

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Enfermería



**Asociación entre apoyo familiar y estrategias de  
enfrentamiento de personas con covid-19**

Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en  
Enfermería

**Autores:**

Angela Camposano Ninahuanca  
Aileen Melanie Chilon Huaman

**Asesor:**

Mtro. William de Borba

Lima, 23 de marzo 2023

# DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DE TESIS

Yo, William de Borba, de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“ASOCIACIÓN ENTRE APOYO FAMILIAR Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE PERSONAS CON COVID-19”** constituye la memoria que presenta la Bachiller Aileen Melanie Chilon Huaman y la Bachiller Angela Camposano Ninahuanca para obtener el título de Profesional de Licenciada en Enfermería, cuya tesis ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

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

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 22 días del mes marzo del año 2023.



---

Mtro. William de Borba

### ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Lima, Ñaña a 16 días del mes de marzo del año 2023 siendo las 16:00 horas se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión, bajo la dirección del (de la) presidente(a): **Presidente: Dra. Maria Magdalena Diaz Orihuela, Secretario: Mg. Francis Gamarra Bernal, Vocal: Dra. Rocio Suarez Rodriguez, Asesor: Mtro. William de Borba** con el propósito de administrar el acto académico de sustentación del trabajo de investigación titulado: *“Asociación entre apoyo familiar y estrategias de afrontamiento de personas con Covid – 19”* De la (los) egresada (os): a) **Bach. Aileen Melanie Chilon Huaman** b) **Bach. Angela Camposano Ninahuanca** conducente a la obtención de título profesional de licenciada en enfermería.

La presidenta inició el acto académico de sustentación invitando a las candidata(as) hacer uso del tiempo determinado para su exposición, concluida la exposición el presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por las candidatas. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

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

Candidato/(a): **Bach. Aileen Melanie Chilon Huaman**

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	16	B	Con Nominación de Bueno	Muy Bueno

Candidato/(b): **Bach. Angela Camposano Ninahuanca**

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	18	A -	Con Nominación de Muy Bueno	Sobresaliente

Finalmente, la presidente del jurado invitó a las candidatas para recibir la evaluación final y concluir el acto de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.



Secretaria

## ASOCIACIÓN ENTRE APOYO FAMILIAR Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE PERSONAS CON COVID-19

### Resumen

El estudio tuvo como objetivo determinar la asociación entre el apoyo familiar y las estrategias de afrontamiento de personas con diagnóstico de COVID-19. El estudio fue analítico, transversal. La muestra estuvo conformada por 500 participantes que fueron seleccionados mediante muestreo no probabilístico y por bola de nieve, e incluyó a pobladores de ambos sexos, que pertenecían a la ciudad de Lima, con diagnóstico de COVID-19, que vivieran con familiares y que aceptaran participar de la investigación. Para la recolección de datos, se emplearon las escalas "apoyo familiar" y "Proceso de Afrontamiento y Adaptación – Coping Adaptation Processing Scale (CAPS)". Los resultados revelaron que, la mayoría de participantes presentaron alta capacidad de estrategias de afrontamiento y alto apoyo familiar percibido (97.2% y 81%, respectivamente). En el análisis bivariado se verificó diferencias significativas entre el estado civil ( $p=0,026$ ), tener hijos ( $p=0,037$ ), el apoyo familiar ( $p=0,000$ ) y sus dimensiones con las estrategias de afrontamiento. Finalmente, las personas con COVID-19 que percibieron un apoyo familiar alto tuvieron 33,74 veces (IC 95%: 7,26-156,73) mayor probabilidad de presentar una alta capacidad para las estrategias de afrontamiento. Por tanto, es necesario promover el desarrollo de las competencias de apoyo parentales y familiares frente a la emergencia sanitaria por COVID-19.

Palabras clave: apoyo familiar, estrategias de afrontamiento, coronavirus.

### Abstract

The study aimed to determine the association between family support and coping strategies of people diagnosed with COVID-19. The study was analytical, cross-sectional. The sample consisted of 500 participants who were selected through a non-probabilistic and snowball test, and included residents of both sexes, who belonged to the city of Lima, with a diagnosis of COVID-19, who lived with relatives and who accepted participate in the research. For data collection, the scales "family support" and "Coping and Adaptation Process - Coping Adaptation Processing Scale (CAPS)" were used. The results revealed that most of the participants presented high capacity for coping strategies and high perceived family support (97.2% and 81%, respectively). In the bivariate analysis, significant differences were verified between marital status ( $p=0.026$ ), having children ( $p=0.037$ ), family support ( $p=0.000$ ) and its dimensions with coping strategies. Finally, people with COVID-19 who perceived high family support were 33.74 times (95% CI: 7.26-156.73) more likely to present high capacity for coping strategies. Therefore, it is necessary to promote the development of skills to support parents and family members in the face of the health emergency caused by COVID-19.

Keywords: family support, coping strategies, coronavirus

## Introducción

Una estrategia de afrontamiento se refiere a una respuesta cognitiva, emocional o conductual al estrés que está relacionada con una función particular: el afrontamiento centrado en el problema o en la emoción (1). Actualmente, la mayoría de las personas que se contagian por el virus que causa el COVID-19, experimentan una enfermedad respiratoria de leve a moderada y se recuperan sin requerir un tratamiento especial. Sin embargo, las personas mayores y aquellas con problemas médicos subyacentes, como enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas y cáncer, tienen más probabilidades de desarrollar una enfermedad grave que puede conducir a la muerte (2,3). En consecuencia, un número significativo de personas con diagnóstico de COVID-19 llegan a experimentar miedo y preocupación por su estado de salud, empeoramiento de problemas de salud crónicos, incumplimiento de los regímenes médicos y aumento del uso de sustancias farmacológicas (4).

Varios estudios han identificado una variedad de predictores para el uso de estrategias de afrontamiento durante la pandemia por COVID-19. En Israel (5), el afrontamiento centrado en el problema se correlacionó positivamente con el apoyo social, la apertura, la extraversión, la escrupulosidad y la amabilidad. Por otro lado, un estudio italiano (6) encontró fuertes asociaciones entre los rasgos de personalidad desadaptativos (como el afecto negativo y el antagonismo), la angustia psicológica y las estrategias de afrontamiento. De igual modo, un estudio en Perú (7), reveló que los adultos con COVID-19 emplean como estrategias de afrontamiento el autocuidado, el cumplimiento de las medidas de salud, la relajación, la distensión y el entretenimiento.

En torno, al apoyo familiar, es un elemento importante del apoyo social y se refiere a la sensación de apoyo percibido del entorno familiar (8), se asocia positivamente con una mejor adherencia al tratamiento médico, menor estancia hospitalaria y a una pronta recuperación; y es inversamente proporcional a la depresión, los síntomas de agotamiento y al riesgo de suicidio (9). Es probable que el papel del apoyo familiar se vuelva más influyente en situaciones en las que sociedades enteras se encuentran bajo estrictas restricciones de cuarentena (10). Adicionalmente, se ha verificado la importancia del apoyo familiar y las interacciones presenciales con pacientes COVID-19 (11). Sin embargo, también se ha evidenciado, en pacientes en cuidados intensivos, que el apoyo familiar, así este sea virtual, es esencial para generar esperanza y confianza en el tratamiento y el proceso de recuperación (12). A pesar de que la familia es un soporte importante para el paciente, la respuesta familiar ante la presencia de un miembro enfermo suele ser compleja con aspectos positivos y negativos. Este soporte familiar podría asociarse y determinar las estrategias de afrontamiento que el paciente usa para superar la enfermedad.

Al ser escasa la literatura sobre el apoyo familiar como factor influyente en el uso de estrategias de afrontamiento, el estudio tuvo como objetivo determinar la

asociación entre la percepción que tiene la persona con COVID-19 sobre el apoyo familiar y las estrategias de afrontamiento en Lima, Perú, 2021.

## **Materiales y métodos**

### **Diseño de estudio y participantes**

El estudio fue analítico y de corte transversal. Se llevó a cabo en los pobladores del distrito de Lima que representan el 29,7% de la población total del Perú. La selección de la muestra fue no probabilística y por bola de nieve, e incluyó a pobladores mayores de edad, de ambos sexos, que pertenecían a la ciudad de Lima, con diagnóstico de COVID-19, que vivieran con familiares y que aceptaran participar de la investigación. La muestra final fue de 500 sujetos.

### **Procedimiento e instrumentos de recolección de datos**

La recolección de datos se llevó a cabo en los meses de julio a diciembre del 2021, finalizando la segunda ola de contagios en el Perú, respetando el distanciamiento social y el uso de equipo de bioseguridad normado por el Ministerio de Salud del país. La técnica empleada fue la encuesta a través de la visita domiciliaria y el instrumento el cuestionario.

En la evaluación de información sociodemográfica se consideró el sexo, edad de los participantes, estado civil, escolaridad, tener hijos, trabajo, filiación religiosa, la persona que lo cuida, el tipo de familia (nuclear, monoparental, extendida y ensamblada) y el uso de soporte de oxígeno.

Para la variable apoyo familiar, se empleó la escala del mismo nombre, creado por Leyva (13) en Cajamarca, Perú en el 2018. Cuenta con 22 reactivos distribuidos en tres dimensiones: afectivo consistente (1-7 ítems), adaptación familiar (8-15 ítems) y autonomía (16-22 ítems). Presenta una escala de respuesta de tres valores: sí (3 puntos), en parte (2) y no (1); y categoriza el apoyo familiar en alto (33-66 puntos) y bajo (22-32 puntos).

Para la variable estrategias de afrontamiento, se utilizó la escala "Proceso de Afrontamiento y Adaptación – Coping Adaptation Processing Scale (CAPS)" creado por Callista Roy (14) en Colombia en el 2009. El instrumento está conformado por 47 ítems, agrupados en cinco estilos y estrategias: recursivo y centrado (10 ítems), reacciones físicas y enfocadas (14 ítems), proceso de alerta (9 ítems), procesamiento sistemático (6 ítems); y conocer y relacionar (8 ítems). Posee un formato de respuesta tipo Likert de cuatro criterios: nunca (1), rara vez (2), casi siempre (3), siempre (4); y categoriza las estrategias de afrontamiento en alta capacidad (94-184 puntos) y baja capacidad (47-93 puntos).

### **Análisis de datos**

Para el análisis de datos se empleó el paquete estadístico SPSS v.24, empleándose tablas de frecuencia simple para el análisis univariado y tablas de contingencia con prueba chi-cuadrado para el análisis bivariado. De igual manera, se optó por la regresión logística binaria para el análisis multivariado, considerando a las estrategias de afrontamiento como variable dependiente y a

los datos sociodemográficos y el apoyo familiar como variables independientes. Un valor de  $p < 0,05$  fue considerado estadísticamente significativo.

## **Resultados**

De un total de 500 participantes, el 50,4% fueron mujeres y el 49,6% varones. Asimismo, el 63,8% pertenecieron al grupo etario adulto, el 57,6% estaban casados o eran convivientes, el 61,6% contaba con estudios superiores y el 62,4% tenían hijos. Por otro lado, el 73,4% contaba con trabajo, el 54% profesaban la fe católica, el 51,4% vivía dentro de una familia nuclear, al 89,2% los cuidaba un miembro de su familia durante su convalecencia por el COVID-19 y el 56,4% no empleaba soporte oxigenatorio (tabla 1).

En el análisis descriptivo de las variables de estudio, se encontró que el 97,2% de los participantes presentaba una alta capacidad para las estrategias de afrontamiento y el 2,8% una baja capacidad. De igual manera, se obtuvo una alta capacidad en las dimensiones: recursivo y centrado, proceso de alerta, procesamiento sistemático y conociendo y relacionando, en el 99,6%, el 92,2%, el 75% y el 80,2%, respectivamente. Sin embargo, la dimensión físico y enfocado, presentó una baja capacidad en un 89,2%. Por otro lado, la variable apoyo familiar fue percibida como alta en el 81% de los participantes y baja en el 19%. Además, las dimensiones afectivo consistente y autonomía familiar fueron calificadas como altas por el 91,8% y el 78,6%. Por el contrario, la dimensión adaptación familiar fue percibida como baja en el 53,8% (tabla 2).

Al análisis bivariado con prueba chi-cuadrado, se halló que existen diferencias significativas entre el estado civil ( $p=0,026$ ), tener hijos ( $p=0,037$ ), el apoyo familiar ( $p=0,000$ ) y sus dimensiones con las estrategias de afrontamiento con un  $p$ -valor  $< 0,05$  (tabla 3).

Por último, al análisis multivariado, se encontró que las personas con COVID-19 que percibieron un apoyo familiar alto tuvieron 33,74 veces (IC 95%: 7,266-156,739) mayor probabilidad de presentar una alta capacidad para las estrategias de afrontamiento (tabla 4).

Tabla 1. Características generales de la población de estudio

Variables		n=500	%
Sexo	Masculino	248	49,6
	Femenino	252	50,4
Edad	Joven (18 – 29)	122	24,4
	Adulto (30 – 59)	319	63,8
	Adulto mayor ( $\geq 60$ )	59	11,8
Estado civil	Soltero/Viudo/Divorciado	212	42,4
	Casado/Conviviente	288	57,6
Escolaridad	Básica	192	38,4
	Superior	308	61,6
¿Tiene hijos?	Si	312	62,4
	No	188	37,6
¿Cuenta con trabajo?	Si	367	73,4
	No	133	26,6
Religión	Católico	270	54,0
	Otras denominaciones	230	46,0
Persona que cuida de Ud.	Familiar	446	89,2
	Cuidador	54	10,8
Tipo de familia	Nuclear	257	51,4
	Monoparenteral	62	12,4
	Extendida	169	33,8
	Ensamblada	12	2,4
Emplea soporte oxigenatorio	Si	218	43,6
	No	282	56,4

Tabla 2. Análisis descriptivo de las variables apoyo familiar y estrategias de afrontamiento en personas con COVID-19, Lima, Perú, 2021.

Variables		n=500	%
Estrategias de Afrontamiento	Alta capacidad	486	97,2
	Baja capacidad	14	2,8
Recursivo y centrado	Alta capacidad	498	99,6
	Baja capacidad	2	0,4
Físico y enfocado	Alta capacidad	54	10,8
	Baja capacidad	446	89,2
Proceso de alerta	Alta capacidad	461	92,2
	Baja capacidad	39	7,8
Procesamiento sistemático	Alta capacidad	375	75,0
	Baja capacidad	125	25,0
Conociendo y relacionando	Alta capacidad	401	80,2
	Baja capacidad	99	19,8
Apoyo familiar	Alto	405	81,0
	Bajo	95	19,0
Afectivo consistente	Alto	459	91,8
	Bajo	41	8,2
Adaptación familiar	Alto	231	46,2
	Bajo	269	53,8
Autonomía familiar	Alto	393	78,6
	Bajo	107	21,4

Tabla 3. Análisis bivariado del apoyo familiar y las estrategias de afrontamiento en personas con COVID-19, Lima, Perú, 2021.

Variables		Estrategias de afrontamiento				Total		p-valor
		Alta capacidad		Baja capacidad		n	%	
		n	%	n	%			
Sexo	Masculino	241	49,6	7	50,0	248	49,6	0,976
	Femenino	245	50,4	7	50,0	252	50,4	
Edad	Joven	117	24,1	5	35,7	122	24,4	0,532
	Adulto	312	64,2	7	50,0	319	63,8	
	Adulto mayor	57	11,7	2	14,3	59	11,8	
Estado civil	Soltero/Viudo/Divorciado	202	41,6	10	71,4	212	42,4	0,026*
	Casado/Conviviente	284	58,4	4	28,6	288	57,6	
Escolaridad	Básica	190	39,1	2	14,3	192	38,4	0,060
	Superior	296	60,9	12	85,7	308	61,6	
¿Tiene hijos?	Si	307	63,2	5	35,7	312	62,4	0,037*
	No	179	36,8	9	64,3	188	37,6	
¿Cuenta con trabajo?	Si	355	73,0	12	85,7	367	73,4	0,290
	No	131	27,0	2	14,3	133	26,6	
Religión	Católico	261	53,7	9	64,3	270	54,0	0,433
	Otras religiones	225	46,3	5	35,7	230	46,0	
Persona que cuida de Ud.	Familiar	432	88,9	14	100	446	89,2	0,187
	Cuidador	54	11,1	0	0,0	54	10,8	
Tipo de familia	Nuclear	248	51,0	9	64,3	257	51,4	0,681
	Monoparenteral	60	12,3	2	14,3	62	12,4	
	Extendida	166	34,2	3	21,4	169	33,8	
	Ensamblada	12	2,5	0	0,0	12	2,4	
Emplea soporte oxigenatorio	Si	214	44,0	4	28,6	218	43,6	0,250
	No	272	56,0	10	71,4	282	56,4	
Apoyo familiar	Alto	403	82,9	2	14,3	405	81,0	0,000*
	Bajo	83	17,1	12	85,7	95	19,0	
Afectivo consistente	Alto	457	94,0	2	14,3	459	91,8	0,000*
	Bajo	29	6,0	12	85,7	41	8,2	
Adaptación familiar	Alto	229	47,1	2	14,3	231	46,2	0,015*
	Bajo	257	52,9	12	85,7	269	53,8	
Autonomía familiar	Alto	391	80,5	2	14,3	393	78,6	0,000*
	Bajo	95	19,5	12	85,7	107	21,4	

\*  $p < 0.05$  estadísticamente significativo.

Tabla 4. Análisis multivariado del apoyo familiar y las estrategias de afrontamiento en personas con COVID-19, Lima, Perú, 2021.

Variables		OR	IC 95%		p-valor
			LI	LS	
Estado civil	Soltero/Viudo/Divorciado	1	(Referencia)		0,299
	Casado/Conviviente	2,306	0,477	11,144	
¿Tiene hijos	Si	1	(Referencia)		0,232
	No	0,398	0,088	1,800	
Apoyo familiar	Alto	1	(Referencia)		0,000*
	Bajo	33,748	7,266	156,739	

\*  $p < 0.05$  estadísticamente significativo. OR: odds ratio, LI: Límite inferior, LS: Límite superior.

## Discusión

Las estrategias de afrontamiento activas en situaciones estresantes incluyen el pensamiento positivo, optimismo, aceptación, propósito en la vida, humor, planificación y reformulación positiva y apoyo social (15). Un elemento importante del apoyo social es el apoyo de la familia. Debido al impacto psicológico negativo del brote de COVID-19 (16), existe la necesidad de abordar formas de aumentar los mecanismos de afrontamiento de protección que pueden mejorar la salud y posiblemente usarse como una medida de prevención en el futuro. En este estudio se evidenció que el apoyo familiar y sus dimensiones se asocian con las estrategias de afrontamiento, además, personas con COVID-19 que percibieron un apoyo familiar alto tuvieron 33,74 veces mayor probabilidad de presentar una alta capacidad para las estrategias de afrontamiento.

Las estrategias de afrontamiento parecen tener diferentes efectos para prevenir o fomentar los síntomas psicológicos (17). El estudio halló que el 97,2% de los participantes con COVID-19 presentaron una alta capacidad para las estrategias de afrontamiento, destacando el estilo recursivo y centrado. (tabla 2). Este factor es la principal dimensión del constructo de procesamiento de afrontamiento el cual refleja comportamientos de aceptación y recursos que usa uno mismo, centrándose en ser inventivo y buscar resultados positivos (18). Resultados similares, se encontraron en un estudio hecho en Pakistán, en el cual la mayoría de los pacientes COVID-19 manifestaron alta capacidad de afrontamiento, practicando más estrategias de aceptación y búsqueda de apoyo social (19). Algo similar ocurrió en Rumanía (20), donde los pacientes con COVID-19 usaron significativamente más estrategias de afrontamiento de compromiso y centradas en la emoción, a diferencia de los pacientes con COVID-19 que desarrollaron trastorno post traumático que emplearon estrategias centradas en la emoción y la desconexión. Por otro lado, la interacción significativa entre el estado civil y las estrategias de afrontamiento fueron evidenciadas con anterioridad (21). En este estudio se encontró que existe relación significativa entre el estado civil de

casado y/o conviviente y una alta capacidad para las estrategias de afrontamiento ( $p=0,026$ ) (tabla 3). Del mismo modo, un estudio en Turquía (22), en pacientes con cáncer de mama, reveló que estar soltero y una demora en el diagnóstico se relacionan con un afrontamiento negativo, mientras que, los pacientes casados presentan un afrontamiento positivo. Estos resultados indican la necesidad de un mayor cuidado a pacientes sin pareja, de tal forma que estos puedan mejorar sus estrategias de afrontamiento y adaptación a una crisis como es la enfermedad por el COVID-19.

El apoyo familiar, como parte del apoyo social, es un factor multidimensional y depende de la autopercepción de un individuo de "cómo me siento apoyado o me siento solo". Su importancia recae en como "ayuda para afrontar" los efectos negativos del estrés, lo que aumenta la autoestima y la sensación de control sobre el entorno (23). Además, se ha descrito que la implementación regular del apoyo familiar en pacientes en cuidados intensivos aumenta la percepción de la calidad de la atención brindada y disminuye la duración de la estadía y los costos (24). Por otro lado, la falta de apoyo familiar tiene un fuerte impacto negativo en la salud mental y física, incluida la muerte prematura en tasas comparables a la obesidad y el tabaquismo(25,26). Este estudio encontró que el 81% de los participantes con COVID-19 percibieron un apoyo familiar alto, además el apoyo familiar y sus tres dimensiones se asociaron significativamente con la alta capacidad de estrategias de afrontamiento (tablas 2 y 3). De igual manera, un estudio en Indonesia (27) reveló que un buen apoyo familiar repercute positivamente en la recuperación de pacientes con COVID-19. Asimismo, un estudio en Amsterdam (28), encontró que los pacientes con COVID-19 percibieron como positivo el apoyo familiar de sus parientes y que esto permitía aminorar la angustia y la ansiedad.

El estudio también encontró que, las personas con COVID-19 que percibieron un apoyo familiar alto tuvieron 33,74 veces (IC 95%: 7,266-156,739) mayor probabilidad de presentar una alta capacidad para las estrategias de afrontamiento (tabla 4). De igual manera, un estudio realizado en pacientes oncológicos de Indonesia (29) encontró que existe asociación fuerte y positiva entre el apoyo familiar y la estrategia de afrontamiento centrado en el problema, mientras que hubo una asociación negativa significativa ( $p=0,001$ ) y correlación moderada ( $r=-0,462$ ) con la estrategia de afrontamiento centrado en la emoción. Asimismo, un estudio realizado en pacientes con trastorno bipolar en Turquía (30) determinó que las funciones familiares afectaron las actitudes de afrontamiento de los pacientes y que los pacientes que evaluaron las funciones familiares de manera saludable hicieron uso de estrategias de afrontamiento adaptativo en mayor medida. También, un estudio en Semerag-Indonesia (31) demostró que existe relación entre el apoyo familiar y los mecanismos de afrontamiento en pacientes con insuficiencia cardíaca. Por ello, consideramos que el apoyo familiar puede mejorar el mecanismo de afrontamiento de los pacientes con COVID-19 porque la familia actúa como una fuente de afrontamiento, por lo que los pacientes tienen mecanismos de afrontamiento que son adaptables para hacer frente a la enfermedad y someterse al proceso de tratamiento y recuperación (32).

Nuestro estudio tiene algunas limitaciones que deben ser consideradas. Primero, la evaluación del apoyo familiar y las estrategias de afrontamiento se realizaron mediante un cuestionario autoadministrado, por lo tanto, los resultados pueden ser vulnerable a sesgos debido a los efectos de la deseabilidad social o efectos de memoria y se recomienda en estudios futuros el uso de metodologías como entrevistas en profundidad. Sin embargo, el hecho de que se hayan utilizado escalas validadas es una fortaleza del estudio. En segundo lugar, se trata de un estudio de diseño transversal, debido al contexto de emergencia sanitaria, no fue factible planificar un estudio longitudinal. Por lo tanto, no es posible confirmar una relación causal entre las variables en estudio y se recomienda realizar estudios longitudinales en el futuro. Finalmente, la muestra fue no probabilística y por tanto no permite extrapolar los resultados, además la muestra se limitó a una ciudad del país, si bien es cierto es la capital y alberga al 30% de la población peruana, los resultados no pueden generalizarse. Los estudios futuros deberían considerar proporcionar evidencia que pueda generalizarse a pacientes a nivel nacional y de otras regiones.

## **Conclusión**

En este estudio se evidenció que el apoyo familiar y sus dimensiones se asocian significativamente con las estrategias de afrontamiento, además, personas con COVID-19 que percibieron un apoyo familiar alto tuvieron 33,74 veces mayor probabilidad de presentar una alta capacidad para las estrategias de afrontamiento. Se espera que estos hallazgos promuevan la implementación y el desarrollo de competencias de apoyo parentales y familiares a fin de mejorar las capacidades de afrontamiento y adaptación a la enfermedad en pacientes con COVID-19.

## **Referencias bibliográficas**

1. Stanisławski K. The Coping Circumplex Model: An Integrative Model of the Structure of Coping With Stress. *Front Psychol* [Internet]. 2019 [cited 2022 Dec 25];10(MAR). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31040802/>
2. Talebi SS, Hosseinzadeh A, Zare F, Daliri S, Atergeleh HJ, Khosravi A, et al. Risk Factors Associated with Mortality in COVID-19 Patient's: Survival Analysis. *Iran J Public Health* [Internet]. 2022 [cited 2022 Dec 26];51(3):652–8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35865069/>
3. Bhaskaran K, Bacon S, Evans SJ, Bates CJ, Rentsch CT, MacKenna B, et al. Factors associated with deaths due to COVID-19 versus other causes: population-based cohort analysis of UK primary care data and linked national death registrations within the OpenSAFELY platform. *The Lancet Regional Health - Europe* [Internet]. 2021 Jul 1 [cited 2022 Dec 25];6. Available from: </pmc/articles/PMC8106239/>
4. Girma A, Ayalew E, Mesafint G. Covid-19 Pandemic-Related Stress and Coping Strategies Among Adults with Chronic Disease in Southwest Ethiopia</p></p>Neuropsychiatr Dis Treat [Internet]. 2021 May 20 [cited 2022 Dec 25];17:1551–61. Available from: <https://www.dovepress.com/covid-19-pandemic-related-stress-and-coping-strategies-among-adults-wi-peer-reviewed-fulltext-article-NDT>

5. Agbaria Q, Mokh AA. Coping with Stress During the Coronavirus Outbreak: the Contribution of Big Five Personality Traits and Social Support. *Int J Ment Health Addict* [Internet]. 2022 Jun 1 [cited 2022 Dec 26];20(3):1854–72. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33500687/>
6. Sica C, Latzman RD, Caudek C, Cerea S, Colpizzi I, Caruso M, et al. Facing distress in Coronavirus era: The role of maladaptive personality traits and coping strategies. *Pers Individ Dif* [Internet]. 2021 Jul 1 [cited 2022 Dec 26];177. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34776570/>
7. Baca-Romero D, Aiquipa-Tello JJ, Barboza-Palomino M, Ibañez-Montoya JB, Oré-Pacheco LP. Psychological impact and coping strategies in peruvian adults during the Covid-19 pandemic. *Index de Enfermeria*. 2022;
8. Rahimi T, Dastyar N, Rafati F. Experiences of family caregivers of patients with COVID-19. *BMC Fam Pract* [Internet]. 2021 Jun 29 [cited 2022 Dec 26];22(1):137. Available from: [/pmc/articles/PMC8241402/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34776570/)
9. Wang YN, Yuan ZJ, Leng WC, Xia LY, Wang RX, Li ZZ, et al. Role of perceived family support in psychological distress for pregnant women during the COVID-19 pandemic. *World J Psychiatry* [Internet]. 2021 Jul 7 [cited 2022 Dec 26];11(7):365. Available from: [/pmc/articles/PMC8311506/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34776570/)
10. Verberk JDM, Anthierens SA, Tonkin-Crine S, Goossens H, Kinsman J, de Hoog MLA, et al. Experiences and needs of persons living with a household member infected with SARS-CoV-2: A mixed method study. *PLoS One* [Internet]. 2021 Mar 1 [cited 2022 Dec 26];16(3). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33788890/>
11. Majid A, Suhaff A, Teli B, Rafiq F, Bhat A. Impact of COVID-19 pandemic on grief, death, mourning, and coping. *Indian J Psychiatry* [Internet]. 2022 [cited 2023 Feb 4];64(6):555. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36714675/>
12. Jeitziner MM, Jenni-Moser B, Zante B, Erne K, Brauchle M, Moser SA, et al. Family support in intensive care units during COVID-19 visit ban: A multinational Delphi Study during first COVID-19 wave. *Intensive Crit Care Nurs* [Internet]. 2023 Feb 1 [cited 2023 Feb 4];74. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35985909/>
13. Leyva Terrones EF. Percepción del apoyo familiar en los pacientes del Centro de Salud “La Tulpuna”, en la provincia de Cajamarca, periodo 2019. *Repositorio Institucional - UIGV* [Internet]. 2019 May 22 [cited 2022 Dec 25]; Available from: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4217>
14. Gutiérrez López C. Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy: una propuesta metodológica para su interpretación. *Hallazgos-Revista de investigaciones* [Internet]. 2009 [cited 2022 Dec 25];6(12):201–13. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/4138/413835200009>
15. Rodríguez-Rey R, Palacios A, Alonso-Tapia J, Pérez E, Álvarez E, Coca A, et al. Burnout and posttraumatic stress in paediatric critical care personnel: Prediction from resilience and coping styles. *Aust Crit Care* [Internet]. 2019 Jan 1 [cited 2023 Feb 4];32(1):46–53. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29605169/>

16. Olarte-Durand M, Roque-Aycachi JB, Rojas-Humpire R, Canaza-Apaza JF, Laureano S, Rojas-Humpire A, et al. [Mood and sleep quality in Peruvian medical students during COVID-19 pandemic]. *Rev Colomb Psiquiatr* [Internet]. 2021 [cited 2023 Feb 4]; Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34903900/>
17. Mariani R, Renzi A, di Trani M, Trabucchi G, Danskin K, Tambelli R. The Impact of Coping Strategies and Perceived Family Support on Depressive and Anxious Symptomatology During the Coronavirus Pandemic (COVID-19) Lockdown. *Front Psychiatry* [Internet]. 2020 Nov 13 [cited 2022 Dec 26];11. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33281647/>
18. Roy C, Bakan G, Li Z, Nguyen TH. Coping measurement: Creating short form of Coping and Adaptation Processing Scale using item response theory and patients dealing with chronic and acute health conditions. *Appl Nurs Res* [Internet]. 2016 Nov 1 [cited 2023 Feb 4];32:73–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27969056/>
19. Baloch GM, Kamaludin K, Chinna K, Sundarasan S, Nurunnabi M, Khoshaim HB, et al. Coping with COVID-19: The Strategies Adapted by Pakistani Students to Overcome Implications. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2021, Vol 18, Page 1799 [Internet]. 2021 Feb 12 [cited 2023 Feb 4];18(4):1799. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/4/1799/htm>
20. Dehelean L, Papava I, Musat MI, Bondrescu M, Bratosin F, Bucatos BO, et al. Coping Strategies and Stress Related Disorders in Patients with COVID-19. *Brain Sci* [Internet]. 2021 Oct 1 [cited 2022 Dec 26];11(10). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34679351/>
21. Napora E, Andruszkiewicz A, Basińska MA. Types of work-related behavior and experiences and stress coping strategies among single mothers and mothers in relationships differentiating role of work satisfaction. *Int J Occup Med Environ Health* [Internet]. 2018 [cited 2023 Feb 4];31(1):55–69. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29052652/>
22. Kelkil BA, Atnafu NT, Dinegde NG, Wassie M. Coping strategies of stress and its associated factors among breast cancer patients in Tikur Anbesa specialized hospital, Ethiopia: Institution-based cross-sectional study. *BMC Womens Health* [Internet]. 2022 Dec 1 [cited 2022 Dec 26];22(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36233389/>
23. Burke C, Hampel S, Gholson K, Zhang P, Rufkhar B. COVID-19 Family Support Team: Providing Person and Family Centered Care During the COVID-19 Pandemic. *J Soc Work End Life Palliat Care* [Internet]. 2021 [cited 2022 Dec 26];17(2–3):158–63. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34057887/>
24. Shelton W, Moore CD, Socaris S, Gao J, Dowling J. The effect of a family support intervention on family satisfaction, length-of-stay, and cost of care in the intensive care unit. *Crit Care Med* [Internet]. 2010 May [cited 2023 Feb 4];38(5):1315–20. Available from: [https://journals.lww.com/ccmjournal/Fulltext/2010/05000/The\\_effect\\_of\\_a\\_family\\_support\\_intervention\\_on.12.aspx](https://journals.lww.com/ccmjournal/Fulltext/2010/05000/The_effect_of_a_family_support_intervention_on.12.aspx)

25. Sunday S, Kabir Z. Impact of Carers' Smoking Status on Childhood Obesity in the Growing up in Ireland Cohort Study. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2019 Aug 1 [cited 2022 Dec 26];16(15). Available from: [/pmc/articles/PMC6695652/](#)
26. Compton MT, Daumit GL, Druss BG. Cigarette smoking and overweight/obesity among individuals with serious mental illnesses: a preventive perspective. *Harv Rev Psychiatry* [Internet]. 2006 Aug 1 [cited 2022 Dec 26];14(4):212–22. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16912007/>
27. Wardani DS, Arifin S. The Role of Family Support in the Recovery of Corona Virus Disease-19 Patients. *Open Access Maced J Med Sci* [Internet]. 2021 Oct 23 [cited 2022 Dec 26];9(E):1005–9. Available from: <https://oamjms.eu/index.php/mjms/article/view/6025>
28. Klop HT, Nasori M, Klinge TW, Hoopman R, de Vos MA, du Perron C, et al. Family support on intensive care units during the COVID-19 pandemic: a qualitative evaluation study into experiences of relatives. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2021 Dec 1 [cited 2022 Dec 26];21(1):1–12. Available from: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-021-07095-8>
29. Sari DK, Dewi R, Daulay W. Association Between Family Support, Coping Strategies and Anxiety in Cancer Patients Undergoing Chemotherapy at General Hospital in Medan, North Sumatera, Indonesia. *Asian Pac J Cancer Prev* [Internet]. 2019 [cited 2022 Dec 26];20(10):3015–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31653149/>
30. Çuhadar D, Savaş HA, Ünal A, Gökpınar F. Family Functionality and Coping Attitudes of Patients with Bipolar Disorder. *J Relig Health* [Internet]. 2015 Oct 25 [cited 2022 Dec 26];54(5):1731–46. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25086849/>
31. Risca Ryandini F. Family Support and Coping Mechanism in Congestive Heart Failure Patient. *Health Science Journal* [Internet]. 2020 [cited 2022 Dec 26]; Available from: <http://www.hsj.gr/>
32. Benson RB, Cobbold B, Opoku Boamah E, Akuoko CP, Boateng D. Challenges, Coping Strategies, and Social Support among Breast Cancer Patients in Ghana. *Adv Public Health*. 2020;2020.

## ANEXOS

### EVIDENCIA DE SUMISION A ARTICULO

Dear Dr Huancahuire-Vega,

Thank you for your recent submission to Psychology Research and Behavior Management, titled "ASSOCIATION BETWEEN FAMILY SUPPORT AND COPING STRATEGIES OF PEOPLE WITH COVID-19" which has been received.

You uploaded the following files with this submission:

410068-ms.docx

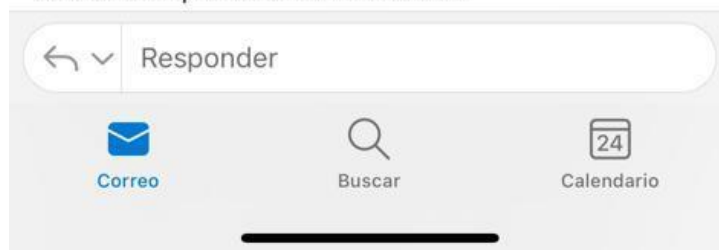
410068-cover-letter.pdf

#### CONFLICT OF INTEREST DISCLOSURE

Please now complete the disclosure form by clicking on the following link:

[https://www.dovepress.com/icmje\\_coi.php?submission\\_id=410068&author\\_id=1439899&t=qtpwonszdxnhsstz](https://www.dovepress.com/icmje_coi.php?submission_id=410068&author_id=1439899&t=qtpwonszdxnhsstz)

The purpose of this form is to provide the Editor-in-Chief of Psychology Research and Behavior Management with important information about your possible conflicts of interests. The composition of this form follows that of the International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) standard and further demonstrates our commitment to the highest ethical and professional standards.



## CUESTIONARIO DE APOYO FAMILIAR

### Presentación:

Estimado paciente, somos internos de la Escuela de Enfermería de la Universidad Peruana Unión; en esta oportunidad estamos realizando una investigación titulada: “Apoyo Familiar y Afrontamiento en paciente Lima Este”. Asimismo, el siguiente cuestionario tiene el objetivo de conocer el nivel de apoyo que Ud. percibe de parte de sus familiares. De anticipado muchas gracias por su colaboración

### Instrucciones

A continuación, se presenta una serie de preguntas con alternativas de respuesta marque con una X o escriba la o las respuestas que usted crea conveniente.

### Datos Generales

1) Marcar su género:  F  M

2) ¿Cuál es su edad?: 18 a 37 años  38 a 47 años.   
48 a 57 años.  58 a 67 años  68 y mas

3) ¿Cuál es su estado civil?

Soltero  Conviviente  
 Viudo  
 Separado o divorciado

4) Identifique el tipo de familia al que pertenece:

- Nuclear o biparental: formada por el papa, mama e hijos  
 Monoparental: formada por uno de los padres y hijos  
 Extendida: formada por los padres, hijos y otros familiares  
 Ensamblada o compuesta: que tiene padrastros y hermanastro

Nº	Ítems de evaluación	No	En parte	Si
<b><i>DI: Afectivo consistente</i></b>				
1	Se siente respetado y valorado por su familia actualmente			
2	El trato familiar que recibe es respetuoso			
3	Siente que su familia lo apoya actualmente			
4	El apoyo familiar recibido ha permitido continuar con un tratamiento de recuperación			

5	Su familia le ha brindado hasta la actualidad el apoyo moral y material necesario.			
6	Se siente comprendido por sus familiares actualmente.			
7	Encontró comprensión y afecto en su familia, a raíz de su enfermedad.			
<b>D2: Adaptación familiar</b>				
8	¿Su familia ha aceptado y asimilado adecuadamente su situación de salud?			
9	¿Sus familiares le reclaman, ofenden o critican actualmente?			
10	¿Siente que sus familiares mejoraron el trato hacia usted últimamente?			
11	¿Considera que su familia lo cuida y atiende exageradamente en la actualidad?			
12	¿Siente que las actividades familiares y las actividades que cada miembro de su familia realiza cambiaron, luego de su enfermedad?			
13	En casa se encarga de alguna responsabilidad actualmente			
14	¿Cree que su familia le permite desenvolverse con autonomía y no limita sus actividades			
15	¿Su familia le hace participar de reuniones sociales, fiestas y compromisos?			
<b>D3: Autonomía Familiar</b>				
16	¿Siente que sus familiares confían en que puede cuidarte solo actualmente?			
17	¿Siente que tiene confianza con sus familiares para contarle sus preocupaciones, dudas, problemas y temores?			
18	Siente la seguridad que su familia siempre estará pendiente de Usted y no lo abandonará.			
19	Siente que sus familiares le permiten tener las mismas libertades que tenía antes de su enfermedad o estado de salud.			
20	Su familia le permite decidir libremente sus acciones y no se entromete decidiendo por Usted.			
21	Su familia respeta la privacidad de sus actividades sociales como comunicarse con otras personas mediante teléfono, cartas, o redes sociales			
22	Su familia respeta su silencio y decisión de no comentar su estado.			

## ESCALA DE MEDICION DEL PROCESO DE AFRONTAMIENTO Y ADAPATACION (CAPS)

### Presentación:

Estimado paciente, somos internos de la Escuela de Enfermería de la Universidad Peruana Unión; en esta oportunidad estamos realizando una investigación titulada: “Apoyo Familiar y Afrontamiento en paciente Lima Este”. Asimismo, los datos que usted brinde serán de carácter anónimo y reservado por lo que le solicito responda todas las preguntas con la mayor veracidad posible. Le agradezco por anticipado su colaboración.

### Instrucciones

A continuación, se presenta una serie de preguntas con alternativas de respuesta marque con una X o escriba la o las repuestas que usted crea conveniente.

1. Marcar su genero: F  M

2. ¿Cual es su edad?: \_\_\_\_\_

### 3. Escolaridad:

Primaria  Universitario  
 Secundaria  Pos grado  
 Técnico

### 4. Estado civil

Soltero  Viudo  
 Casado  Divorciado  
 Conviviente

### 5. Familiar que cuida de usted

Padre-Madre  Hijo(a)  
 Esposo(a)  Conviviente- compañero  
Cuidadora   Otro

6. Tiene hijos: Si.  No

### 7. Ocupación

Independiente  
 Dependiente

No cuenta con trabajo

8. Religión:  Catolico  No Catolico  No cree en Dios

9. Ha tenido algún familiar con diagnóstico de COVID-19 confirmado  
 Si  No  Nose

10. Ha tenido algún familiar con síntomas sospechosos de COVID 19  
 Si  No  Nose

11. Le han realizado una prueba de tamizaje de COVID 19  
 Si  No  Nose

12. En qué estadio de infección por COVID 19 se encuentra  
 Estadio I  Estadio II  Estadio III

13. Tuvo o tiene uso de suplemento de oxígeno  
 Si  No  Nose

N°	Ítems de evaluación	Nunca	Rara vez	Casi siempre	Siempre
<b>D1: Recursivo y centrado</b>					
1	Reúno la mayor cantidad de información posible para aumentar mis opciones a fin de solucionar el problema.				
2	Trato de hacer que todo funcione en mi favor.				
3	Estoy atento a cualquier cosa relacionada con la situación.				
4	Trato de obtener más recursos para enfrentar la situación.				
5	Tiendo a hacer frente a las situaciones desde el principio.				
6	Identifico cómo quiero que resulte la situación, luego miro cómo lo puedo lograr.				
7	Desarrollé un plan con una serie de acciones para enfrentar la situación.				
8	Propongo una solución nueva para una situación nueva.				
9	Trato de ser creativo y proponer nuevas soluciones				
10	Me empeño en redirigir mis sentimientos para reenfoarlos constructivamente				

11	Con tal de salir del problema o situación estoy dispuesto a cambiar mi vida radicalmente.				
<b>D2: Reacciones Físicas y enfocadas</b>					
12	Cuando estoy preocupado tengo dificultad para completar tareas, actividades o proyectos.				
13	Solo puedo pensar en lo que me preocupa.				
14	Encuentro el problema o crisis demasiado complejo, con más elementos de los que yo puedo manejar.				
15	Por alguna razón no saco beneficio de mis experiencias pasadas				
16	Al parecer me hago muchas ilusiones acerca de cómo resultarán las cosas				
17	Parece que soy más lenta para actuar sin razón aparente				
18	Tiendo a reaccionar con exageración al comienzo.				
19	Cuando se me presenta un problema tiendo a paralizarme y a confundirme por un rato.				
20	Encuentro difícil explicar cuál es el verdadero problema.				
21	Tiendo a culparme por cualquier dificultad que tenga.				
22	Experimento cambios en la actividad física				
23	Esta situación me está enfermando.				
24	Me rindo fácilmente				
<b>D3: Proceso de alerta</b>					
25	Puedo seguir una gran cantidad de instrucciones a la vez, incluso en una crisis o con un problema.				
26	Adopto rápidamente un nuevo recurso cuando este puede resolver mi problema o situación.				
27	Cuando dejo mis sentimientos a un lado soy muy objetivo acerca de lo que sucede. (Sentimientos positivos o negativos)				
28	Manejo la situación analizando rápidamente los detalles tal como sucedieron				
29	Soy menos efectivo bajo estrés.				
30	Cuando estoy en una crisis o con un problema me siento alerta y activo durante todo el día.				
31	Obtengo buenos resultados al manejar problemas complejos o complicados.				
32	Puedo desenvolverme mejor que la mayoría de las personas cuando tengo que ir a lugares desconocidos.				

33	Soy más efectivo bajo estrés				
<b>D4: Procesamiento sistemático</b>					
34	Llamo al problema por su nombre y trato de verlo en su totalidad (circunstancia o aspecto)				
35	Me tomo el tiempo necesario y no actúo hasta que tenga una buena comprensión de la situación.				
36	Pienso en todo el problema paso a paso.				
37	Analizo la situación y la miro como realmente es.				
38	Trato de aclarar las dudas antes de actuar.				
39	Trato de mantener el equilibrio entre mis actividades y el descanso.				
<b>D5: Conocer y relacionar</b>					
40	Aprendo de las soluciones que han funcionado para otros				
41	Trato de recordar las estrategias o soluciones que me han servido en el pasado. (Ante una situación difícil)				
42	Recuerdo cosas que me ayudaron en otras situaciones.				
43	Puedo relatar lo que sucede con mis experiencias pasadas o planes futuros.				
44	Miro la situación positiva- mente como una oportunidad / desafío.				
45	Me siento bien de saber que estoy manejando el problema lo mejor que puedo				
46	Utilizo el sentido del humor para manejar la situación				
47	Me planteo muchas ideas como soluciones posibles a la situación, aunque parezcan difíciles de alcanzar.				