponible en: <https://scihub.do/https://doi.org/10.1016/j.rce.2020.03.001>
2. Ozamiz N., Dosil M., Picaza M. y Idoiaga N. Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. Cadenas de Saúde Pública. [Internet]. 2020 [Citado 12 de Mayo 2020]; 36 (4). Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000405013&lng=en
3. Rodríguez A., Sánchez J., Hernández S., Pérez C., Villamil W., Méndez C., et al. Preparación y control de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en América Latina. Acta Médica Peruana [Internet]. . [Citado 10 de mayo 2020]; 37(1):3-7. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000100003&lng=es&nrm=iso
4. Johns Hopkins University (JHU). Coronavirus COVID-19 (2019-nCoV) [Internet]. 2021. [Citado 10 de mayo 2020]. Disponible en: <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>
5. Ministerio de Salud - MINSA. Covid 19 en el Perú - Ministerio del Salud [Internet]. 2021. [Citado 10 de mayo 2020]; Disponible en: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
6. MINSA M de S. Sala Situacional [Internet]. 2021 [Citado 10 de mayo 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/minsa>
7. Ministerio de Salud (MINSA). Boletín epidemiológico del Perú 2021. Volumen 30 -SE-2. Semana epidemiológica (Del 10 al 16 enero 2021). [Internet]. [Citado 10 de mayo 2020] Disponible en: 42

https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_20212.pdf

8. Macías, M., Madariaga, C., Valle M. y Zambrano J. Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe* [Internet]. 2013 [Citado 10 de mayo 2020]; 30(1):123-145. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21328600007>
9. Simpson D., Suarez L., Cox L. y Connolly S. The Role of Coping Strategies in Understanding the Relationship Between Parental Support and Psychological Outcomes in Anxious Youth. *Child Adolesc Soc Work J* [Internet]. 1 de agosto de 2018 [Citado 15 de mayo 2020]; 35(4):407-421. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10560-018-0531-y>
10. Wiener C y Dodd M. Coping amid Uncertainty: An Illness Trajectory Perspective. *Scholarly Inquiry for Nursing Practice: An International Journal*. [Internet] 1993. [Citado 15 mayo 2020] 7(1):17-31. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/CarolynWiener2/publication/14711661_Coping_Amid_Uncertainty_An_Illness_Trajectory_Perspective/links/555a647c08ae6943a877ce46/Coping-Amid-Uncertainty-An-IllnessTrajectory-Perspective.pdf
11. Roy C, Andrews H. *The Roy Adaptation Model*. 2da. ed. Stanford, CT: Appleton & Lange: 1999. p. 31- 48.
12. Leyva-Pescador Y, Solano-Arellano G, Labrador-Ortega L, Gallegos-Alvarado M y Ochoa-Estrada M. Nivel de adaptación y afrontamiento en mujeres con cancer de mamas. *Revista Cuidarte*. [Internet] 2011. [Citado 2 de febrero 2021] 2 (1) 96-104. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359533178002.pdf>
13. Campos M., Iraurgi J., Páez D. y Velasco C. Afrontamiento y regulación emocional de hechos estresantes: Un meta-análisis de 13 estudios. *Boletín de psicología*. [Internet] 2004 [citado 5 marzo 2021]; 82: 25-44. Disponible en: <https://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N82-2.pdf>

14. Guamán E, Guatemal J. Estrategias de afrontamiento que han desarrollado durante la pandemia, los y las estudiantes de educación general básica superior y bachillerato general unificado de la Unidad Educativa Adventista de Gedeón, en el segundo quimestre del período académico 2020-2021 [Internet]. [Ecuador]: Universidad Central de Ecuador; 2021 [citado el 5 de octubre de 2021]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/24950/1/FIL-PEO-GUAM%C3%81N%20EDISON%2C%20GUATEMAL%20JOHANNA.pdf>
15. Obando L, Harvey Narvaez J, Arteaga Garzón KV, Córdoba Caicedo K. Eventos vitales estresantes, estrategias de afrontamiento y resiliencia en adolescentes en contexto de pandemia: Eventos vitales estresantes, estrategias de afrontamiento y resiliencia en adolescentes en contexto de pandemia. PSICOGENTE [Internet]. 2021 [citado el 5 de octubre de 2021];24(46):1–17. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-01372021000200174
16. Pinto Rodriguez MK, Huamani Ydme GS. Estrés y estrategias de afrontamiento en adolescentes en tiempos de pandemia de una I.E. pública de Arequipa. 2021 [citado el 5 de octubre de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/13491>
17. Choque S, Maria Alejandra D, Licenciada EO, Mg FV. Relación del afrontamiento del estrés y clima organizacional en el personal del servicio de obstetricia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza durante pandemia por coronavirus 2019. Arequipa 2020 [Internet]. Edu.pe. [citado el 5 de octubre de 2021]. Disponible en: https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/10220/63.078_0.OP.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Murga, O. Capacidad de afrontamiento y adaptación de los familiares de pacientes críticos en el servicio de emergencia de un Hospital de ESSALUD, Enero –Febrero de 2017. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

2017.

19. Gonzales Y. Evaluación de la eficacia del cuidado como intervención terapéutica: un programa educativo con enfoque cognitivo con un grupo de apoyo de soporte emocional para mantener y fortalecer la capacidad de proceso de afrontamiento cognitivo y la adaptación en personas que padecen cardiopatía isquémica a partir del Modelo de Callista Roy. Tesis para optar el título de Doctor. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2017.
20. Gutiérrez M. Adaptación y cuidado en el ser humano. Manual moderno. 2017. Disponible en: <http://www.laleo.com/adaptacion-cuidado-en-el-ser-humano-una-vision-de-enfermeria-p-7307.html>
21. Martínez K. Percepción del Familiar del Paciente Crítico sobre la atención que brinda la enfermera ante una crisis situacional en los servicios de Medicina de un Hospital Nacional de Lima [Internet]. 2018 [citado 10 Dic 2020] Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4258>
22. Psicoterapia .Todo es mente: estrategias de afrontamiento. 2019. Accesado. Disponible en: <http://todoesmente.com/defensa/estrategias-de-afrontamiento>
23. Leiva Olivera, Carla. Autoestima y estilos de afrontamiento al estrés, en el personal de salud de la policía nacional del Perú, red norte y red oeste, Lima, 2016. Lima. Tesis para optar el título Maestra en Ciencias de la Familia con Mención en Terapia Familiar. Perú. Univ. Peruana Unión. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2825096>
24. Coronavirus (COVID-19). Todos los países: Google Noticias; 2020. Disponible en: <https://news.google.com/covid19/map?hl=es419&mid=%2Fm%2F02j71&gl=US&ceid=US%3Aes-419>
25. La pandemia del Covid-19. Panamá: Revista Médica de Panamá; 2020. Disponible en: <http://home.revistamedica.org/index.php/rmdp/article/view/872>; <http://www.scie>

lo.org.pe/scielo.php?pid=S172859172020000200186&script=sci_arttext

26. Jiménez-Ocampo V., Zapata L., Díaz L., Capacidad de afrontamiento y adaptación de los familiares del paciente adulto hospitalizado en una unidad de cuidado intensivo. Aquichan [Internet]. 2018 [citado 20 Ene. 2016]; Vol.13, N°2, pág.159-17 Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/2407/html>
27. Betancourt, C; López, S; Zavala, S. Factores de afrontamiento afectados en el adulto diabético. Distrito Chambo-Riobamba. Organización de cuidados paliativos según taxonomía NANDA-I. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Ecuador. Univ. Nac. Chimborazo. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/5518>
28. Escobar, L; Fernández, S; Montenegro, O; Avalos, Dm Medina, O. Estrategias de afrontamiento del personal de enfermería ante la muerte del paciente pediátrico. Rev. Notas de Enfermería. Noviembre de 2020;20(36):22-30. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/notasenf/article/view/30836>

ANEXOS

1. Instrumentos de recolección de datos.

CÓDIGO-N° DE H.C.

"Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación" (ESCAPS - versión en Español)

Validada por la facultad de Enfermería de la Universidad de La Sabana en Chía, Colombia. (2010)

INTRODUCCIÓN

El siguiente cuestionario tiene por objetivo determinar el NIVEL DE AFRONTAMIENTO DE LOS FAMILIARES FRENTE AL DIAGNOSTICO COVID-19 EN UN HOSPITAL MINSA, CHICLAYO-2020

INDICACIONES

Marca con un X solo una alternativa. No existen respuestas incorrectas y tu honestidad es crucial para este estudio.

1. Primero queremos conocer algunos datos sobre ti.

a. ¿Cuántos años tienes? _____

b. Masculino ____ Femenino _____

c. Grado de instrucción:

Primaria

Secundaria

Técnico

Superior

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

d. Su familiar se encuentra en:

OBS

TOP.

S.T. __

ÍTEMS	NUNCA	RARA VEZ	ALGUNAS VECES	SIEMPRE
1. Puedo seguir una gran cantidad de instrucciones a la vez, incluso en una crisis o problema.				
2. Propongo una solución nueva para una situación nueva.				
3. Llamo al problema por su nombre y trato de verlo en su totalidad.				
4. Reúno la mayor cantidad de información posible para aumentar mis opciones a fin de solucionar el problema.				
5. Cuando estoy preocupado tengo dificultad para completar tareas, actividades o proyectos.				
6. Trato de recordar las estrategias o soluciones que me han servido en el pasado.				
7. Trato de hacer que todo funcione a mi favor.				
8. Solo puedo pensar en lo que me preocupa.				
9. Me siento bien de saber que estoy manejando el problema lo mejor que puedo.				
10. Identifico como quiero que resulte la situación luego miro como lo puedo lograr.				
11. Soy menos efectivo bajo estrés.				
12. Me tomo el tiempo necesario y no actúo hasta que tenga una buena comprensión de la situación.				
13. Encuentro el problema o crisis demasiado complejo, con más elementos de los que yo puedo manejar.				
14. Pienso en todo el problema paso a paso.				
15. Parece que soy más lento al actuar sin razón aparente.				
16. Me empeño en redirigir mis sentimientos para reenfoarlos constructivamente.				
17. Cuando estoy en una crisis o un problema me siento abierto y activo durante todo el día.				
18. Cuando dejo mis sentimientos a un lado soy muy objetivo a cerca de lo que sucede.				
19. Estoy atento a cualquier cosa relacionado con la situación.				
20. Tiendo a reaccionar con exageración al comienzo.				
21. Recuerdo cosas que me ayudaron en otras situaciones.				

22. Analizo la situación y lo miro como realmente es.				
23. Cuando se me presenta un problema tiendo a paralizarme y a confundirme por un rato.				
24. Encuentro difícil explicar cuál es el verdadero problema.				
25. Obtengo buenos resultados al manejar problemas complejos y complicados.				
26. Trato de obtener más recursos para enfrentar la situación.				
27. Puedo desenvolverme mejor que la mayoría de las personas cuando tengo que ir a lugares desconocidos.				
28. Utilizo el sentido del humor para manejar la situación.				
29. Con tal de salir del problema o situación estoy dispuesto a cambiar mi vida radicalmente.				
30. Trato de mantener el equilibrio entre mis actividades y el descanso.				
31. Soy más efectivo bajo estrés.				
32. Puedo relatar lo que sucede con mis experiencias pasadas o planes futuras.				
33. Tiendo a culparme por cualquier dificultad que tenga.				
34. Trato de ser creativo y proponer nuevas soluciones.				
35. Por alguna razón no saco beneficio de mis experiencias pasadas.				
36. Aprendo de las soluciones que han funcionado para otros.				
37. Miro la situación positivamente como una oportunidad/desafío.				
38. Me planteo muchas ideas como soluciones posibles a la situación, aunque parezcan difíciles de alcanzar.				
39. Experimento cambios en la actividad física.				
40. Manejo la situación analizando rápidamente los detalles tal como sucedieron.				
41. Trato de aclarar las dudas antes de actuar.				
42. Tiendo a hacer frente a las situaciones desde el principio.				
43. Esta situación me está enfermando.				
44. Adopto rápidamente un nuevo recurso cuando este puede resolver mi problema o situación.				
45. Me rindo fácilmente.				
46. Desarrollo un plan con una serie de acciones para enfrentar la situación.				
47. Al parecer me hago muchas ilusiones acerca de cómo resultarán las cosas.				

2. Consentimiento informado

INSTITUCIÓN: Universidad Señor de Sipán

EJECUTORAS DE LA INVESTIGACIÓN:

Yarfaque Alberca Milagros Araceli.

Abad Burneo Emily Lupita.

TÍTULO: AFRONTAMIENTO DE LOS FAMILIARES FRENTE AL DIAGNOSTICO COVID-19 EN EL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE EN CHICLAYO -2020

PROPÓSITO DEL ESTUDIO:

Le invitamos a participar en la investigación titulada:

“AFRONTAMIENTO DE LOS FAMILIARES FRENTE AL DIAGNOSTICO COVID-19 EN EL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE EN CHICLAYO -2020”

Buscamos investigar el nivel de afrontamiento de los familiares frente al diagnóstico Covid-19

PROCEDIMIENTOS:

De aceptar su participación en el presente estudio se le harán las siguientes interrogantes:

Se aplicará un cuestionario de 47 preguntas, las cuales deberá responder de acuerdo a la escala de

Likert. Los datos recogidos serán utilizados solo para fines de la investigación.

RIESGOS:

No habrá riesgos por participar en esta fase del estudio.

BENEFICIOS:

Usted se beneficiará de una evaluación sobre el afrontamiento frente al Covid-19 y no le proporcionará gasto alguno.

COSTOS E INCENTIVOS

Usted no pagará nada por participar en esta investigación. De igual modo no se le proporcionará ningún incentivo económico ni de otra índole.

CONFIDENCIALIDAD:

Las investigadoras guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará información alguna que permita la identificación de las personas que participaron. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento. La información se utilizará para fines netamente investigativos. Además, la información de sus resultados será protegida y usada posteriormente para estudios de investigación.

DERECHOS DEL PACIENTE:

Si usted decide participar en el estudio, y retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del mismo sin perjuicio alguno, puede hacerlo sin ningún problema. Si tiene alguna duda adicional, por favor preguntar a las ejecutoras del estudio.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en el presente estudio, comprendiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Participante Nombre: _____

DNI: _____ Fecha: _____

Investigadores Nombre: _____

DNI: _____

3. Carta de autorización para la recolección de la información.

"Año de la universalización de la salud"

Ciudad, 10 de Junio de 2020

Quien suscribe: Dr: Pool Ávila Reyes
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA – ÁREA CRÍTICA

AUTORIZA: Permiso para recojo de información pertinente en función del proyecto de investigación, denominado **Afrontamiento de los Familiares Frente al Diagnóstico Covid-19 en el Hospital Regional Lambayeque en Chiclayo - 2020**

Por el presente, el que suscribe, **Dr: Pool Ávila Reyes, JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA – ÁREA CRÍTICA**. AUTORIZO a las estudiante(s): **ABAD BURNEO EMILY LUPITA MARCELA Y YARLAQUE ALBERCA MILAGROS ARACELY**, identificado con DNI N°73999380 Y N.º 41124723, estudiante del Programa de Estudios de ENFERMERIA y autor(es) del trabajo de investigación denominado **Afrontamiento de los Familiares Frente al Diagnóstico Covid-19 en el Hospital Regional Lambayeque en Chiclayo – 2020**, al uso de dicha información que conforma el expediente técnico así como hojas de memorias, cálculos entre otros como planos para efectos exclusivamente académicos de la elaboración de tesis, enunciada líneas arriba de quien solicita se garantice la absoluta confidencialidad de la información solicitada.

Atentamente.




Pool C. Avila Reyes
MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES
C.M.P. 50764 - R.N.E. 38669

Nombre y Apellidos:

DNI N°:

4. Evidencias de ejecución.



5. Índice de similitud

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO
ABAD - YARLAQUE

RECUENTO DE PALABRAS 8376 Words	RECUENTO DE CARACTERES 44240 Characters
RECUENTO DE PÁGINAS 34 Pages	TAMAÑO DEL ARCHIVO 72.6KB
FECHA DE ENTREGA Oct 12, 2023 8:45 PM GMT-5	FECHA DEL INFORME Oct 12, 2023 8:45 PM GMT-5

● 20% de similitud general
El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 19% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

● **20% de similitud general**

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 19% Base de datos de Internet
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossr
- 12% Base de datos de trabajos entregados

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.upch.edu.pe Internet	3%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
3	repositorio.usp.edu.pe Internet	2%
4	researchgate.net Internet	<1%
5	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet	<1%
6	repositorio.udec.cl Internet	<1%
7	repositorio.usmp.edu.pe Internet	<1%
8	mapa.es Internet	<1%