

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Capacidad de afrontamiento y adaptación de los familiares de
pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de
Bagua Grande, 2024**

Trabajo académico para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de
Enfermería: Cuidados Intensivos

Autor:

Grace Athena Arévalo Fernández

Asesor:

Dra. Mónica Elisa Meneses La Riva

Lima, enero de 2025

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Dra. Mónica Elisa Meneses La Riva adscrita, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“Capacidad de afrontamiento y adaptación de los familiares de Pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital en Bagua Grande, 2024”** de Grace Athena Arévalo Fernández tiene un índice de similitud de 14 % verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad De Tarapoto, a los 06 días del mes de enero del año 2025



Dra. Mónica Elisa Meneses La Riva

“Capacidad de afrontamiento y adaptación de los familiares de pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital en Bagua Grande, 2024”

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Presentado para optar el título de Segunda Especialidad
Profesional de Enfermería: Cuidados Intensivos.



Mg. Jéssica Esther Ilasaca Ortega

Dictaminador

Lima, enero del 2025

Agradecimiento

Con profunda gratitud y emoción, deseo dedicar estas líneas a todas las personas que, de una u otra manera, han sido fundamentales en la culminación de este importante logro en mi vida profesional. En primer lugar, agradezco a Dios, fuente de mi fortaleza y guía en cada paso de este camino. Su luz me ha permitido avanzar con determinación, incluso en los momentos más difíciles.

A mi familia, mi pilar inquebrantable. A mi esposo, por su paciencia, apoyo incondicional y por creer en mí en todo momento. A mis hijos, quienes han sido mi mayor inspiración y motivación para seguir adelante. Sin su amor y comprensión, este sueño no sería una realidad.

A mis docentes y asesores, cuyo conocimiento, paciencia y dedicación han sido fundamentales en mi formación. Su guía no solo ha enriquecido mis conocimientos, sino que también ha fortalecido mi vocación de servicio en la enfermería de cuidados intensivos. Finalmente, a todas aquellas personas que, de manera directa o indirecta, contribuyeron a la culminación de este trabajo académico. A cada uno de ustedes, mi más sincero y profundo agradecimiento.

Dedicatoria

Con el corazón lleno de gratitud, dedico este trabajo a las personas que han sido mi mayor fuente de inspiración y fortaleza en este camino de crecimiento profesional y personal.

A Dios, por darme la vida, la salud y la sabiduría necesarias para alcanzar este logro. Su amor infinito ha sido mi refugio en los momentos de incertidumbre y mi luz en cada paso de este proceso.

A mi esposo, compañero de vida y de sueños, por su apoyo incondicional, por alentarme siempre a seguir adelante y por comprender los sacrificios que este camino ha implicado. Su amor y paciencia han sido mi mayor motivación.

A mis hijos, mi más grande orgullo y razón de ser. Por su comprensión, por sus abrazos llenos de amor y por ser la fuerza que me impulsa a ser mejor cada día. Este logro también es para ustedes, con la esperanza de que encuentren en mí un ejemplo de perseverancia y dedicación.

A mis padres, por ser mi guía y por inculcarme desde pequeña los valores del esfuerzo, la responsabilidad y el amor por el prójimo. Sus enseñanzas han sido la base de mi vocación en la enfermería

Tabla de Contenidos

Resumen.....	viii
Capítulo I	10
Planteamiento del problema.....	10
Identificación de problema	10
Formulación del problema	13
Objetivos de la investigación	13
Justificación	14
Línea de investigación	15
Capítulo II.....	16
Desarrollo de las perspectivas teóricas	16
Antecedentes de investigación.....	16
Antecedentes nacionales	18
Marco conceptual.....	23
Bases teóricas.....	29
Definición de términos.....	32
Capítulo III.....	33
Metodología	33
Descripción del lugar de ejecución	33
Población y muestra.....	34
Tipo y diseño de investigación	36
Formulación de hipótesis	38
Identificación de variables	38
Operacionalización de variables	39
Técnica e instrumentos de recolección de datos	41

Validez y confiabilidad.....	42
Proceso de recolección de datos	43
Procesamiento y análisis de datos.....	45
Consideraciones éticas	45
Limitaciones del proyecto.....	48
Capítulo IV.....	49
Administración de proyecto de investigación.....	49
Cronograma.....	49
Presupuesto	51
Referencias bibliográficas.....	52
Apéndices.....	59

Resumen

Es común que los parientes de personas hospitalizadas en condiciones críticas enfrenten niveles elevados de angustia y estrés, debido a la gravedad de la situación. Este estudio tuvo el objetivo de examinar la capacidad de los familiares para manejar y adaptarse a las circunstancias generadas por la hospitalización de sus seres queridos, con el fin de comprender mejor las respuestas emocionales y las estrategias utilizadas en este tipo de situaciones. La investigación adoptó un enfoque cuantitativo y se basó en un diseño descriptivo, no experimental y de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 75 familias que tenían a sus allegados hospitalizados en estado crítico. Para la recolección de datos, se utilizó una encuesta estructurada que fue validada por expertos, obteniendo un índice de confiabilidad de V de Aiken de 0.946, lo que garantiza la fiabilidad de los resultados obtenidos. Este estudio busca comprender cómo los familiares gestionan las tensiones emocionales, como el estrés y la ansiedad, durante el proceso de hospitalización en unidades críticas. Se pretende identificar cuáles son las respuestas más eficaces para lidiar con tales desafíos emocionales y cómo se pueden aplicar estas estrategias para mejorar el manejo de la situación. Además, la investigación tiene el propósito de generar información útil para optimizar los servicios de apoyo psicológico, contribuyendo al bienestar emocional de los familiares en contextos hospitalarios, particularmente en momentos de alta vulnerabilidad. Los resultados obtenidos serán fundamentales para el desarrollo de programas de acompañamiento que fomenten el bienestar emocional de quienes atraviesan situaciones de estrés relacionadas con la hospitalización de sus allegados.

Palabras clave: capacidad, afrontamiento, adaptación, UCI.

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación de problema

Los parientes de quienes están presentes y deben mantener una terapia intensiva comúnmente experimentan angustia psicológica por varias razones, incluida la incomodidad debido a los tratamientos médicos invasivos, el entorno desconocido y los pensamientos intrusivos sobre la mortalidad (Boezeman, 2022).

La situación de quienes se encuentran dentro de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y su incapacidad para comunicarse directamente con los colaboradores sanitarios y sus familiares genera ansiedad y estrés.

En España encontró que el 43% de los familiares afrontan diversas crisis tanto psicológicas, angustia, estrés y depresión como resultado del ingreso de sus familiares a este servicio, que acostumbra a ser un acontecimiento no anticipado y destinado a individuos en una situación clínica crítica con la potencial de alta mortalidad (Sottile y Moss, 2020). Además, el estrés debido a la enfermedad de un familiar puede influir en cómo los integrantes de la familia interactúan con los entre ellos, afrontan la afección y, por lo tanto, puede dificultar el apoyo especial que necesita el paciente (Alsharari, 2019).

El ingreso a la UCI ya sea planificado o no, significa que los integrantes de la familia pueden encontrarse inesperadamente con enfrentamientos a la toma de decisiones y a la incertidumbre sobre el estado agudo y el pronóstico de sus familiares (Lautrette, 2020).

En España demuestra que dos de cada tres miembros de la familia experimentan síntomas de estrés postraumático, depresión o ansiedad durante meses tras la estancia en UCI, debido a que el 60% de los encuestados sufrió un síndrome post traumático, luego de que su paciente fue dado de alta (Liza, 2021).

Existen numerosos debates sobre las políticas de visitas cerradas versus abiertas han sido numerosos, con variaciones significativas en la práctica entre y dentro de los países. Es importante destacar que las políticas de visitas abiertas se asocian con una disminución de la ansiedad y una mejor comprensión de la información (Latour, 2022).

En un ámbito nacional, el Perú, tal y como señala Casavilca (2020) muestra una realidad problemática similar, ello debido a que logró determinar que la capacidad para abordar las interacciones familiares analizadas evidenció carencias significativas, siendo especialmente pronunciadas en varias áreas específicas. Por ejemplo, la resolución de problemas obtuvo un desempeño cercano al 60%; la autoenfocación negativa alcanzó valores próximos al 85%, reflejando un impacto crítico; la reevaluación positiva mostró un nivel de desempeño cercano al 80%; la expresión emocional abierta apenas superó el 60%; mientras que la evitación estuvo alrededor del 80%. Por último, el apoyo social fue el área más debilitada, con un porcentaje aproximado al 45%. Estos resultados destacan la urgente necesidad de reforzar competencias en múltiples dimensiones para mejorar la gestión de estas dinámicas.

Asimismo, la investigación desarrollada por Pachucho et al. (2023) logró determinar que los familiares en su mayoría tras las cirugías, experimentan un alto grado de depresión como resultado de la exigencia de múltiples actividades y atenciones especializadas durante el periodo postoperatorio.

Por otro lado, Lapa (2022), en su investigación, cuyo propósito fue analizar la capacidad de los familiares para enfrentar las circunstancias asociadas a la hospitalización de sus seres queridos en unidades de cuidados intensivos, encontró que las estrategias de adaptación empleadas no fueron suficientes o efectivas, evidenciando limitaciones significativas en las estrategias empleadas para manejar las situaciones adversas. Esto sugiere

la necesidad de fortalecer habilidades personales y recursos de apoyo que permitan enfrentar de manera más efectiva los desafíos experimentados.

Además, el estudio realizado por Suarez (2023) determinó que cuando las personas atraviesan problemas de salud, el impacto se extiende a todo el entorno familiar. En este contexto, en su rol como experta, la enfermera asume la responsabilidad fundamental de orientar y gestionar el cuidado, integrando de manera equilibrada las necesidades del individuo y las de su entorno familiar, reconociendo la interdependencia entre ambos para promover un bienestar integral, adoptando un enfoque holístico fundamentado en habilidades técnicas y cognitivas. Esto facilita asumir un rol crucial en la recuperación de pacientes críticos y en la mitigación de posibles complicaciones.

En el contexto local del hospital seleccionado para el estudio, se observa que los familiares que enfrentan la hospitalización de sus seres queridos en unidades de cuidados intensivos atraviesan situaciones altamente desafiantes, cargadas de incertidumbre, angustia y estrés. Esta experiencia está marcada por la necesidad de adaptarse a las circunstancias críticas, lo cual genera un impacto emocional y psicológico considerable. La familia, como núcleo central de apoyo, se ve profundamente afectada por la desesperación y el miedo derivados de la condición de salud de sus allegados. En este entorno, los profesionales de salud, especialmente los encargados de la atención directa, desempeñan un papel crucial al ser los principales comunicadores sobre el estado de los pacientes, contribuyendo de manera significativa a proporcionar un ambiente de mayor tranquilidad y apoyo para los familiares.

En el hospital seleccionado para el estudio, se observa un trato inadecuado hacia los familiares de aquellos que se encuentran en condiciones críticas. La familia, como núcleo esencial, experimenta una profunda desesperación, angustia y miedo debido a la situación de salud de sus seres queridos. Estos sentimientos son naturales ante la incertidumbre y la gravedad del estado de los pacientes. Además, el personal de enfermería desempeña un rol

crucial como puente de comunicación entre los pacientes y sus familiares, así como con el equipo médico. Este rol facilita el intercambio de información, fomenta la comprensión mutua y garantiza una atención que aborde las necesidades integrales de cada persona, contribuyendo de manera significativa a proporcionar mayor tranquilidad a los familiares.

Formulación del problema

Problema general

¿Cuál la capacidad de afrontamiento, adaptación de los familiares de pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Bagua Grande, 2024?

Problemas específicos

¿Cuál es la capacidad de afrontamiento y adaptación de los familiares de acuerdo a la dimensión: factor recursivo y centrado?

¿Cuál es la capacidad de afrontamiento y adaptación de los familiares de acuerdo a la dimensión: factor reacciones físicas y enfocadas?

¿Cuál es la capacidad de afrontamiento y adaptación de los familiares de acuerdo a la dimensión: factor proceso de alerta de estilos y estrategias?

¿Cuál es la capacidad de afrontamiento y adaptación de los familiares de acuerdo a la dimensión: factor procesamiento sistemático?

¿Cuál es la capacidad de afrontamiento y adaptación de los familiares de acuerdo a la dimensión: factor conocer y relacionar

Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar la capacidad de afrontamiento y adaptación de los familiares de pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Bagua Grande, 2024.

Objetivos específicos:

Identificar la capacidad de afrontamiento y adaptación de los familiares de acuerdo a la dimensión: factor recursivo y centrado.

Identificar la capacidad de afrontamiento y adaptación de los familiares de acuerdo a la dimensión: factor reacciones físicas y enfocadas.

Identificar la capacidad de afrontamiento y adaptación de los familiares de acuerdo a la dimensión: factor proceso de alerta de estilos y estrategias.

Identificar la capacidad de afrontamiento y adaptación de los familiares de acuerdo a la dimensión: factor procesamiento sistemático.

Identificar la capacidad de afrontamiento y adaptación de los familiares de acuerdo a la dimensión: factor conocer y relacionar.

Justificación***Justificación teórica***

La fundamentación de la presente investigación se apoya en su relevancia teórica, dado que aborda una problemática de creciente importancia que ha sido insuficientemente explorada en la literatura académica y ha recibido escasa atención en los estudios previos. A pesar de su trascendencia en el ámbito de la salud, el impacto emocional y psicológico que enfrentan los familiares de pacientes en situaciones críticas aún no ha sido estudiado en profundidad, lo que resalta la necesidad de realizar investigaciones más exhaustivas en este ámbito. Este estudio no solo contribuirá a iluminar áreas poco investigadas, sino que también promoverá una comprensión más completa de las variables clave involucradas, ampliando considerablemente el conocimiento teórico y favoreciendo el desarrollo de nuevos enfoques tanto en el ámbito académico como profesional.

Justificación metodológica

De acuerdo con el método empleado, se desarrollará mediante una herramienta de recopilación de datos que será sometido a un exhaustivo proceso de validación, lo que asegurará un elevado nivel de fiabilidad en los resultados obtenidos, proporcionando así una base sólida y precisa para la conclusión del estudio.

Justificación práctica y social

Considerando su trascendencia social, este estudio aborda un conjunto de desafíos emocionales y psicológicos que enfrentan las familias, particularmente en el contexto del ingreso de un ser querido a la UCI. Tal situación desencadena en los familiares elevados niveles de angustia y ansiedad, debido a la incertidumbre que rodea el pronóstico del paciente. Adicionalmente, la investigación ofrecerá una valiosa contribución al personal de enfermería del hospital de Bagua Grande, proveyendo herramientas y conocimientos que favorezcan una gestión más eficaz de las emociones y el bienestar psicológico de los familiares en momentos tan delicados.

Línea de investigación

Cuidado Humano y Gestión Del Cuidado

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de investigación

Antecedentes internacionales

Geylgel (2022), en Cuba, tuvo el fin de evaluar la factibilidad de establecer un taller dirigido a las familias de pacientes internados, con el objetivo de potenciar su habilidad para manejar el proceso de hospitalización y robustecer su salud emocional. Además, promover la socialización y mejorar las habilidades de afrontamiento familiar durante la hospitalización. La metodología aplicada corresponde al enfoque descriptivo, con una muestra de 95 familias a quienes se les aplicaron encuestas detalladas para evaluar sus percepciones y actitudes frente a la situación de su ser querido internado. Los resultados mostraron que, un 60% de las familias experimentaron una notable mejora en su capacidad de enfrentamiento, evidenciando cambios positivos en su enfoque hacia las dificultades familiares derivadas de la hospitalización. En la conclusión señala que la implementación de talleres de socialización tiene un impacto beneficioso en las familias, facilitando su adaptación emocional y proporcionando herramientas efectivas para enfrentar los desafíos derivados de la atención hospitalaria de sus familiares.

Por su parte, Latour (2022) estableció como meta en su investigación en Australia, mejorar la experiencia de las familias con un paciente hospitalizado, cuya metodología tuvo un enfoque cuantitativo. El instrumento para la recolección de datos se realizó mediante la encuesta. Los resultados evidencian que las familias también son vulnerables cuando internan a un familiar en UCI indicaron que el 70% sufre ansiedad y el 35% depresión. En conclusión, hubo mejora en la comunicación en todos los niveles. Asimismo, la investigación destaca una mejora en la experiencia familiar con una comunicación correcta.

Harlan, (2020), en EE.UU. realizó una investigación con la finalidad de registrar las vivencias emocionales de los quienes están involucrados por lazos sanguíneos con pacientes en estado crítico y analizar las mejores prácticas para afrontar que emplean durante su permanencia en la UTI. La metodología fue una investigación mixta, el cual sirvió para identificar las principales fuentes de angustia de los familiares, mediante la realización de entrevistas semiestructuradas a 40 familias. Los resultados revelaron que el 65% de los familiares presentaron indicios de depresión, mientras que un 48% experimentaron problemas psicológicos. En la conclusión muestra que las diversas experiencias emocionales de los familiares resaltan la urgente necesidad de proporcionarles un apoyo psicológico adecuado para enfrentar este proceso tan complejo y desafiante. Estos giran en torno a tres emociones centrales: tristeza, ira y miedo. Los familiares utilizaron ciertas estrategias de afrontamiento que pueden contrarrestar las prácticas comunes de los médicos de la UCI.

Jiménez (2019), en su investigación realizada en Colombia, planteó como meta establecer la habilidad de manejo y adaptación de los parientes hospitalizados. La metodología tuvo un enfoque cuantitativo, el mismo que aplico una encuesta a 61 familiares que tienen un paciente en UCI. Resultados: los resultados indicaron que el afrontamiento es alto con un 85% y la adaptación fue baja con un 15%. En conclusión, las estrategias que utilizan los familiares no son suficientes para lograr un afrontamiento y adaptación adecuada.

Osorio (2019) estableció una investigación en Colombia con el objetivo de valorar el grado de tolerancia y la habilidad para adaptarse de los parientes de pacientes internados en hospitales, con el fin de comprender cómo gestionan las emociones y los desafíos que surgen debido a la internación de sus seres queridos. La metodología tuvo un enfoque cuantitativo, descriptiva. La muestra fue de 216 familiares con pacientes hospitalizados en UCI. Los resultados mostraron que el nivel de afrontamiento y adaptación fue medio con un 62%. En conclusión, los niveles de afrontamiento están presentes en los familiares.

Antecedentes nacionales

Baca et al. (2022) plantearon como objetivo de analizar el impacto psicológico y las estrategias de afrontamiento empleadas por adultos peruanos durante la pandemia de Covid-19, un periodo de extraordinaria incertidumbre y estrés. Para abordar este estudio, se utilizó una metodología cualitativa, en la que participaron diez personas (seis hombres y cuatro mujeres), a quienes se les realizaron entrevistas semiestructuradas con el fin de obtener una comprensión más profunda de sus experiencias y respuestas emocionales durante ese tiempo. Los resultados revelaron que las situaciones más estresantes experimentadas por los participantes incluyeron preocupaciones relacionadas con la vulnerabilidad de su salud, la imposición de restricciones a sus libertades personales, los cambios significativos en sus entornos laborales y económicos, así como tensiones dentro del núcleo familiar. Estos factores desataron una variedad de reacciones psicológicas, que se reflejaron en un aumento del malestar emocional, alteraciones fisiológicas, síntomas somáticos y alteraciones cognitivas, como la dificultad para concentrarse o tomar decisiones.

Garate (2020), en su investigación tuvo el objetivo de examinar y describir la producción bibliográfica existente sobre las estrategias de afrontamiento empleadas por las familias de pacientes internados en la UCI. El enfoque metodológico adoptado fue de tipo monográfico, con un diseño descriptivo y retrospectivo. Para la recolección de información, se recurrió a una búsqueda exhaustiva y análisis de artículos científicos en bases de datos de renombre como Scielo, Cochrane, PubMed, Lilacs y Medline. De este proceso se seleccionaron 26 artículos publicados entre 2009 y 2019 en idiomas español, portugués e inglés, que abordaban distintas perspectivas sobre las estrategias de afrontamiento en el contexto de la hospitalización de un familiar en la UCI. Los hallazgos de la revisión revelaron que las familias emplean diversas estrategias de afrontamiento que se pueden categorizar en tres áreas principales: cognitivas, afectivas y conductuales. Estas estrategias están orientadas

a mitigar el estrés y la ansiedad generados por la situación crítica de salud de su ser querido. En el ámbito cognitivo, se observó que muchas familias recurren a la reestructuración de pensamientos y la búsqueda de significado en medio de la adversidad. En cuanto al área afectiva, el apoyo emocional mutuo entre los miembros de la familia se destacó como un recurso fundamental. Por último, en el aspecto conductual, las familias adoptan diversas acciones, como la búsqueda de información y el establecimiento de rutinas que les permitan sentirse más en control de la situación. La principal conclusión extraída de esta revisión es que el personal de enfermería desempeña un papel crucial en el apoyo a las familias, siendo fundamental que los profesionales de la salud conozcan estas estrategias para poder implementar intervenciones adecuadas que mejoren las condiciones de adaptación emocional y psicológica de las familias durante el proceso de hospitalización del paciente.

De la misma forma Casavilca (2020), en su estudio realizado en Lima tuvo el objetivo de evaluar cómo los familiares de los pacientes internados en la UCI manejaron el estrés, la ansiedad y otras emociones derivadas de la condición crítica de sus seres queridos. A través del análisis de diversos factores relacionados con el afrontamiento, se buscó identificar las estrategias y recursos emocionales empleados por los familiares para adaptarse a esta situación tan compleja. La metodología fue de un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal. Los resultados indicaron que la capacidad de afrontamiento de acuerdo a la resolución de problema es de 57%, evitación un 80% y apoyo social un 44%, en base a dichos resultados la investigación concluye que la capacidad que cuenta los parientes de negativa frente a la hospitalización de su familiar.

Por su parte, Espinoza (2019), en su investigación realizada en Lima, cuyo objetivo principal fue analizar las estrategias que los familiares emplean para hacer frente a la hospitalización de un ser querido en la UCI. A través de un enfoque cuantitativo y descriptivo, la investigación buscó identificar las respuestas emocionales y las tácticas de

adaptación utilizadas por los familiares ante el estrés y la incertidumbre que genera el internamiento en un entorno tan crítico. Se seleccionó una muestra de 40 familias que tenían un miembro en la UCI, permitiendo una visión más detallada de las reacciones y los métodos de afrontamiento comunes. Los resultados obtenidos revelaron que, en general, el 70% de los familiares mostraron un nivel medio de capacidad de afrontamiento. Sin embargo, un porcentaje significativo, el 78%, logró mantener un nivel alto de adaptación emocional frente a la situación adversa. Estos datos sugieren que, a pesar de las dificultades inherentes al contexto, la mayoría de los familiares pudo emplear recursos emocionales adecuados para enfrentar la situación crítica. Los autores concluyeron que el afrontamiento familiar es bajo en los diversos niveles de conducta.

Florez (2019) realizó una investigación con el objetivo de analizar la capacidad de afrontamiento y adaptación de los pacientes hospitalizados en la UCI, y comprender cómo estos individuos manejan las complejas circunstancias derivadas de su estado crítico. Para ello, se implementó un diseño descriptivo, tomando como muestra a 171 pacientes, quienes fueron evaluados mediante una encuesta orientada a recabar información detallada sobre sus reacciones emocionales y las estrategias de adaptación que empleaban durante su permanencia en la UCI. Los resultados obtenidos revelaron que una pequeña fracción, tan solo el 2% de los participantes, presentó una capacidad de afrontamiento deficiente, lo cual podría estar asociado a dificultades extremas para procesar y gestionar la incertidumbre y el estrés derivados de su condición crítica. En contraste, casi la mitad de los pacientes, el 47%, demostró un nivel considerable de adaptación, lo que sugiere que un grupo significativo fue capaz de desarrollar y aplicar estrategias eficaces para afrontar la situación, contribuyendo a la mejora de su bienestar emocional y psicológico durante el tratamiento intensivo. Este panorama pone de relieve la heterogeneidad de respuestas ante las adversidades, destacando la variabilidad en las capacidades de afrontamiento de los pacientes ante una situación de

salud tan compleja. Además, subraya la relevancia de identificar las estrategias más efectivas para facilitar la adaptación de los pacientes en entornos hospitalarios críticos, lo cual podría ser determinante para optimizar su recuperación y bienestar integral. El autor concluyó que el modelo que aplicó logró identificar que las estrategias tienen que ser adecuadas para direccionar un mejor cuidado.

Con respecto a las estrategias de afrontamiento, los participantes identificaron varias técnicas que emplearon para gestionar el estrés y las emociones negativas. Entre las estrategias más frecuentes se destacaron el autocuidado, la adherencia a las medidas sanitarias recomendadas, prácticas de relajación y distensión, actividades de entretenimiento, así como la revalorización de la situación, que implicó un esfuerzo por encontrar un sentido positivo en medio de la adversidad.

La investigación concluyó que tanto la pandemia como el confinamiento obligatorio ejercieron un impacto psicológico profundo en los participantes, destacándose que las estrategias de afrontamiento activas, como el autocuidado y la revalorización, resultaron particularmente útiles. Además, se observó que las estrategias evitativas, aunque no siempre óptimas, también desempeñaron un papel importante en la gestión emocional durante este periodo de crisis. Estos hallazgos resaltan la importancia de proporcionar apoyo emocional y recursos de afrontamiento adecuados en tiempos de crisis para mitigar los efectos psicológicos en la población.

Flores y Vidal (2024), en su investigación, tuvieron como objetivo de examinar la influencia del estrés en la calidad de vida de los pacientes oncológicos. Para ello, se adoptó una metodología cuantitativa, de tipo básico y enfoque correlacional, con un diseño no experimental. La recolección de datos se realizó mediante encuestas, utilizando un cuestionario específicamente diseñado para evaluar tanto el nivel de estrés como la calidad de vida de los pacientes. La muestra estuvo conformada por 400 pacientes seleccionados

aleatoriamente de una población total de 1368 personas diagnosticadas con cáncer. Los resultados obtenidos mostraron que un 50.5% de los pacientes experimentaron un nivel moderado tanto de estrés como de calidad de vida, mientras que el 34.3% presentó un alto nivel de estrés, lo que correlacionó con una baja calidad de vida. Este hallazgo resalta la prevalencia del estrés entre los pacientes oncológicos y su impacto directo en su bienestar general. En términos estadísticos, el estudio identificó una relación inversa significativa entre el estrés y la calidad de vida, con un coeficiente de correlación de Pearson de -0.842 y un valor de significancia de 0.000 . Estos resultados permitieron rechazar la hipótesis nula, lo que valida la hipótesis alterna que sugiere que el estrés tiene un efecto negativo sobre la calidad de vida de los pacientes con cáncer. La conclusión principal de la investigación es que el estrés actúa como un factor determinante en la disminución de la calidad de vida en los pacientes oncológicos, lo que sugiere la necesidad de implementar intervenciones de apoyo psicológico y manejo del estrés para mejorar el bienestar de estos pacientes.

Bernal (2024), en su investigación tuvo el objetivo de explorar las evidencias relacionadas con la comunicación entre los profesionales de enfermería y los familiares de pacientes hospitalizados en unidades de cuidados intensivos (UCI). Para ello, se utilizó una metodología basada en una revisión bibliográfica, adoptando un enfoque cuantitativo con diseño retrospectivo, observacional, analítico y documental. Este enfoque permitió analizar una amplia gama de estudios previos para identificar patrones y resultados clave sobre la práctica comunicativa en este entorno tan crítico.

Entre los hallazgos más relevantes, se observó que la comunicación en las UCI se distribuyó equitativamente entre la modalidad verbal y no verbal, con un 50% de las interacciones siendo comunicadas de forma verbal y el otro 50% de manera no verbal. Además, se identificó que una significativa proporción de los estudios revisados,

específicamente el 43.3%, fueron publicados en el año 2020, con un alto porcentaje, el 90%, en idioma inglés, y el 13.3% de estos estudios fueron desarrollados en los Estados Unidos.

La conclusión principal derivada del análisis subraya que la comunicación verbal cumple un papel crucial en satisfacer las necesidades de información de los familiares, facilitando su comprensión del proceso clínico y favoreciendo su participación activa en el cuidado del paciente. Por otro lado, la comunicación no verbal, a través de gestos, expresiones y otros signos, juega un papel esencial en el fortalecimiento de las relaciones terapéuticas, al generar un ambiente de confianza, seguridad y respeto mutuo, lo que contribuye a un cuidado humanizado y de calidad. Este estudio resalta la importancia de mejorar ambas formas de comunicación para optimizar la experiencia de los pacientes y sus familiares en situaciones críticas.

Marco conceptual

La capacidad de afrontamiento y adaptación son resultados psicosociales direccionadas a manejar los conflictos que se presenten en una institución o en la vida cotidiana, las cuales infringen sobre los recursos de los seres humanos, haciendo referencia a lo que desequilibra la transacción de la persona y su entorno (Jiménez, 2019).

Desde la perspectiva de la enfermería, la adaptación se define como el proceso mediante el cual los organismos experimentan modificaciones en respuesta a los cambios o alteraciones que ocurren en su entorno. Este concepto implica una serie de ajustes tanto a nivel físico como emocional, lo cual es crucial para la supervivencia y el bienestar de los individuos. A su vez, los términos "afrontamiento" y "adaptación" han sido objeto de múltiples definiciones, las cuales varían según las disciplinas y los marcos teóricos empleados, reflejando la riqueza y diversidad de enfoques sobre cómo los seres humanos manejan las situaciones adversas.

Sin embargo, lo que resulta fundamental es que estos conceptos han sido inicialmente analizados y comprendidos a través del enfoque del Modelo de Afrontamiento y Adaptación propuesto por Callista Roy. Este modelo ofrece una estructura para entender cómo los individuos, particularmente en situaciones de salud crítica, responden a los estímulos estresantes y cómo se ajustan a los cambios, ya sean físicos, emocionales o sociales. De acuerdo con Roy, los procesos de adaptación son esenciales para la restauración del equilibrio y la promoción de la salud, lo que resalta la importancia del afrontamiento como un mecanismo clave en la capacidad de las personas para manejar el estrés y las tensiones derivadas de su entorno (Montoya, 2021).

Un punto específico del afrontamiento es que se presenta como Una señal de un determinado nivel de adaptación, independientemente de lo que responda el individuo, puede entenderse como la capacidad de ajustar su comportamiento o respuesta frente a los cambios del entorno, manteniendo un cierto equilibrio interno. En este contexto, el individuo puede manifestar distintos tipos de reacciones, ya sean emocionales, fisiológicas o conductuales, pero lo que indica el nivel de adaptación es la habilidad para lograr un ajuste funcional que permita enfrentar eficazmente las demandas o estresores presentes en su entorno. Esta adaptación no necesariamente depende de la naturaleza específica de la respuesta, sino de la capacidad del organismo para lograr una integración efectiva de sus recursos internos y externos, optimizando su bienestar y su funcionamiento en medio de las circunstancias cambiantes (Geylgel, 2020).

A continuación, se presentan las dimensiones como factores del afrontamiento y adaptación:

D1: recursivo y centrado, se refiere al comportamiento personal y los medios que se utilizan, se presenta en la entrada del sistema cognitivo medio por el cual se procesa la información, cuando se considera en el contexto de las actitudes asociadas a las soluciones de

circunstancias, se refiere al conjunto de conocimientos y percepciones que un individuo posee, y cómo estos influyen en la forma en que enfrenta y resuelve situaciones desafiantes. Las actitudes, en este sentido, juegan un papel crucial, ya que son las predisposiciones mentales que guían la interpretación de los eventos y la toma de decisiones frente a ellos.

Por ejemplo, en un entorno desafiante como el cuidado de un ser querido en una UCI, la forma en que una persona percibe la situación, ya sea con optimismo, desesperanza o determinación, afectará las estrategias de afrontamiento que utilice. Si las actitudes se orientan hacia la búsqueda activa de soluciones y la adaptabilidad, la información sobre cómo manejar estas circunstancias será procesada de manera que favorezca el bienestar del individuo.

De esta manera, las actitudes influyen en cómo se recibe y aplica la información, afectando la eficacia de las soluciones que se adoptan ante una circunstancia. Así, un enfoque positivo y proactivo puede facilitar una mejor adaptación, mientras que actitudes más negativas o pasivas podrían limitar las posibilidades de encontrar soluciones adecuadas, teniendo en cuenta la capacidad para encontrar resultados favorables y rápidos. Este factor agrupa puntos que demuestran conductas eficientes la cual origina a contar con un puntaje mejor sobre las estrategias de comportamiento (Hermosilla y Sanhueza, 2018).

Este enfoque implica la utilización continua de estrategias que se repiten en función de la experiencia acumulada frente a situaciones críticas. Los familiares tienden a buscar apoyo emocional en sus círculos más cercanos, como familiares y amigos, además de recurrir al personal médico para obtener información y consuelo. Estas estrategias están centradas en mantener un sentido de control y equilibrio en medio de la incertidumbre, priorizando acciones inmediatas que brinden un sentimiento de seguridad o esperanza (López et al, 2023).

D2: reacciones físicas y enfocadas, se refiere a las actitudes de los individuos en el transcurso del manejo de una situación. Lo que lo diferencia son las “reacciones físicas” y la

táctica es “enfocado”; contiene varios puntos opuestos, pues evalúa la forma negativa el comportamiento (Posadas, 2022).

Las situaciones de estrés prolongado generan respuestas físicas en los familiares, como dolores de cabeza, tensión muscular, taquicardia, insomnio, e incluso problemas digestivos. Estas reacciones no son aleatorias; están orientadas hacia la protección y preparación del organismo para lidiar con los desafíos presentes. En términos psicológicos, estas reacciones pueden ser un reflejo del estado de alerta emocional que se experimenta al priorizar el bienestar del paciente sobre sus propias necesidades (Quiñonez, 2021).

D3: proceso de alerta, se refiere a las características de cada persona tomando en cuenta el sentido ideal, moral, corporal y consiente, las cuales se encaminan en los tres estándares fundamentales: entradas; procesos centrales y salidas; forman la estructura que permite entender y gestionar cualquier sistema o proceso, especialmente en el ámbito de la atención sanitaria. Estos estándares no son elementos aislados, sino que están estrechamente interconectados, influyendo directamente en las tácticas y características del sistema que se implemente.

Las entradas representan todo aquello que ingresa al sistema. En el contexto de la salud, estas son los datos o recursos iniciales, como la información del paciente, su historia clínica, las condiciones de salud al momento de la admisión o los materiales médicos necesarios para su tratamiento. Sin estas entradas, el sistema no tendría base para operar.

Los procesos centrales son el corazón del sistema, la fase donde las entradas se transforman. Son las acciones o intervenciones realizadas para tratar la información o los recursos que llegan al sistema. En el ámbito hospitalario, esto incluye desde la evaluación clínica y el diagnóstico hasta la administración de tratamientos y procedimientos médicos. Aquí es donde se toman las decisiones clave sobre cómo abordar las necesidades del

paciente, y la calidad de estos procesos es esencial para lograr los mejores resultados posibles.

Finalmente, las salidas son los resultados o efectos que se generan una vez que los procesos centrales han transformado las entradas. En un hospital, las salidas pueden ser la recuperación de un paciente, la mejora de su condición o la eficacia de un tratamiento. Estas salidas reflejan la efectividad de todo el sistema y permiten evaluar si se han alcanzado los objetivos establecidos. Lo importante es que estos tres elementos (entradas, procesos centrales y salidas) deben estar bien articulados. Las tácticas son los métodos específicos que se utilizan para llevar a cabo las acciones dentro de los procesos, mientras que las características del sistema incluyen tanto los recursos disponibles como el entorno en el que se desenvuelven. La articulación adecuada de estos aspectos asegura que todo el proceso fluya correctamente, permitiendo que el sistema sea eficiente y que los resultados se logren de manera satisfactoria. (Portal, 2019).

En este contexto, los familiares de pacientes en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) suelen encontrarse en un estado de hiperalerta. Este estado implica una constante atención y vigilancia sobre cualquier cambio en la condición del paciente, dada la gravedad y la incertidumbre que caracteriza el entorno de la UCI. Los familiares se mantienen en un estado emocionalmente cargado, observando con gran detenimiento los signos vitales, las reacciones médicas y cualquier otra variación que pueda indicar un cambio en el estado de salud de su ser querido. Este nivel elevado de vigilancia está acompañado de una profunda ansiedad y preocupación, lo que genera una tensión emocional continua. Los familiares, al estar expuestos a este ambiente de incertidumbre, a menudo experimentan altos niveles de estrés y angustia, lo que puede afectar su bienestar físico y psicológico. Este estado de hiperalerta no solo es una respuesta emocional, sino también un mecanismo de adaptación al contexto crítico, donde la intervención médica constante y el monitoreo cercano son

esenciales para la sobrevivencia del paciente, a los movimientos del personal de salud o a cualquier señal que pueda indicar mejoría o deterioro. Este proceso de alerta no solo refleja una preocupación natural, sino que también puede derivar en comportamientos como la vigilancia constante al lado del paciente o la necesidad de interpretar información médica de manera inmediata para tomar decisiones críticas (López et al, 2023)

D4: procesamiento sistemático, se refiere a las capacidades personales y naturales con la finalidad de hacerse cargo de las circunstancias y dirigirlas sistemáticamente por medio de un método (Moreno, 2018).

En un entorno de alta complejidad como el de Cuidados Intensivos, los familiares deben asimilar y organizar grandes cantidades de información médica y emocional. El procesamiento sistemático se refiere a la capacidad de integrar estos datos de forma ordenada, considerando el pronóstico, las opciones de tratamiento y las recomendaciones médicas. Este enfoque ayuda a los familiares a planificar sus acciones, a tomar decisiones informadas y a encontrar mecanismos para sobrellevar la carga emocional, como participar en reuniones familiares o consultar con especialistas en salud mental para entender mejor la situación (Casavilca, 2020).

D5: conocer y relacionar, se refiere a las tácticas que desarrollan los individuos con el fin de beneficiar a los demás y a uno mismo, haciendo uso del ingenio y recuerdo. Por lo tanto, la característica más importante El concepto de "conociendo" se vincula íntimamente con la estrategia denominada "relacionando". En el marco de los cinco factores planteados por Callista Roy, los tres primeros se orientan hacia la comprensión y análisis de las respuestas humanas, así como de los mecanismos de afrontamiento que se despliegan frente a estímulos adversos o situaciones altamente estresantes. Estos factores permiten desentrañar cómo los individuos procesan, internalizan y enfrentan las demandas del entorno, poniendo de manifiesto las dinámicas internas que sustentan sus reacciones. Por otro lado, los dos

factores restantes se centran en la valoración de los procesos adaptativos y en los resultados alcanzados, subrayando la capacidad del ser humano para ajustar su equilibrio físico, emocional y social en consonancia con las exigencias del contexto en el que se desenvuelve se dedican a medir las tácticas que se utilizan con el fin de sobrellevar un acontecimiento (Vivas y Coni, 2019).

Asimismo, la capacidad de afrontamiento y adaptación se erige como una herramienta conceptual que permite desentrañar la compleja interacción entre el individuo y su entorno. Este enfoque favorece la jerarquización de intereses, orientando la atención hacia aquellos aspectos esenciales que promueven el equilibrio y la resiliencia frente a las demandas del medio y los objetivos del enfermero con la finalidad de apoyar al paciente y a la familia a sobrellevar este proceso. Callista Roy, manifiesta que las competencias que se han mencionado representan un de factores sistematizados, articulados con el fin de formar un total con cada pieza presentada, la capacidad por la cual cuenta un individuo para contestar en diferentes variaciones en su entorno, causándose por medio de respuestas haciendo uso de tácticas de afrontamiento y adaptación para adecuarse positivamente a los retos individuales (Geylge, et al, 2020).

Bases teóricas

El afrontamiento y la adaptación son componentes esenciales en la configuración de la calidad de vida, pues representan procesos dinámicos y multifacéticos que permiten a los individuos interactuar de manera efectiva con su entorno. A través de estos fenómenos, las personas desarrollan y perfeccionan estilos, estrategias y tácticas que les facilitan afrontar situaciones adversas, manteniendo un equilibrio emocional, físico y social. Estos conceptos, aunque diversos en sus definiciones debido a las perspectivas de distintas disciplinas, convergen en su relevancia para entender cómo los seres humanos enfrentan y gestionan las demandas y desafíos del contexto en el que se encuentran.

En el ámbito de la enfermería, el afrontamiento y la adaptación han sido estudiados desde una óptica que va más allá de las reacciones inmediatas del individuo, explorando sus implicancias en el bienestar integral. Es en este marco donde destaca el Modelo de Adaptación de Callista Roy, una propuesta teórica que ha revolucionado la comprensión de estos procesos. Este modelo considera que el afrontamiento no solo implica la resistencia ante estímulos negativos, sino también la capacidad de transformarlos en oportunidades para el crecimiento y la resiliencia.

Roy plantea que el afrontamiento y la adaptación son mecanismos interdependientes que operan a través de una interacción constante entre el individuo y su entorno. Este enfoque resalta la importancia de las respuestas humanas ante cambios, ya sean esperados o inesperados, y cómo estas respuestas están mediadas por factores internos y externos. En este sentido, el afrontamiento no es un acto aislado, sino un proceso continuo que se nutre de la experiencia, el aprendizaje y el apoyo social.

Además, la adaptación, en su esencia, es un fenómeno que trasciende la mera supervivencia, abarcando la capacidad de reorganizar recursos y redefinir metas personales en función de las demandas del entorno. Desde la perspectiva de Roy, esta habilidad es fundamental para promover la salud y el bienestar, ya que permite a los individuos encontrar significado y propósito incluso en circunstancias adversas.

En síntesis, el afrontamiento y la adaptación son herramientas vitales que no solo reflejan la capacidad humana de resistencia, sino también su potencial para innovar y transformar desafíos en oportunidades. El modelo de adaptación de Callista Roy ofrece una estructura teórica que no solo enriquece la práctica clínica, sino que también guía intervenciones orientadas a fortalecer estos procesos, subrayando la importancia de un enfoque holístico y personalizado en el cuidado de la salud (Gutiérrez, 2020).

Roy refiere que el proceso de afrontamiento y adaptación como las pautas innatas y adquiridas de las maneras de conllevar y dar respuesta al entorno diferente a los acontecimientos del día a día y los periodos difíciles mediante el comportamiento enfocado directamente a lograr la supervivencia, el dominio, el desarrollo y el resultado. Los procesos que se adquieren sobre el afrontamiento se ocurren por medio de estrategias como el aprendizaje (Tobo et al., 2017).

De manera análoga, las directrices adquiridas están intrínsecamente influenciadas por el subsistema cognitivo, estableciendo una estrecha relación con los principios fundamentales de la psicología. A través del procesamiento de la información, los individuos no solo perciben e interpretan los estímulos provenientes de su entorno interno y externo, sino que también les atribuyen un significado único y contextualizado. Este proceso cognitivo permite una interacción constante y dinámica entre el ser humano y su realidad circundante, facilitando la construcción de respuestas adaptativas que reflejan tanto su percepción subjetiva como las demandas objetivas del medio. A raíz de estos dos subsistemas las personas interpretan en manera independiente los estímulos ocasionando un estilo para hacer frente a las circunstancias y a las diferentes estrategias, que tiene que ser inefectivas o adaptativas, las cuales se presentan en diferentes maneras de adaptación.

Según Lazarus y Folkman, el afrontamiento se define como un proceso dinámico que integra comportamientos cognitivos y conductuales, caracterizados por su capacidad para transformarse de manera esporádica en función de las exigencias del entorno. Este concepto se desarrolla con el objetivo de gestionar y responder eficazmente a demandas específicas que, en muchas ocasiones, se perciben como abrumadoras o excedentes respecto a los recursos disponibles del individuo. El afrontamiento no implica una respuesta automática, sino que representa un conjunto particular de tareas y estrategias adaptativas, diseñadas para abordar situaciones que requieren esfuerzo consciente. Es importante destacar que este

enfoque no abarca la totalidad de las acciones realizadas por el individuo en su interacción con el entorno, sino que se centra en aquellas respuestas deliberadas que buscan promover el equilibrio entre las demandas externas y las capacidades internas (Lazarus et al., 2021).

Peplau sostiene que la adaptación del comportamiento humano se encuentra profundamente influenciada por las interacciones interpersonales, las cuales actúan como mediadoras en la capacidad de las personas para ajustarse a las demandas de su entorno. Este proceso de adaptación no ocurre de manera aislada, sino que se ve condicionado por las circunstancias específicas que surgen en el ámbito relacional.

La finalidad última de este ajuste adaptativo es promover una integración positiva del comportamiento frente a los diversos estímulos que impactan las áreas psicosociales. A través de este enfoque, se busca armonizar las respuestas emocionales, cognitivas y conductuales, permitiendo que los individuos desarrollen mecanismos más efectivos para gestionar los desafíos inherentes a su contexto interpersonal y social (Mastrapa, 2020).

Definición de términos

Capacidad: conjunto de cualidades, habilidades o aptitudes sobre todo intelectuales, las cuales contribuyen con el desarrollo de la persona, el desempeño de una función, etc.

Afrontamiento: es un grupo de esfuerzos cognitivos y conductuales que desarrollan las personas para que se puedan sobrellevar situaciones desfavorables, entre otros.

Adaptación: Se refiere a que se ajusta o acomoda algo en base a circunstancias o cambios de su entorno.

Hospitalización: es un periodo determinado donde un paciente acude a un centro hospitalario hasta conseguir la alta médica.

Desarrollo Cognitivo: se refiere a que la capacidad de razonar de una persona con la finalidad de que genere un crecimiento de sus capacidades.

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución

La presente investigación se llevará a cabo en el Hospital de Apoyo I Santiago Apóstol, específicamente en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Este establecimiento de salud está situado en el distrito de Bagua Grande, capital de la provincia de Utcubamba, en la región Amazonas. Clasificado como un hospital de categoría II-1, su infraestructura y capacidad lo posicionan como una institución de referencia en la zona, sin estar adscrito a ninguna microred de atención primaria.

La UCI del hospital destaca por ser un área altamente especializada, diseñada para la atención de pacientes críticos que requieren vigilancia constante y tratamientos médicos complejos. Esta unidad cuenta con cinco camas completamente equipadas con tecnología avanzada, cumpliendo con los estándares de calidad y seguridad necesarios para garantizar un manejo adecuado de las condiciones clínicas más delicadas. Además, el equipo de profesionales que presta servicios en esta área posee una formación específica y experiencia en el manejo integral de pacientes en estado crítico, lo que refuerza la capacidad del hospital para responder a emergencias y patologías de alta complejidad.

En este contexto, el entorno hospitalario ofrece una plataforma idónea para la realización de investigaciones relacionadas con el cuidado intensivo, permitiendo analizar con mayor precisión las dinámicas propias de una unidad que constituye un pilar fundamental en la prestación de servicios de salud de tercer nivel en la región.

Población y muestra

Población

La población objeto de este estudio se conforma por el total de individuos que, cumpliendo con los criterios de inclusión establecidos, comparten características homogéneas relevantes para los objetivos investigativos (Ñaupas et al., 2018). En este sentido, se trata de un grupo representativo que permite garantizar la validez y la generalización de los hallazgos obtenidos.

Para los fines específicos de esta investigación, la población seleccionada estará constituida por un total de 75 familiares de pacientes que, durante el segundo trimestre del año 2024, se encuentran acompañando a sus seres queridos en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Este periodo ha sido escogido estratégicamente para asegurar que las dinámicas y las variables contextuales propias de esta unidad hospitalaria puedan ser observadas y analizadas con la profundidad necesaria.

Los familiares, como actores clave en el proceso de cuidado y apoyo emocional a los pacientes críticos, representan una fuente invaluable de información sobre las estrategias de afrontamiento, las respuestas emocionales y las interacciones que surgen en este entorno altamente estresante. Su inclusión en el estudio no solo responde a su papel como parte integral del sistema de cuidado, sino que también busca visibilizar las necesidades específicas y las adaptaciones que experimentan en un escenario de alta complejidad como lo es la UCI.

Este enfoque permitirá obtener una visión más completa y matizada de los fenómenos en estudio, asegurando que las conclusiones y recomendaciones derivadas de la investigación tengan un impacto significativo tanto en el ámbito académico como en la práctica clínica.

Muestra

El término "muestra" hace referencia a un subconjunto específico de la población general, cuidadosamente seleccionado para asegurar que los datos recolectados sean

representativos y probabilísticos, tal como lo sostienen Ñaupas et al. (2018) este enfoque metodológico busca que los resultados obtenidos puedan generalizarse de manera válida y precisa a la población más amplia de la cual provienen los participantes. En este sentido, la muestra de la investigación está constituida por un grupo reducido pero representativo de individuos, dado que el tamaño total de la población objeto de estudio es inferior a cien personas.

Así, la muestra estará compuesta por un total de 75 familiares de pacientes que se encuentran en tratamiento en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Apoyo I Santiago Apóstol, durante el segundo trimestre del año 2024. La selección de estos participantes obedece a criterios estrictamente definidos, en los que se toma en cuenta su rol clave dentro del entorno hospitalario, así como su capacidad para proporcionar información relevante y significativa acerca de las experiencias emocionales, los procesos de afrontamiento y las interacciones que se generan en este contexto de alta complejidad.

Este enfoque de muestreo, al ser probabilístico, garantizará que los datos obtenidos sean lo más objetivos y representativos posible, permitiendo que las conclusiones que se extraigan sean extrapolables no solo a este grupo específico, sino también a otros contextos similares en unidades de cuidados intensivos, favoreciendo así la aplicabilidad y relevancia de los resultados en la práctica clínica y la investigación en el ámbito de la salud.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión

- Familiares que firmen consentimiento informado
- Familiares con pacientes atendidos en el segundo trimestre

Criterios de exclusión

- Familiares que no tengan vínculo directo con el cuidado
- Familiares que presenten algún impedimento personal para participar

Tipo y diseño de investigación

Tipo

El enfoque adoptado para el presente estudio será de naturaleza cuantitativa, un enfoque metodológico que, según lo expuesto por Hernández y Sampieri (2018), se fundamenta en la recolección y análisis de datos numéricos con el fin de explorar y comprender diversos aspectos del comportamiento y las características de la población objeto de estudio. Esta metodología permite una aproximación objetiva y rigurosa a la investigación, utilizando herramientas estadísticas que posibilitan la interpretación precisa de los datos recolectados, lo cual facilita la identificación de patrones, tendencias y relaciones entre variables.

La principal finalidad de aplicar este enfoque cuantitativo es que proporciona una base sólida y verificable para la toma de decisiones, al ofrecer información estructurada que refleja de manera clara y detallada el comportamiento de los individuos dentro de la población estudiada. A través de la utilización de la estadística, es posible no solo describir los fenómenos investigados, sino también inferir y generalizar los resultados obtenidos a un mayor número de casos, con el objetivo de arrojar conclusiones que sean representativas y aplicables en contextos similares.

En este sentido, el uso de un enfoque cuantitativo permitirá que el estudio se desarrolle con un alto grado de precisión, proporcionando evidencias objetivas que respaldarán las conclusiones, las cuales estarán basadas en datos empíricos y cuantificables, que reflejan las realidades observadas en el entorno hospitalario y, particularmente, en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Este tipo de investigación facilitará la obtención de

resultados fiables, lo que contribuirá significativamente al cuerpo de conocimientos existente y servirá como base para futuras intervenciones y estudios en el campo de la salud.

Diseño

El diseño de la investigación será de carácter no experimental, lo cual implica que no se llevará a cabo ninguna intervención directa sobre las variables del estudio, manteniendo así la observación de los fenómenos tal como se presentan en su contexto natural. Según lo expuesto por Hernández y Sampieri (2018), este tipo de diseño se utiliza cuando el objetivo principal es observar, analizar y describir los comportamientos, características o situaciones de la población sin modificar o manipular los factores que influyen en los mismos. De este modo, el investigador se limita a la recolección de datos tal como ocurren de forma espontánea, garantizando la objetividad del estudio y la integridad de los resultados.

Además, el estudio adoptará un enfoque de corte transversal, lo que significa que la recolección de datos se llevará a cabo en un solo punto en el tiempo, dentro de un período específico. Este tipo de enfoque es útil cuando se busca obtener una instantánea precisa de la situación de los sujetos de estudio en un momento dado, sin la necesidad de seguir su evolución a lo largo del tiempo. Según lo señalado por Pimienta y De la Orden (2018), el corte transversal permite obtener una visión detallada de las características o circunstancias de la población en ese preciso momento, facilitando el análisis y la comparación entre diferentes variables o grupos dentro del mismo período.

Por último, el nivel descriptivo de la investigación será una característica esencial del estudio, ya que se orientará a la caracterización detallada de los aspectos estudiados, sin llegar a establecer causalidades. Este nivel de investigación se centra en proporcionar una comprensión clara y precisa de los fenómenos observados, mediante el uso de técnicas que permitan identificar patrones, frecuencias y relaciones dentro de los datos obtenidos. El enfoque descriptivo será clave para comprender las experiencias y comportamientos de los

sujetos involucrados, contribuyendo al conocimiento detallado sobre la situación que se estudia en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), sin intentar influir o modificar el curso natural de los eventos.

Formulación de hipótesis

Identificación de variables

Capacidad de afrontamiento - adaptación de los familiares del paciente de Cuidados Intensivos.

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Capacidad de Afrontamiento adaptación	Se refiere a un modelo que tiene por finalidad la respuesta del individuo en medio de acontecimientos reales bajo circunstancias de críticas, las cuales dan - respuestas a pensamientos y conductas adecuadas.	Se evaluará a través de 5 factores las cuales serán por medio de la escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación ESCAPS – versión española.	Factor 1: Recursivo y centrado Factor 2: Reacciones físicas y enfocadas Factor 3: Proceso de alerta	Comportamiento Sistema cognitivo Solución de problemas Reacciones físicas Manejo de circunstancias Aspecto moral del individuo Aspecto ideal del individuo Aspecto consiente del	Escala 1= Nunca 2=Rara vez 3= Casi siempre 4= siempre Puntuación: Baja capacidad: 47 – 82 Mediana capacidad: 83 – 118 Alta capacidad: 119 –

	individuo	153	
	Aspecto corporal del individuo	Muy alta capacidad:	
		154 – 188	
Factor	4: Habilidades		
Procesamiento	personales		
sistemático	Habilidades físicas		
Factor 5: Conocer y relacionar	Tácticas para beneficiarse uno mismo y a los demás		

Técnica e instrumentos de recolección de datos

Técnica

La técnica que se empleará para la recolección de datos en este estudio será la encuesta, dado que se trata de un método altamente eficaz para obtener información directa de los participantes, permitiendo la recolección de datos cuantitativos y cualitativos de manera sistemática. En este sentido, el instrumento que se utilizará será el cuestionario, el cual se encuentra cuidadosamente diseñado para abordar las variables del estudio y se encuentra estructurado en ítems que permitirán obtener información significativa y relevante para los fines de la investigación. De acuerdo con Hernández y Ávila (2020), el uso de la encuesta como técnica proporciona un acceso directo a las percepciones, actitudes y comportamientos de los sujetos, facilitando el análisis de las respuestas en función de los objetivos del estudio.

Instrumento

En este caso, el cuestionario utilizado será la “Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación” (ESCAPS – Versión en español), una herramienta validada y confiable para evaluar los procesos de afrontamiento y adaptación en diversas situaciones de estrés o cambio. La versión original de esta escala fue propuesta por Roy (2004), y ha sido adaptada al español por Gutiérrez y López (2009), quienes se encargaron de garantizar su validez y confiabilidad en este idioma. La escala está conformada por un total de 47 ítems, que se dividen en 5 factores principales que abordan diferentes aspectos del afrontamiento y la adaptación.

Cada uno de los ítems de la escala será respondido por los participantes en función de su frecuencia, utilizando una escala de medición de cuatro niveles: 1 = Nunca, 2 = Rara vez, 3 = Casi siempre y 4 = Siempre. La puntuación total obtenida en la aplicación de esta escala podrá oscilar entre 47 y 188 puntos, lo que permitirá una medición precisa de los niveles de

afrontamiento y adaptación de los familiares de los pacientes en la UCI. Este instrumento se ha considerado adecuado para capturar las respuestas y estrategias de los individuos frente a los retos y presiones que pueden experimentar en el contexto de la hospitalización en cuidados intensivos, proporcionando datos valiosos que contribuirán a una mejor comprensión del proceso de adaptación en situaciones de alto estrés.

Validez y confiabilidad.

Calle y Yactayo (2018) han establecido una sólida base de validez y confiabilidad para el instrumento en cuestión, validándolo a través de un riguroso proceso realizado por la Facultad de Enfermería de una Universidad en Colombia. Este proceso de validación incluyó una serie de evaluaciones exhaustivas que confirmaron la precisión del cuestionario para medir lo que se propone dentro del contexto de estudio. En cuanto a la confiabilidad del instrumento, se llevó a cabo un proceso detallado mediante el uso del método prueba-reprueba, una estrategia que permite evaluar la consistencia interna del instrumento a lo largo del tiempo. Para ello, se incluyó una muestra representativa de 417 adultos mayores de 50 años en la prueba piloto, cuyos resultados reflejaron un alto grado de fiabilidad.

Los resultados obtenidos de dicho proceso de validación y confiabilidad fueron sumamente positivos, destacando una validez del 96%, lo que indica que el instrumento es altamente eficaz en medir lo que se propone sin desviaciones significativas. Además, la confiabilidad fue evaluada mediante el cálculo del coeficiente alfa de Cronbach, el cual arrojó un resultado de 0.88, cifra que supera el umbral considerado como aceptable en investigaciones de esta naturaleza. A su vez, se utilizó el coeficiente Rho de Spearman, obteniendo un valor de 0.94, lo que refuerza aún más la consistencia y precisión del instrumento.

Estos resultados, en conjunto, confirman que el cuestionario utilizado en el presente estudio tiene una validez y confiabilidad excepcionales, lo que lo hace adecuado y aplicable

no solo en el contexto específico para el cual fue diseñado, sino también en una variedad de culturas y entornos. Este alto nivel de validación y confiabilidad asegura que el instrumento puede ser utilizado con confianza en diversas investigaciones, proporcionando datos precisos y consistentes que reflejan las realidades y percepciones de los participantes en contextos diferentes.

Para el desarrollo del presente proyecto, se ha llevado a cabo una rigurosa validación del instrumento destinado a medir la Capacidad de Afrontamiento y Adaptación, empleando un juicio de expertos. Este proceso incluyó la participación de cinco profesionales altamente calificados, entre los que se incluyen dos licenciadas en Enfermería con especialización en UCI Neonatología, un estadístico y dos magísteres en Bioética. A través de este juicio experto, se aplicó la prueba de validez Aiken para calcular la validez del instrumento, obteniendo un resultado de 1.00 en el promedio total. Este valor indica que el instrumento alcanza un nivel óptimo de validez, confirmando que mide adecuadamente las variables propuestas en el estudio. (Ver Apéndice B: Validez del Instrumento).

Adicionalmente, con el propósito de establecer la confiabilidad del instrumento, se llevó a cabo una prueba piloto en la que se encuestó a 20 familiares que no formaban parte de la muestra definitiva, pero que cumplían con características similares a las de los participantes del estudio. Los datos obtenidos en esta fase preliminar fueron procesados utilizando el coeficiente Alfa de Cronbach, lo que resultó en un valor de 0.946, cifra que se considera altamente confiable dentro del marco de las investigaciones sociales y de salud. Esto asegura que el instrumento posee la consistencia necesaria para ser utilizado en la recolección de datos en el estudio. (Ver Apéndice C: Confiabilidad de los Instrumentos).

Proceso de recolección de datos

El proceso para la ejecución de la investigación se llevará a cabo siguiendo un enfoque ético y meticuloso. En primer lugar, se redactará el permiso formal para la

realización del estudio, dirigido al responsable del hospital, solicitando la autorización para desarrollar y aplicar las herramientas de recolección de datos, como el cuestionario. Este permiso debe detallar claramente los objetivos del estudio, el tipo de población que será evaluada y las herramientas que se emplearán para obtener los datos.

En segundo lugar, se elaborará un consentimiento informado que garantice la participación voluntaria de los individuos seleccionados para formar parte de la muestra. Este consentimiento debe proporcionar información detallada sobre el propósito del estudio, los procedimientos a seguir, los beneficios y riesgos involucrados, y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos. De esta manera, se asegura que los participantes estén completamente informados antes de su inclusión en la investigación.

Una vez que se haya obtenido la autorización y el consentimiento informado de los participantes, se procederá a la programación de la fecha para la recolección de datos. Esta fase será coordinada cuidadosamente para asegurar que se respeten los tiempos y se minimice cualquier inconveniente relacionado con la participación de los familiares de los pacientes en la UCI. Además, se tomarán en cuenta los aspectos éticos relacionados con la privacidad y el bienestar de los pacientes, garantizando que en todo momento se mantenga la integridad del entorno hospitalario.

Finalmente, una vez recolectada la información a través de los instrumentos correspondientes, se procederá a la creación de una base de datos estructurada, en la cual se organizarán los datos recolectados de manera precisa y confiable. Esta base de datos será la base para el análisis y la presentación de los resultados, asegurando que los hallazgos se presenten de forma clara y coherente, respetando los estándares éticos y científicos del estudio.

Procesamiento y análisis de datos

El desarrollo de las bases de información se llevará a cabo de manera estructurada y meticulosa, garantizando la correcta organización de los datos recolectados. Posteriormente, se procederá a realizar un análisis cuantitativo descriptivo utilizando el programa estadístico SPSS versión 25, el cual permitirá una evaluación exhaustiva de los datos obtenidos. Este análisis se realizará con el objetivo de identificar patrones, tendencias y características relevantes de la muestra estudiada, proporcionando una visión integral del fenómeno en cuestión.

El análisis cuantitativo se centrará en el uso de diversas técnicas estadísticas, como la elaboración de cuadros y gráficos, que facilitarán la interpretación de los resultados de manera clara y accesible. Estos elementos visuales permitirán una mejor comprensión de la distribución y relación de las variables estudiadas, además de contribuir a una presentación detallada y precisa de los resultados obtenidos en el estudio.

A lo largo del proceso, se mantendrá un enfoque riguroso y sistemático, asegurando que todos los datos sean tratados con la debida precisión y confiabilidad, y que los resultados sean relevantes para responder a los objetivos planteados en la investigación. La utilización del SPSS como herramienta principal garantiza la robustez y la validez del análisis, permitiendo que las conclusiones derivadas del estudio sean científicamente sólidas y fundamentadas.

Consideraciones éticas

La ética en la investigación es un componente fundamental para garantizar el respeto a los participantes, la integridad de los datos recolectados y el cumplimiento de los estándares científicos. En este estudio, se implementarán principios éticos clave que guiarán cada fase del proceso investigativo, asegurando que los derechos de los participantes sean respetados, que su bienestar sea priorizado y que la información obtenida se utilice exclusivamente con

fines académicos y científicos. Los principios éticos que se adoptarán en este proyecto son los de beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia, los cuales se explican detalladamente a continuación.

En primer lugar, el principio de **beneficencia** se refiere a la obligación de promover el bienestar de los participantes y maximizar los beneficios derivados del estudio. En el contexto de esta investigación, los beneficios se manifestarán en la contribución al conocimiento sobre los procesos de adaptación y afrontamiento de los familiares de pacientes en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). Este estudio no solo tiene el propósito de avanzar en el campo de la salud pública y la psicología, sino que también ofrece la posibilidad de mejorar los servicios de apoyo psicológico y emocional que se brindan a las familias de los pacientes, contribuyendo así al bienestar colectivo. El estudio tiene un impacto potencial en la mejora de la calidad de la atención y en la implementación de prácticas más efectivas en el cuidado de los familiares de los pacientes, lo cual se traduce en un beneficio para la comunidad y la institución, sin embargo, no se prevé que los participantes obtengan ningún tipo de beneficio económico directo. A pesar de ello, el estudio tiene un impacto importante en la mejora de la comprensión de estos procesos emocionales, lo que puede resultar en intervenciones más eficaces.

El segundo principio a seguir es el de **no maleficencia**, que se fundamenta en la obligación ética de evitar cualquier tipo de daño o perjuicio para los participantes en el estudio. Es esencial que el proceso investigativo no cause ningún tipo de daño, ya sea físico, psicológico o emocional. En este estudio, se asegura que la participación no representará ningún riesgo para los familiares de los pacientes. Los participantes serán informados de manera clara y detallada sobre la naturaleza del estudio, las actividades en las que se involucrarán y las posibles implicaciones. Se les explicará que pueden abstenerse de responder cualquier pregunta que les resulte incómoda y que, en cualquier momento, tienen

la opción de retirarse del estudio sin que ello afecte la atención que reciban los pacientes o la relación con el personal médico. De este modo, se garantiza que no se les someterá a situaciones que les causen malestar, y se preservará su bienestar en todo momento.

El principio de **autonomía** está relacionado con el respeto a la libertad de los participantes para tomar decisiones informadas y voluntarias sobre su participación en el estudio. En este caso, los familiares de los pacientes serán quienes decidan si desean o no formar parte del estudio, sin que exista ningún tipo de coacción o presión. A cada participante se le proporcionará información completa sobre los objetivos del estudio, el proceso de recolección de datos y la forma en que se utilizarán los resultados obtenidos. Este proceso de información garantizará que los familiares comprendan con claridad en qué consistirá su participación y puedan tomar una decisión bien fundamentada. Además, si en algún momento los participantes deciden retirar su consentimiento, lo podrán hacer sin ningún tipo de repercusiones. El proceso de consentimiento será completamente transparente, y se asegurará que los participantes entiendan que su involucramiento es completamente voluntario.

Finalmente, el principio de **justicia** se refiere a la necesidad de tratar a todos los participantes de manera equitativa, respetando sus derechos y asegurando que la información recolectada sea manejada de forma ética. En este estudio, se garantizará que todos los participantes sean tratados con dignidad y respeto, y que la información que proporcionen sea confidencial. La recolección de datos se realizará de forma anónima, de modo que no será posible identificar a los participantes a partir de la información obtenida. Asimismo, los datos serán manejados con total confidencialidad y se utilizarán exclusivamente para los fines del estudio. No se permitirá que la información se divulgue fuera del contexto académico y científico, y se asegurará que los datos sean eliminados de forma segura una vez finalizado el análisis. Este enfoque asegura que no se vulneren los derechos de los participantes, y se protegerá su privacidad y seguridad en todo momento.

Además de estos principios éticos, se asegurará que todos los participantes estén plenamente informados acerca de su rol en la investigación, y se obtendrá su consentimiento informado por escrito. Este consentimiento será un proceso transparente y voluntario, en el que se entregará a cada familiar un documento detallado que describa los objetivos, procedimientos y beneficios del estudio, así como los riesgos potenciales, que son mínimos y controlados. Los participantes firmarán el consentimiento solo después de haber comprendido completamente la información proporcionada. Si en cualquier momento durante la recolección de datos los participantes deciden retirarse, podrán hacerlo sin que esto implique ningún tipo de sanción o repercusión en su relación con los investigadores o con los profesionales de la salud.

El consentimiento informado no es solo un requisito legal, sino una parte integral del respeto a la autonomía de los participantes y de su derecho a decidir sobre su involucramiento en la investigación. Este proceso garantizará que los familiares de los pacientes puedan tomar decisiones libres y responsables sobre su participación, asegurando que su participación en el estudio sea siempre una decisión consciente y reflexionada.

Limitaciones del proyecto

Se tienen limitaciones teóricas, debido a que no se ha encontrado teoría que se relacione con el objeto de estudio abordado, siendo un aspecto que no permita fundamentar bien el objetivo de estudio.

Limitación temporal, no existe esta limitación, ya que el trabajo se puede desarrollar dentro del periodo estipulado por la casa de estudios.

Limitación espacial, no se presenta esta limitación, debido a que sí se tiene facilidad de acceso al lugar de estudio para poder aplicar los instrumentos de investigación y así recabar datos.

Capítulo IV

Administración de proyecto de investigación

Cronograma

Tabla 1: Cronograma de ejecución

Actividades	Mayo	Junio	Julio	Agosto
Aprobación del proyecto de investigación	■			
Ejecución de informe capítulo I		■		
Ejecución de informe capítulo II		■		
Ejecución de informe capítulo III		■		
Ejecución de trabajo de campos		■	■	
Ejecución de resultados			■	
Ejecución de discusión			■	
Ejecución de conclusiones			■	
Ejecución de				■

recomendaciones	
Ejecución de formato	
de universidad	
Revisión de informe	
final	
Levantar	
observaciones	
Aprobación de	
informe	
Preparación para	
sustentación	
Creación de	
diapositivas	
Sustentación final	

Presupuesto

Tabla 2: Presupuesto

Clasificador	Rubro	Unidad de medida	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total (S./)
Equipos y bienes					
2.3.1 5.1 2	Papel Bond	Millar	5	14	70
2.3.1 5.1 2	Lapicero	Unidad	5	3.5	17.5
2.3.1 5.1 2	Archivador	Unidad	2	10	20
2.3.1 5.1 2	Perforador	Unidad	2	5	10
2.3.1 5.1 2	Folder manila	Unidad	10	0.5	5
2.3.1 5.1 2	Memoria USB	Unidad	2	15	30
				Subtota	152.5
				1	
Gastos operativos					
2.3. 2 1.2 1	Servicio de pasajes terrestre	Servicio	8	10	80
2.3.2 2.2 3	Servicio de internet	Servicio	1	60	60
Recursos humanos					
2.3.2 7.2 10	Servicio de procesador estadístico	Servicio	1	300	300
				Subtotal	850
				Total	1142.5

Elaboración propia.

El proyecto tiene un cálculo de 679.5, el cual será autofinanciado.

Referencias bibliográficas

- Alsharari, A. F. (2019). The needs of family members of patients admitted to the intensive care unit. *Patient preference and adherence*, 13, 465-473.
<https://doi.org/10.2147/PPA.S197769> (Artículo científico)
- Avalos de Poma, A. M., & Follano Granada, D. N. (2018). *Eficacia de un programa educativo sobre capacidad de afrontamiento y adaptación de los familiares del paciente hospitalizado en la UCI*.
<https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/4c2a05b1-4140-4b5e-9444-f215c0bbd293/content> (Tesis de pregrado)
- Baca, D., Aiquipa, J., Barboza, M., Ibañez, J. y Oré, L. (2022). Impacto psicológico y estrategias de afrontamiento en adultos peruanos durante la pandemia del Covid-19. *Index de Enfermería*, 31(2). <https://doi.org/10.4321/S1699-59882022000200004>
- Benancio Garate, A. (2020). Estrategias de afrontamiento de la familia del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos. Repositorio Institucional de la UPCH. <https://hdl.handle.net/20.500.12866/7811>
- Bernal Salome de Boulanger, C. L. (2024). *Comunicación del profesional de enfermería con los familiares del paciente de la unidad de cuidados intensivos de un hospital en los últimos 5 años* [Trabajo académico para optar por el título de Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos, Universidad Cayetano Heredia]. Lima, Perú.
- Boezeman, E. J., Hofhuis, J. G. M., Cox, C. E., de Vries, R. E., & Spronk, P. E. (2022). SICQ Coping and the Health-Related Quality of Life and Recovery of Critically Ill ICU Patients. *Chest*, 161(1), 130-139. <https://doi.org/10.1016/j.chest.2021.06.033> (Tesis de posgrado)
- Calle Luque, D., & Yactayo Mio, A. N. (2018). *Capacidad de afrontamiento y adaptación de los padres ante la hospitalización del paciente pediátrico en una unidad de cuidados*

intensivos pediátricos.

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4357/Capacidad_Calle_Luque_Deysi.pdf?sequence=1&isAllowed=y (Tesis de pregrado)

Casavilca Rojas, M. (2019). *Capacidad de afrontamiento de los familiares del paciente hospitalizado en la unidad de cuidado intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima.*

https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5408/Casavilca_%20R.M.pdf?sequence=1&isAllowed=y (Tesis de especialidad)

Espinoza Moreno, T. M., Pérez Ccahua, D. J., Abarca Arias, Y. M., & Zúñiga Huerta, J. (2019). *Afrontamiento familiar ante hospitalización de un pariente adulto en cuidados intensivos de una institución de salud. Lima-Peru 2017.*

<https://coloquioenfermeria2018.sld.cu/index.php/coloquio/2018/paper/viewFile/1307/295> (Tesis de pregrado)

Florez Torres, I. E. (2019). *Capacidad de afrontamiento y adaptación en pacientes egresados de unidades de cuidado intensivo.*

<https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/3115/informe%20final%20capacidad%20de%20afrontamiento%20y%20adaptacion.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (Tesis de pregrado)

Flores Reyes, L. M., & Vidal Marin, D. M. (2024). *Estrés y calidad de vida en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Centro, Concepción – 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional del Centro del Perú]. Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Enfermería.

https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/14363/2/IV_FCS_504_TE_Flores_Vidal_2024.pdf

- Geylgel-Wilson, Y., Hudson-Megret, T., Maslen-Bonnane, M., & Chereli-Lescaille, C. (2020). Factores asociados al afrontamiento familiar en la atención del paciente grave. *Revista Información Científica*, 99(6), 528-537.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332020000600528
(Tesis de posgrado)
- Gutierrez López, M. (2020). *Validez y confiabilidad de la versión en inglés del instrumento «Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación» de Callista Roy*.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972007000100005 (Tesis de pregrado)
- Harlan, E. A., Miller, J., Costa, D. K., Fagerlin, A., Iwashyna, T. J., Chen, E. P., Lipman, K., & Valley, T. S. (2020). Emotional Experiences and Coping Strategies of Family Members of Critically Ill Patients. *Chest*, 158(4), 1464-1472.
<https://doi.org/10.1016/j.chest.2020.05.535> (Tesis de posgrado)
- Hermosilla Ávila, A., & Sanhueza Alvarado, O. (2018). Control emocional, felicidad subjetiva y satisfacción vital relacionados al afrontamiento y adaptación en personas con cáncer avanzado. *Ciencia y enfermería*, 21(1), 11-21.
<https://doi.org/10.4067/S0717-95532015000100002> (Tesis pregrado)
- Hernández Sampieri, R. (2018). *Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta | RUDICS*.
<https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
- Jiménez Ocampo, V. (2019). *Capacidad de afrontamiento y adaptación de los familiares del paciente adulto hospitalizado en una unidad de cuidado intensivo*.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972013000200003 (Tesis de pregrado)

- Jimenez-Ocampo, V. F. (2019). *Capacidad de afrontamiento y adaptación de los familiares del paciente adulto hospitalizado en una unidad de cuidado intensivo | Aquichan*.
<https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/2407> (Tesis de pregrado)
- Latour, J. M., Kentish-Barnes, N., Jacques, T., Wysocki, M., Azoulay, E., & Metaxa, V. (2022a). Improving the intensive care experience from the perspectives of different stakeholders. *Critical Care*, 26, 218. <https://doi.org/10.1186/s13054-022-04094-x>
 (Tesis pregrado)
- Latour, J. M., Kentish-Barnes, N., Jacques, T., Wysocki, M., Azoulay, E., & Metaxa, V. (2022b). Improving the intensive care experience from the perspectives of different stakeholders. *Critical Care*, 26, 218. <https://doi.org/10.1186/s13054-022-04094-x>
 (Tesis de pregrado)
- Lautrette, A., Darmon, M., Megarbane, B., Joly, L. M., Chevret, S., Adrie, C., Barnoud, D., Bleichner, G., Bruel, C., Choukroun, G., Curtis, J. R., Fieux, F., Galliot, R., Garrouste-Orgeas, M., Georges, H., Goldgran-Toledano, D., Jourdain, M., Loubert, G., Reignier, J., ... Azoulay, E. (2020). A communication strategy and brochure for relatives of patients dying in the ICU. *The New England Journal of Medicine*, 356(5), 469-478. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa063446> (Tesis de posgrado)
- Lazarus, R. S., Valdés Miyar, M., & Folkman, S. (2021). *Estrés y procesos cognitivos*. Martínez Roca. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=222981> (Tesis de pregrado)
- Lapa, M. (2022). Factores de afrontamiento y adaptación de padres en una unidad de cuidados intensivos neonatales. Universidad Cayetano Heredia.
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11556/Factores_LapaDuran_Melissa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Liza, V. (2021). *La salud peruana después de la pandemia—Revista Memoria PUCP* *Revista Memoria PUCP*. <https://idehpucp.pucp.edu.pe/revista-memoria/reportaje/la-salud-peruana-despues-de-la-pandemia/> (Revista)
- López, J., Ramírez, M., Bellido, M., Aguilar, B. y Román, L. (2023). Proceso de afrontamiento y adaptación del personal de salud en un Hospital Rural bajo el modelo de Callista Roy. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(2), 3953-3966. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.5620
- Montoya, D. I. G., Padilla, L. M. R., Betancur, M. del P. V., Yepes, M. S., Bedoya, L. N. T., Obando, C. R., & López, S. C. (2021). Afrontamiento y adaptación en cuidadores principales de niños hospitalizados, según el modelo de Callista Roy. *Medicina U.P.B.*, 40(2), 13-21 (Tesis de posgrado)
- Moreno, B., Muñoz, M., Cuellar, J., Domancic, S., Villanueva, J., Moreno, B., Muñoz, M., Cuellar, J., Domancic, S., & Villanueva, J. (2018). Revisiones Sistemáticas: Definición y nociones básicas. *Revista clínica de periodoncia, implantología y rehabilitación oral*, 11(3), 184-186. <https://doi.org/10.4067/S0719-01072018000300184> (Tesis de pregrado)
- Osorio-Duran, E., Lapeira-Panneflex, P., & Acosta-Salazar, D. (2019). Cuidado al familiar del paciente críticamente enfermo desde la teoría de Callista Roy. *Duazary*, 16(2), Article 2. <https://doi.org/10.21676/2389783X.2941> (Tesis de pregrado)
- Pachucho, A, Cárdenas, D., Moposita, S., López, M., y Santana, C. (2023). Afrontamiento de la familia en el proceso de rehabilitación ante las intervenciones quirúrgicas del paciente con osteogénesis imperfecta. *LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*, 4(1), 3617–3624. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.511>
- Pimienta Prieto, J. H., & De la Orden Hoz, A. (2018). *Metodología de la investigación*. Pearson Educación. <http://repositorio.uasb.edu.bo/handle/54000/1268> (Libro)

- Portal, M. (2019). *Sistema de Información de Monitoreo, Seguimiento y Evaluación*.
<https://dimse.cenepred.gob.pe/simse/glosario> (Revista científica)
- Posadas, J. R. L., Escamilla, M. L. R., Rosas, M. Y. B., López, B. G. A., & Nieto, L. J. R. (2022). Proceso de afrontamiento y adaptación del personal de salud en un Hospital Rural bajo el modelo de Callista Roy. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(2), Article 2. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.5620 (Revista científica)
- Quiñonez, M. (2021). *Afrontamiento y adaptación en el adolescente con Diabetes Mellitus*. Universidad Nacional de Colombia.
<https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/81169/65785151.2021.pdf;jsessionid=738B3455D2B649D7E9242F2DFA95DA62?sequence=1>
- Rodríguez Llano, R. G. (2018). *Nivel de afrontamiento y grado de estrés de los familiares del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos – Hospital Regional Docente de Trujillo*.
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11732/2E572.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (Tesis de pregrado)
- Sottile, P., & Moss, M. (2020). The Importance of Coping in Critically Ill Patients. *Critical care medicine*, 44(9), 1797-1798. <https://doi.org/10.1097/CCM.0000000000001789> (Revista científica)
- Suarez, K. (2023). *Nivel de ansiedad del familiar del paciente crítico al ingreso a la unidad de cuidados intensivos de un hospital público 2023*. Universidad Cayetano Heredia.
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/14598/Nivel_SuarezPaucar_Karen.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Tobo Medina, N., Bentacur Mesa, P., & De La Cruz Enríquez, C. (2017). *Estímulos, afrontamiento y adaptación en padres de recién nacidos hospitalizados en unidades de*

cuidado intensivo neonatal. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 19(2), 161. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie19-2.eaap> (Tesis de pregrado)

Vivas, L., & Coni, A. G. (2019). Relaciones conceptuales: Definición del constructo, bases neuroanatómicas y formas de evaluación. *Actualidades en psicología*, 27(114), 1-18. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0258-64442013000100002 (Revista científica)

Apéndices

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario

“Escala de medición del proceso de afrontamiento - adaptación” (ESCAPS - versión en español) Validada por la facultad de Enfermería de la Universidad de La Sabana en Chía, Colombia. (2010)

El siguiente cuestionario tiene por objetivo determinar la capacidad de adaptación - afrontamiento de los familiares del paciente de cuidados intensivos.

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

1. Datos sociodemográficos

a. Edad _____

b. Sexo: Masculino _____ Femenino _____

c. Grado de instrucción: Primaria ___ Secundaria ___ Técnico ___ Superior ___

ITEMS	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.				
--	--	--	--	--

Apéndice B: Validez del instrumento.

JUICIO DE EXPERTOS

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar el **afrentamiento y la adaptación de los familiares del paciente de Cuidados Intensivos**, el mismo será aplicado a familiares con un paciente internado en UCI en un hospital ubicado en Hagua Grande, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **"Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación"**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones:

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hechas.

Juez  1

Fecha actual: 19-08-23

Nombre y Apellidos del Juez: José Rogelio Ruiz Alvarado

Institución donde labora: Universidad Católica Santo Terriblo de Magrovejo

Años de experiencia profesional o científica: 20 años



Firma del Juez.

LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE: Capacidad de afrontamiento - adaptación de los familiares del paciente de Cuidados Intensivos

**INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO
(JUICIO DEL EXPERTO)**

DIMENSIÓN N	Nº	Ítem	Claridad ¹		Congruencia ¹		Contexto ¹		Dominio del Constructo ¹		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Factor 1: Recursivo y centrado	1	Puedo seguir una gran cantidad de instrucciones a la vez, incluso en una crisis o problema.	X		X		X		X		
	2	Propongo una solución nueva para una situación nueva.	X		X		X		X		
	3	Llamo al problema por su nombre y trato de verlo en su totalidad.	X		X		X		X		
	4	Recibo la mayor cantidad de información posible para aumentar mis opciones a fin de solucionar el problema.	X		X		X		X		
	5	Cuando estoy preocupado tengo dificultad para completar tareas, actividades o proyectos.	X		X		X		X		
	6	Trato de recordar las estrategias o soluciones que me han servido en el pasado.	X		X		X		X		
	7	Trato de hacer que todo funcione a mi favor.	X		X		X		X		
	8	Solo puedo pensar en lo que me preocupa.	X		X		X		X		
	9	Me siento bien de saber que estoy manejando el problema lo mejor que pueda.	X		X		X		X		
	10	Identifico como quiero que resulte la situación luego miro como lo puedo lograr.	X		X		X		X		
	1	Soy menos efectivo bajo estrés.	X		X		X		X		
	2	Me tomo el tiempo necesario y no actúo hasta que tenga una buena comprensión de	X		X		X		X		

Factor 2: Reacciones físicas y enfocadas		la situación.										
	3	Encuentro el problema o crisis demasiado complejo, con más elementos de los que yo puedo manejar.	X		X				X			
	4	Pienso en todo el problema paso a paso.	X		X		X		X			
	5	Parece que soy más lento al actuar sin razón aparente.	X		X		X		X			
	6	Me esfuerzo en redirigir mis sentimientos para enfocarlos constructivamente.	X		X		X		X			
	7	Cuando estoy en una crisis o un problema me siento abrumado y activo durante todo el día.	X		X		X		X			
	8	Cuando dejo mis sentimientos a un lado soy muy objetivo a causa de lo que sucede.	X		X		X		X			
	9	Estoy atento a cualquier cosa relacionado con la situación.	X		X		X		X			
	10	Tiendo a reaccionar con exageración al comienzo.	X		X		X		X			
	11	Recuerdo cosas que me ayudaron en otras situaciones.	X		X		X		X			
	12	Analizo la situación y lo miro como realmente es.	X		X		X		X			
	13	Cuando se me presenta un problema tiendo a paralizarme y a confundirme por un rato.	X		X		X		X			
	14	Encuentro difícil explicar cuál es el verdadero problema.	X		X		X		X			
	Factor 3: Proceso de alerta	1	Obtengo buenos resultados al manejar problemas complejos y complicados.	X		X		X		X		
2		Trato de obtener más recursos para enfrentar la situación.	X		X		X		X			
3		Puedo desenvolverme mejor que la mayoría	X		X		X		X			

		de las personas cuando tengo que ir a lugares desconocidos.								
	4	Utilizo el sentido del humor para manejar la situación.	X	X		X		X		
	5	Con tal de salir del problema o situación estoy dispuesto a cambiar mi vida radicalmente.	X	X		X		X		
	6	Trato de mantener el equilibrio entre mis actividades y el descanso.	X	X		X		X		
	7	Soy más efectivo bajo estrés.	X	X		X		X		
	8	Puedo relatar lo que sucede con mis experiencias pasadas o planes futuras.	X	X		X		X		
	9	Tiendo a culparme por cualquier dificultad que tengo.	X	X		X		X		
Factor 4: Procesamiento sistemático	1	Trato de ser creativo y proponer nuevas soluciones.	X	X		X		X		
	2	Por alguna razón no saco beneficio de mis experiencias pasadas.	X	X		X		X		
	3	Aprendo de las soluciones que han funcionado para otros.	X	X		X		X		
	4	Miro la situación positivamente como una oportunidad/desafío.	X	X		X		X		
	5	Me planteo muchas ideas como soluciones posibles a la situación, aunque parezcan difíciles de alcanzar.	X	X		X		X		
	6	Experimento cambios en la actividad física.	X	X		X		X		
Factor 5: Conocer y relacionar	1	Manejo la situación analizando rápidamente los detalles tal como sucedieron.	X	X		X		X		
	2	Trato de aclarar las dudas antes de actuar.	X	X		X		X		
	3	Tiendo a hacer frente a las situaciones desde el principio.	X	X		X		X		
	4	Esta situación me está	X	X		X		X		

	enfermando.									
5	Adopto rápidamente un nuevo recurso cuando este puede resolver mi problema o situación.	X		X		X		X		
6	Me rindo fácilmente.	X		X		X		X		
7	Desarrollo un plan con una serie de acciones para enfrentar la situación.	X		X		X		X		
8	Al parecer me hago muchas ilusiones acerca de cómo resultarán las cosas.	X		X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

³ Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto específica del constructo (bloques)

² El ítem tiene relación con el constructo

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión



Fecha:

Valido por:  José Rogelio Ruiz Alvarado

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar el **afrentamiento y la adaptación de los familiares del paciente de Cuidados Intensivos**, el mismo será aplicado a familiares con un paciente internado en UCI en un hospital ubicado en Bagua Grande, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **"Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación"**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N.º: 2

Fecha actual: 19-08-23

Nombres y Apellidos del Juez: Yan Marvin Bravo Larrea

Institución donde labora: Universidad Tecnológica del Perú

Años de experiencia profesional o científica: 9 años



Firma del Juez.

LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE: Capacidad de afrontamiento - adaptación de los familiares del paciente de Cuidados Intensivos

**INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO
(JUICIO DEL EXPERTO)**

ORDENÓ N°	Ítem	Claridad ¹		Congruencia ²		Coherencia ³		Densidad del Contenido ⁴		Sugerencias	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
Factor 1: Reactiva y controlado	1	Puedo seguir una gran cantidad de instrucciones a la vez, incluso en una crisis o problema.	X		X		X		X		
	2	Propongo una solución nueva para una situación nueva.	X		X		X		X		
	3	Llamo al problema por su nombre y trato de verlo en su totalidad.	X		X		X		X		
	4	Reúno la mayor cantidad de información posible para aumentar mis opciones a fin de solucionar el problema.	X		X		X		X		
	5	Cuando estoy preocupado tengo dificultad para completar tareas, actividades o proyectos.	X		X		X		X		
	6	Trato de recordar las estrategias o soluciones que me han servido en el pasado.	X		X		X		X		
	7	Trato de hacer que todo funcione a mi favor.	X		X		X		X		
	8	Solo puedo pensar en lo que me preocupa.	X		X		X		X		
	9	Me siento bien de saber que estoy manejando el problema lo mejor que puedo.	X		X		X		X		
	10	Identifico como quiero que resalte la situación luego mis como lo puedo lograr.	X		X		X		X		
		1	Soy menos selectivo bajo estrés.	X		X		X		X	
2		Me tomo el tiempo necesario y no actúo hasta que tenga una buena comprensión de	X		X		X		X		

		la situación.											
Factor 2: Reacciones físicas y emocionales	3	Encuentro el problema o crisis demasiado complejo, con más elementos de los que yo puedo manejar.	X		X					X			
	4	Pienso en todo el problema paso a paso.	X		X		X		X				
	5	Parece que soy más lento al actuar sin razón aparente.	X		X		X		X				
	6	Me esfuerzo en redirigir mis sentimientos para reconstruirlos constructivamente.	X		X		X		X				
	7	Cuando estoy en una crisis o un problema me siento abrumado y activo durante todo el día.	X		X		X		X				
	8	Cuando dejo mis sentimientos a un lado soy muy objetivo acerca de lo que sucede.	X		X		X		X				
	9	Estoy atento a cualquier cosa relacionado con la situación.	X		X		X		X				
	10	Tiendo a reaccionar con exageración al comienzo.	X		X		X		X				
	11	Recuerdo cosas que me ayudaron en otras situaciones.	X		X		X		X				
	12	Analizo la situación y lo miro como realmente es.	X		X		X		X				
	13	Cuando se me presenta un problema tiendo a paralizarme y a confundirme por un rato.	X		X		X		X				
	14	Encuentro difícil explicar cuál es el verdadero problema.	X		X		X		X				
	Factor 3: Proceso de solución	1	Obtengo buenos resultados al manejar problemas complejos y complicados.	X		X		X		X			
2		Trato de obtener más recursos para enfrentar la situación.	X		X		X		X				
3		Puedo desenvolverse mejor con la incertidumbre.	X		X		X		X				

		de las personas cuando tengo que ir a lugares desconocidos.									
	4	Utilizo el sentido del humor para manejar la situación.	X		X			X		X	
	5	Con tal de salir del problema o situación estoy dispuesto a cambiar mi vida radicalmente.	X		X			X		X	
	6	Trato de mantener el equilibrio entre mis actividades y el descanso.	X		X			X		X	
	7	Soy más efectivo bajo estrés.	X		X			X		X	
	8	Puedo relatar lo que sucede con mis experiencias pasadas o planes futuras.	X		X			X		X	
	9	Tiendo a culparme por cualquier dificultad que tenga.	X		X			X		X	
Factor 4: Procesamiento sistemático	1	Trato de ser creativo y proponer nuevas soluciones.	X		X			X		X	
	2	Por alguna razón no saco beneficio de mis experiencias pasadas.	X		X			X		X	
	3	Aprendo de las soluciones que han funcionado para otros.	X		X			X		X	
	4	Miro la situación positivamente como una oportunidad/desafío.	X		X			X		X	
	5	Me planteo muchas ideas como soluciones posibles a la situación, aunque parezcan difíciles de alcanzar.	X		X			X		X	
	6	Experimento cambios en la actividad física.	X		X			X		X	
Factor 5: Conocer y relacionar	1	Manejo la situación analizando rápidamente los detalles tal como sucedieron.	X		X			X		X	
	2	Trato de aclarar las dudas antes de actuar.	X		X			X		X	
	3	Tiendo a hacer frente a las situaciones desde el principio.	X		X			X		X	
	4	Esta situación me está	X		X			X		X	

enfrentando.										
•	Adepta rápidamente un nuevo recurso cuando uno puede resolver mi problema o situación.	X		X		X		X		
•	Me rindo fácilmente.	X		X		X		X		
•	Desarrollo un plan con una serie de acciones para enfrentar la situación.	X		X		X		X		
•	Al parecer me hago muchas ilusiones acerca de cómo resultarán las cosas.	X		X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto específica del constructo (bloques)

³ El ítem tiene relación con el constructo

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión

Fecha:

Valida por: ~~Maria~~ Ysa Marvín Bravo Lamas

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar el **afrentamiento y la adaptación de los familiares del paciente de Cuidados Intensivos**, el mismo será aplicado a familiares con un paciente internado en UCI en un hospital ubicado en Bagua Grande, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **"Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación"**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°:

Fecha actual: 19-08-23

Nombres y Apellidos del Juez: *Ysabel Esperanza Montalvo Hoyos*

Institución donde labora: *Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*

Años de experiencia profesional o científica: *6 años*




Firma del Juez.
(firma y sello)

LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE: Capacidad de afrontamiento - adaptación de los familiares del paciente de Cuidados Intensivos

**INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO
(JUICIO DEL EXPERTO)**

Ítem	N	Ítem	Claridad ^a		Comprensión ^a		Coherencia ^a		Relevancia del Contenido ^a		Injerencia
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Factor 1: Reactivivo y controlado	1	Puedo seguir una gran cantidad de instrucciones a la vez, incluso en una crisis o problema.	X		X		X		X		
	2	Propongo una solución nueva para una situación nueva.	X		X		X		X		
	3	El leo al problema por su nombre y trato de verlo en su totalidad.	X		X		X		X		
	4	Reúno la mayor cantidad de información posible para aumentar mis opciones a fin de solucionar el problema.	X		X		X		X		
	5	Cuando estoy preocupado tengo dificultad para completar tareas, actividades o proyectos.	X		X		X		X		
	6	Trato de recordar las estrategias o soluciones que me han servido en el pasado.	X		X		X		X		
	7	Trato de hacer que todo funcione a mi favor.	X		X		X		X		
	8	Solo puedo pensar en lo que me preocupa.	X		X		X		X		
	9	Me siento bien de saber que estoy manejando el problema lo mejor que puedo.	X		X		X		X		
	10	Identifico como quiero que resulte la situación luego más como lo puedo lograr.	X		X		X		X		
	1	Soy menos efectivo bajo estrés.	X		X		X		X		
	2	Me toma el tiempo necesario y no actúo hasta que tengo una buena comprensión de	X		X		X		X		

Factor 2: Reacciones físicas y emocionales		la situación.										
	3	Encuentro el problema o crisis demasiado compleja, con más elementos de los que yo pueda manejar.	X		X				X			
	4	Pienso en todo el problema paso a paso.	X		X		X		X			
	5	Parece que soy más lento al actuar sin razón aparente.	X		X		X		X			
	6	Me esfuerzo en redirigir mis sentimientos para reenfocarlos constructivamente.	X		X		X		X			
	7	Cuando estoy en una crisis o un problema me siento abrumado y activo durante todo el día.	X		X		X		X			
	8	Cuando dejo mis sentimientos a un lado soy muy objetivo acerca de lo que sucede.	X		X		X		X			
	9	Estoy atento a cualquier cosa relacionado con la situación.	X		X		X		X			
	10	Tiendo a reaccionar con exageración al comienzo.	X		X		X		X			
	11	Recuerdo cosas que me ayudaron en otras situaciones.	X		X		X		X			
	12	Analizo la situación y lo miro como realmente es.	X		X		X		X			
	13	Cuando se me presenta un problema tiendo a paralizarme y a confundirme por un rato.	X		X		X		X			
	14	Encuentro difícil explicar cuál es el verdadero problema.	X		X		X		X			
Factor 3: Proceso de ajuste	1	Obtengo buenos resultados al manejar problemas complejos y complicados.	X		X		X		X			
	2	Traigo de obtener más recursos para enfrentar la situación.	X		X		X		X			
	3	Puedo desenvolverme mejor que la mayoría	X		X		X		X			

		de las personas cuando tengo que ir a lugares desconocidos.									
	4	Utilizo el sentido del humor para manejar la situación.	X		X		X		X		
	5	Con tal de salir del problema o situación estoy dispuesto a cambiar mi vida radicalmente.	X		X		X		X		
	6	Trato de mantener el equilibrio entre mis actividades y el descanso.	X		X		X		X		
	7	Soy más afectivo bajo estrés.	X		X		X		X		
	8	Puedo relatar lo que sucede con mis experiencias pasadas o planes futuras.	X		X		X		X		
	9	Tiendo a culparme por cualquier dificultad que tenga.	X		X		X		X		
Factor 4: Procesamiento alternativo	1	Trato de ser creativo y proponer nuevas soluciones.	X		X		X		X		
	2	Por alguna razón no saco beneficio de mis experiencias pasadas.	X		X		X		X		
	3	Aprendo de las soluciones que han funcionado para otros.	X		X		X		X		
	4	Miro la situación positivamente como una oportunidad/desafío.	X		X		X		X		
	5	Me planteo muchas ideas como soluciones posibles a la situación, aunque parezcan difíciles de alcanzar.	X		X		X		X		
	6	Experimento cambios en la actividad física.	X		X		X		X		
Factor 3: Conocer y relacionar	1	Manejo la situación analizando rápidamente los detalles tal como sucedieron.	X		X		X		X		
	2	Trato de aclarar las dudas antes de actuar.	X		X		X		X		
	3	Tiendo a hacer frente a las situaciones desde el principio.	X		X		X		X		
	4	Esta situación me está	X		X		X		X		

	situación.									
8	Al parecer me hago muchas ilusiones acerca de cómo resultarán las cosas.	X	X		X		X			

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo

³ Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto específica del constructo (bloques)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión

Fecha: _____

Valido por: _____ (firma del juez)



INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar el **afrentamiento y la adaptación de los familiares del paciente de Cuidados Intensivos**, el mismo será aplicado a familiares con un paciente internado en UCI en un hospital ubicado en Bagua Grande, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **"Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación"**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.


Juez N°:

Fecha actual: 16-08-23

Nombres y Apellidos del Juez: Jessica ~~Macalopu~~ Rimachi

Institución donde labora: C.E.P Santa María Reina |

Años de experiencia profesional o científica: 20 años



MSC JESSICA MACALOPO RIMACHI
MATEMÁTICO CÓMPUT 192

LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE: Capacidad de afrontamiento - adaptación de los familiares del paciente de Cuidados Intensivos

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

ÍTEM	Puntuación	Ítem	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Contenido ⁴		Seguridad ⁵
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Factor 1: Recursivo y controlado	1	Puede seguir una gran cantidad de instrucciones a la vez, incluso en una crisis o problema.	X		X		X		X		
	2	Propone una solución nueva para una situación nueva.	X		X		X		X		
	3	Llama al problema por su nombre y trata de verlo en su totalidad.	X		X		X		X		
	4	Relata la mayor cantidad de información posible para presentar más opciones a fin de solucionar el problema.	X		X		X		X		
	5	Cuando estoy preocupado tengo dificultad para completar tareas, actividades o proyectos.	X		X		X		X		
	6	Trato de recordar las estrategias o soluciones que me han servido en el pasado.	X		X		X		X		
	7	Trato de hacer que todo funcione a mi favor.	X		X		X		X		
	8	Solo puedo pensar en lo que me preocupa.	X		X		X		X		
	9	Me siento bien de saber que estoy manejando el problema lo mejor que puedo.	X		X		X		X		
	10	Identifico como quiero que resulte	X		X		X		X		

		la situación luego miro como lo puedo lograr.										
Factor 2: Reacciones físicas y emocionales	1	Soy menos efectivo bajo estrés.	X		X		X		X			
	2	Me tomo el tiempo necesario y no actúo hasta que tengo una buena comprensión de la situación.	X		X		X		X			
	3	Encuentro el problema o crisis demasiado complejo, con más elementos de los que yo puedo manejar.	X		X				X			
	4	Pienso en todo el problema paso a paso.	X		X		X		X			
	5	Parece que soy más lento al actuar sin razón aparente.	X		X		X		X			
	6	Me esfuerzo en redirigir mis sentimientos para reenfocarlos constructivamente.	X		X		X		X			
	7	Cuando estoy en una crisis o un problema me siento abarrotado y activo durante todo el día.	X		X		X		X			
	8	Cuando dejo mis sentimientos a un lado soy muy objetivo a causa de lo que sucede.	X		X		X		X			
	9	Estoy atento a cualquier cosa relacionado con la situación.	X		X		X		X			
	10	Tiendo a reaccionar con exageración al comienzo.	X		X		X		X			
	11	Recuerdo cosas que me ayudaron en otras situaciones.	X		X		X		X			
	12	Analizo la situación y lo miro como realmente es.	X		X		X		X			
	13	Cuando se me presenta un problema tiendo a	X		X		X		X			

		paralizarme y a confundirme por un rato.									
	14	Encuentro difícil explicar cuál es el verdadero problema.	X		X		X		X		
Factor 3: Proceso de alergia	1	Obtengo buenos resultados al manejar problemas complejos y complicados.	X		X		X		X		
	2	Trato de obtener más recursos para enfrentar la situación.	X		X		X		X		
	3	Puedo desempeñarme mejor que la mayoría de las personas cuando tengo que ir a lugares desconocidos.	X		X		X		X		
	4	Utilizo el sentido del humor para manejar la situación.	X		X		X		X		
	5	Con tal de salir del problema o situación estoy dispuesto a cambiar mi vida radicalmente.	X		X		X		X		
	6	Trato de mantener el equilibrio entre mis actividades y el descanso.	X		X		X		X		
	7	Soy más efectivo bajo estrés.	X		X		X		X		
	8	Puedo relatar lo que sucede con mis experiencias pasadas o planes futuros.	X		X		X		X		
	9	Tiendo a culparme por cualquier dificultad que tenga.	X		X		X		X		
Factor 4: Procesamiento al alérgico	1	Trato de ser creativo y proponer nuevas soluciones.	X		X		X		X		
	2	Por alguna razón no saco beneficio	X		X		X		X		

		de mis experiencias pasadas.										
	2	Aprendo de las soluciones que han funcionado para otros.	X		X		X		X			
	4	Miro la situación positivamente como una oportunidad/desafío.	X		X		X		X			
	2	Me planteo muchas ideas como soluciones posibles a la situación, aunque parezcan difíciles de alcanzar.	X		X		X		X			
	2	Experimento cambios en la actividad física.	X		X		X		X			
Factor 3: Conocer y solucionar	2	Manejo la situación analizando rápidamente los detalles tal como sucedieron.	X		X		X		X			
	2	Trato de aclarar las dudas antes de actuar.	X		X		X		X			
	2	Tiendo a hacer frente a las situaciones desde el principio.	X		X		X		X			
	4	Esta situación me está enfureciendo.	X		X		X		X			
	2	Adepto rápidamente un nuevo recurso cuando este pueda resolver mi problema o situación.	X		X		X		X			
	2	Me rindo fácilmente.	X		X		X		X			
	7	Desarrollo un plan con una serie de acciones para superar la situación.	X		X		X		X			
	2	Al parecer me hago muchas ilusiones acerca de cómo resultarán las cosas.	X		X		X		X			

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto específico del constructo (biología)

³ El ítem tiene relación con el constructo

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión

Fecha: 18 - 08 - 2023

Valida por:



**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar el **afrentamiento y la adaptación de los familiares del paciente de Cuidados Intensivos**, el mismo será aplicado a familiares con un paciente internado en UCI en un hospital ubicado en Bagua Grande, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **"Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación"**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°

Fecha actual: 15-08-23

Nombres y Apellidos del Juez: ~~Antonieta~~ Antonnet De La Cruz Uribe

Institución donde labora: Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo |

Años de experiencia profesional o científica: 12 años



Antonnet De La Cruz Uribe
LIC. ENFERMERIA
COP 51271

Firma del Juez.

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

1

0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

1 → 0

0 → 1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones _____

Sugerencias: _____

Sugerencias: _____

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduadas y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones _____

Observaciones _____

Sugerencias: _____

Fecha: 15-08-23

Valido por: ~~Antonio~~ De La Cruz Uribe



Antonio De La Cruz Uribe
LIC. EXPEDIENTE
088.11071

LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE: Capacidad de afrontamiento - adaptación de los familiares del paciente de Cuidados Intensivos

**INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO
(JUICIO DEL EXPERTO)**

Ítem	N	Ítem	Claridad ¹		Congruencia ²		Coherencia ³		Definición del Constructo ⁴		Seguridad
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Factor I: Recursivo y controlado	1	Puede seguir una gran cantidad de instrucciones a la vez, incluso en una crisis o problema.	X		X		X		X		
	2	Propone una solución nueva para una situación nueva.	X		X		X		X		
	3	Elige el problema por su nombre y trata de verlo en su totalidad.	X		X		X		X		
	4	Reúne la mayor cantidad de información posible para aumentar las opciones a fin de solucionar el problema.	X		X		X		X		
	5	Cuando estoy preocupado tengo dificultad para completar tareas, actividades o proyectos.	X		X		X		X		
	6	Trato de recordar las estrategias o soluciones que me han servido en el pasado.	X		X		X		X		
	7	Trato de hacer que todo funcione a mi favor.	X		X		X		X		
	8	Solo puedo pensar en lo que me preocupa.	X		X		X		X		
	9	Me siento bien de saber que estoy manejando el problema lo mejor que puedo.	X		X		X		X		
	10	Identifico como quiero que resulte la situación luego mis como lo puedo lograr.	X		X		X		X		
	1	Soy menos efectiva bajo estrés.	X		X		X		X		
	2	Me toma el tiempo necesario y no actúo hasta que tengo una buena comprensión de	X		X		X		X		

Factor 2: Reacciones físicas y emocionales		la situación.										
	3	Encuentro el problema o crisis demasiado complejo, con más elementos de los que yo pueda manejar.	X		X				X			
	4	Pienso en todo el problema paso a paso.	X		X		X		X			
	5	Para mí que soy muy lento al actuar sin razón aparente.	X		X		X		X			
	6	Me esfuerzo en redirigir mis sentimientos para reenfocarlos constructivamente.	X		X		X		X			
	7	Cuando estoy en una crisis o un problema me siento abierto y activo durante todo el día.	X		X		X		X			
	8	Cuando dejo mis sentimientos a un lado soy muy objetivo a cerca de lo que sucede.	X		X		X		X			
	9	Estoy atento a cualquier cosa relacionado con la situación.	X		X		X		X			
	10	Tiendo a reaccionar con exageración al comienzo.	X		X		X		X			
	11	Recuerdo cosas que me ayudaron en otras situaciones.	X		X		X		X			
	12	Analizo la situación y lo miro como realmente es.	X		X		X		X			
	13	Cuando se me presenta un problema tiendo a paralizarme y a confundirme por un rato.	X		X		X		X			
	14	Encuentro difícil explicar cuál es el verdadero problema.	X		X		X		X			
Factor 3: Proceso de acción	1	Obtengo buenos resultados al manejar problemas complejos y complicados.	X		X		X		X			
	2	Tanto de obtener más recursos para enfrentar la situación.	X		X		X		X			
	3	Puedo desenvolverme mejor que la mayoría	X		X		X		X			

		de las personas cuando tengo que ir a lugares desconocidos.								
	4	Utilizo el sentido del humor para manejar la situación.	X		X		X		X	
	5	Con tal de salir del problema o situación estoy dispuesto a cambiar mi vida radicalmente.	X		X		X		X	
	6	Trato de mantener el equilibrio entre mis actividades y el descanso.	X		X		X		X	
	7	Soy más efectivo bajo estrés.	X		X		X		X	
	8	Puedo relatar lo que sucede con mis experiencias pasadas o planes futuros.	X		X		X		X	
	9	Tiendo a culparme por cualquier dificultad que tenga.	X		X		X		X	
Factor 4: Procesamiento sistemático	1	Trato de ser creativo y proponer nuevas soluciones.	X		X		X		X	
	2	Por alguna razón no saco beneficio de mis experiencias pasadas.	X		X		X		X	
	3	Aprendo de las soluciones que han funcionado para otros.	X		X		X		X	
	4	Miro la situación positivamente como una oportunidad/desafío.	X		X		X		X	
	5	Me planteo muchas ideas como soluciones posibles a la situación, aunque parezcan difíciles de alcanzar.	X		X		X		X	
	6	Experimento cambios en la actividad física.	X		X		X		X	
Factor 3: Conocer y relacionar	1	Manejo la situación analizando rápidamente los detalles tal como sucedieron.	X		X		X		X	
	2	Trato de aclarar las dudas antes de actuar.	X		X		X		X	
	3	Tiendo a hacer frente a las situaciones desde el principio.	X		X		X		X	
	4	Esta situación me está	X		X		X		X	

		enferrando.									
	6	Adopto rápidamente un nuevo recurso cuando uno puede resolver mi problema o situación.	X		X		X		X		
	8	Me rindo fácilmente.	X		X		X		X		
	7	Desarrollo un plan con una serie de acciones para enfrentar la situación.	X		X		X		X		
	1	Al parecer me hago muchas ilusiones acerca de cómo resultarían las cosas.	X		X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.


² Todas las palabras del ítem son usadas en nuestro contexto específica del constructo (bloques)

³ El ítem tiene relación con el constructo

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión

Fecha: 13-08-23

Valida por: ~~XXXXXXXX~~ De La Cruz Uribe



Autonomía De la Cruz Uribe
LIC. EXPEDIENTES
CEN. 2023


TABLA DE RESUMEN DE LOS PUNTAJES TOTALES DE LOS JUECES

Nº	Ítems	TOTAL, DEL J1	TOTAL, DEL J2	TOTAL, DEL J3	TOTAL, DEL J4	TOTAL, DEL J5
	Puedo seguir una gran cantidad de instrucciones a la vez, incluso en una crisis o problema.	4	4	4	4	4
	Propongo una solución nueva para una situación nueva.	4	4	4	4	4
	Llamo al problema por su nombre y trato de verlo en su totalidad.	4	4	4	4	4
	Reúno la mayor cantidad de información posible para aumentar mis opciones a fin de solucionar el problema.	4	4	4	4	4
	Cuando estoy preocupado tengo dificultad para completar tareas, actividades o proyectos.	4	4	4	4	4
	Trato de recordar las estrategias o soluciones que me han servido en el pasado.	4	4	4	4	4
	Trato de hacer que todo funcione a mi favor.	4	4	4	4	4
	Solo puedo pensar en lo que me preocupa.	4	4	4	4	4
	Me siento bien de saber que estoy manejando el problema lo mejor que puedo.	4	4	4	4	4

0	Identifico como quiero que resulte la situación luego miro como lo puedo lograr.	4	4	4	4	4
1	Soy menos efectivo bajo estrés.	4	4	4	4	4
2	Me tomo el tiempo necesario y no actúo hasta que tenga una buena comprensión de la situación.	4	4	4	4	4
3	Encuentro el problema o crisis demasiado complejo, con más elementos de los que yo puedo manejar.	4	4	4	4	4
4	Pienso en todo el problema paso a paso.	4	4	4	4	4
5	Parece que soy más lento al actuar sin razón aparente.	4	4	4	4	4
6	Me empeño en redirigir mis sentimientos para reenfocarlos constructivamente.	4	4	4	4	4
7	Cuando estoy en una crisis o un problema me siento abierto y activo durante todo el día.	4	4	4	4	4

8	Cuando dejo mis sentimientos a un lado soy muy objetivo a cerca de lo que sucede.	4	4	4	4	4
9	Estoy atento a cualquier cosa relacionado con la situación.	4	4	4	4	4
0	Tiendo a reaccionar con exageración al comienzo.	4	4	4	4	4
1	Recuerdo cosas que me ayudaron en otras situaciones.	4	4	4	4	4
2	Analizo la situación y lo miro como realmente es.	4	4	4	4	4
3	Cuando se me presenta un problema tiendo a paralizarme y a confundirme por un rato.	4	4	4	4	4
4	Encuentro difícil explicar cuál es el verdadero problema.	4	4	4	4	4
5	Obtengo buenos resultados al manejar problemas complejos y complicados.	4	4	4	4	4

6	Trato de obtener más recursos para enfrentar la situación.	4	4	4	4	4
7	Puedo desenvolverme mejor que la mayoría de las personas cuando tengo que ir a lugares desconocidos.	4	4	4	4	4
8	Utilizo el sentido del humor para manejar la situación.	4	4	4	4	4
9	Con tal de salir del problema o situación estoy dispuesto a cambiar mi vida radicalmente.	4	4	4	4	4
0	Trato de mantener el equilibrio entre mis actividades y el descanso.	4	4	4	4	4
1	Soy más efectivo bajo estrés.	4	4	4	4	4
2	Puedo relatar lo que sucede con mis experiencias pasadas o planes futuras.	4	4	4	4	4
3	Tiendo a culparme por cualquier dificultad que tenga.	4	4	4	4	4

4	Trato de ser creativo y proponer nuevas soluciones.	4	4	4	4	
5	Por alguna razón no saco beneficio de mis experiencias pasadas.	4	4	4	4	4
6	Aprendo de las soluciones que han funcionado para otros.	4	4	4	4	4
7	Miro la situación positivamente como una oportunidad/desafío.	4	4	4	4	4
8	Me planteo muchas ideas como soluciones posibles a la situación, aunque parezcan difíciles de alcanzar.	4	4	4	4	4
9	Experimento cambios en la actividad física.	4	4	4	4	4
0	Manejo la situación analizando rápidamente los detalles tal como sucedieron.	4	4	4	4	4
1	Trato de aclarar las dudas antes de actuar	4	4	4	4	4

2	Tiendo a hacer frente a las situaciones desde el principio.	4	4	4	4	4
3	Esta situación me está enfermando.	4	4	4	4	4
4	Adopto rápidamente un nuevo recurso cuando este puede resolver mi problema o situación.	4	4	4	4	4
5	Me rindo fácilmente.	4	4	4	4	4
6	Desarrollo un plan con una serie de acciones para enfrentar la situación.	4	4	4	4	4
7	Al parecer me hago muchas ilusiones acerca de cómo resultarán las cosas.	4	4	4	4	4

VALIDEZ POR V DE AIKEN DEL CUESTIONARIO CAPACIDAD DE AFRONTAMIENTO - ADAPTACIÓN DE LOS FAMILIARES DEL PACIENTE DE CUIDADOS INTENSIVOS

Nº	ITEMS	V DE AIKEN
1	Puedo seguir una gran cantidad de instrucciones a la vez, incluso en una crisis o problema.	1.00
2	Propongo una solución nueva para una situación nueva.	1.00
3	Llamo al problema por su nombre y trato de verlo en su totalidad.	1.00
4	Reúno la mayor cantidad de información posible para aumentar mis opciones a fin de solucionar el problema.	1.00
5	Cuando estoy preocupado tengo dificultad para completar tareas, actividades o proyectos.	1.00
6	Trato de recordar las estrategias o soluciones que me han servido en el pasado.	1.00
7	Trato de hacer que todo funcione a mi favor.	1.00
8	Solo puedo pensar en lo que me preocupa.	1.00
9	Me siento bien de saber que estoy manejando el problema lo mejor que puedo.	1.00
10	Identifico como quiero que resulte la situación luego miro como lo puedo lograr.	1.00
11	Soy menos efectivo bajo estrés.	1.00
12	Me tomo el tiempo necesario y no actúo hasta que tenga una buena comprensión de la situación.	1.00
13	Encuentro el problema o crisis demasiado complejo, con más elementos de los que yo puedo manejar.	1.00

14	Pienso en todo el problema paso a paso.	1.00
15	Parece que soy más lento al actuar sin razón aparente.	1.00
16	Me empeño en redirigir mis sentimientos para reenfoarlos constructivamente.	1.00
17	Cuando estoy en una crisis o un problema me siento abierto y activo durante todo el día.	1.00
18	Cuando dejo mis sentimientos a un lado soy muy objetivo a cerca de lo que sucede.	1.00
19	Estoy atento a cualquier cosa relacionado con la situación.	1.00
20	Tiendo a reaccionar con exageración al comienzo.	1.00
21	Recuerdo cosas que me ayudaron en otras situaciones.	1.00
22	Analizo la situación y lo miro como realmente es.	1.00
23	Cuando se me presenta un problema tiendo a paralizarme y a confundirme por un rato.	1.00
24	Encuentro difícil explicar cuál es el verdadero problema.	1.00
25	Obtengo buenos resultados al manejar problemas complejos y complicados.	1.00
26	Trato de obtener más recursos para enfrentar la situación.	1.00
27	Puedo desenvolverme mejor que la mayoría de las personas cuando tengo que ir a lugares desconocidos.	1.00
28	Utilizo el sentido del humor para manejar la situación.	1.00
29	Con tal de salir del problema o situación estoy dispuesto a cambiar mi vida radicalmente.	1.00

30	Trato de mantener el equilibrio entre mis actividades y el descanso.	1.00
31	Soy más efectivo bajo estrés.	1.00
32	Puedo relatar lo que sucede con mis experiencias pasadas o planes futuras.	1.00
33	Tiendo a culparme por cualquier dificultad que tenga.	1.00
34	Trato de ser creativo y proponer nuevas soluciones.	1.00
35	Por alguna razón no saco beneficio de mis experiencias pasadas.	1.00
36	Aprendo de las soluciones que han funcionado para otros.	1.00
37	Miro la situación positivamente como una oportunidad/desafío.	1.00
38	Me planteo muchas ideas como soluciones posibles a la situación, aunque parezcan difíciles de alcanzar.	1.00
39	Experimento cambios en la actividad física.	1.00
40	Manejo la situación analizando rápidamente los detalles tal como sucedieron.	1.00
41	Trato de aclarar las dudas antes de actuar	1.00
42	Tiendo a hacer frente a las situaciones desde el principio.	1.00
43	Esta situación me está enfermando.	1.00
44	Adopto rápidamente un nuevo recurso cuando este puede resolver mi problema o situación.	1.00
45	Me rindo fácilmente.	1.00

46	Desarrollo un plan con una serie de acciones para enfrentar la situación.	1.00
47	Al parecer me hago muchas ilusiones acerca de cómo resultarán las cosas.	1.00

PROMEDIO DE VALIDEZ POR V DE AIKEN:

SUMA DE TODOS LOS RESULTADOS DE V AIKEN

N° DE ITEMS

47/47= 1.00

RESULTADO GENERAL DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO: 1.00

INTERPRETACIÓN: El instrumento es válido.

Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos.

FICHA TÉCNICA CAPACIDAD DE AFRONTAMIENTO – ADAPTACIÓN

Título de investigación	Capacidad de afrontamiento - adaptación de los familiares del paciente de Cuidados Intensivos de un hospital de Bagua Grande, 2023.	
Autora	Arévalo Fernández, Grace Athena	
Objetivo	Determinar la capacidad de afrontamiento - adaptación de los familiares de los pacientes de Cuidados Intensivos de un hospital de Bagua Grande	
Variable a medir	Capacidad de afrontamiento – adaptación	
Administración	Individual	
Dimensiones	Rekursivo y centrado	
	Reacciones físicas y enfocadas	
	Proceso de alerta	
	Procesamiento sistemático	
	Conocer y relacionar	
Duración	20min	
Sujetos de aplicación	Familiares de pacientes	
Número de ítems del instrumento	El instrumento de la investigación está formado por 47 ítems	
Descripción de la escala	Likert. 1=Nunca 2=Rara vez 3= Algunas veces 4= Siempre	
Baremos	Baja capacidad	47 – 82 puntos
	Mediana capacidad	83 – 118 puntos

Baremos	Baja capacidad	47 – 82 puntos
	Mediana capacidad	83 – 118 puntos
	Alta capacidad	119 – 153 puntos
	Muy alta capacidad	154 – 188 puntos
Método para Consistencia interna	<p align="center">Alfa de Cronbach</p> $\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$ <p> α = Alfa de Cronbach K = Número de ítems Vi = Varianza de cada ítem V_t = Varianza total </p>	
Valor de consistencia interna	0,946	
Conclusiones de consistencia interna	El instrumento es altamente confiable pues el valor encontrado es muy cercano a 1	

Base de datos prueba piloto

	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24
1	4	4	4	3	2	4	4	1	4	4	3	4	1	3	2	4	2	4	4	2	4	4	1	1
2	2	4	2	3	4	4	3	3	4	2	4	4	2	2	2	3	2	1	2	2	4	4	3	2
3	3	1	2	2	4	4	2	2	4	2	4	4	2	1	2	4	2	2	4	4	4	4	4	2
4	3	1	2	1	4	4	3	2	4	2	4	4	2	1	2	4	2	3	4	4	4	4	4	2
5	3	2	3	4	3	2	3	4	4	4	2	3	3	2	1	3	4	4	3	2	2	2	3	3
6	2	4	4	2	4	4	1	1	4	4	1	4	2	1	2	4	4	2	2	4	4	4	2	2
7	4	4	4	2	4	4	1	1	4	4	1	4	2	1	2	4	4	2	2	4	4	4	2	2
8	3	3	2	2	3	4	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	4	3	1	4	2
9	3	3	2	2	4	2	2	3	4	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3
10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	3	2	2	4	1	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	3	1	2
13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
14	4	3	3	3	4	3	2	3	4	4	2	2	4	2	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4
15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
16	4	4	3	4	2	4	4	3	3	4	4	2	3	4	3	4	4	4	3	2	4	3	4	4
17	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	2	4	4	3	2	3	3	4	4	4	3
19	3	1	4	4	4	2	3	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2
20	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	4	4

	p25	p26	p27	p28	p29	p30	p31	p32	p33	p34	p35	p36	p37	p38	p39	p40	p41	p42	p43	p44	p45	p46	p47
1	4	4	4	3	3	4	3	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	3	1	4	2
2	4	4	3	4	4	3	2	1	2	2	4	4	3	2	4	3	2	3	2	3	1	2	3
3	2	4	4	2	2	4	2	2	2	4	4	4	4	2	2	4	2	2	2	4	2	4	3
4	2	4	4	2	2	4	2	3	2	4	4	4	4	2	2	4	2	3	2	4	3	4	3
5	3	2	3	4	3	3	4	4	3	2	2	2	3	3	3	3	4	4	1	2	1	2	2
6	2	4	2	2	2	4	4	2	2	4	4	4	2	2	2	4	4	2	2	4	1	4	4
7	2	4	2	2	2	4	4	2	2	4	4	4	2	2	2	4	4	2	2	4	1	4	4
8	3	2	3	3	3	2	4	4	4	2	4	4	1	1	4	4	1	4	2	1	4	2	4
9	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	4	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3
10	4	4	4	4	4	3	3	3	2	2	4	2	2	3	4	3	3	3	3	2	2	2	3
11	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3
12	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
13	4	4	4	4	4	3	3	2	2	4	2	1	2	2	3	2	1	2	1	2	3	4	2
14	4	4	3	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	3
15	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	3	2	3	4	4	2	2	2	4	1	3	3
16	3	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3
17	1	1	1	1	1	1	4	4	3	4	2	4	4	3	3	4	4	2	3	4	1	4	2
18	2	3	3	4	3	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
19	2	1	1	1	1	1	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	2	1	4	2
20	1	2	2	1	1	1	3	1	4	4	4	2	3	2	2	1	1	1	2	1	1	4	2

The screenshot displays the IBM SPSS Statistics interface. On the left, the 'Vista de datos' (Data View) shows a dataset with variables 'sexo' and 'grado'. The central 'Vista de variables' (Variable View) shows a list of variables including 'Reaccion', 'Proceso', 'Conocery', 'Total', 'Gráfico de barr', 'Titulo', 'Recurso', 'Reacione', 'Proceso d', 'Procesam', 'Conocery', 'Total', 'Registro', 'Fiabilidad', 'Titulo', 'Notas', 'Escala: ALL VA', 'Resumen', 'Estadistic', 'Registro', 'Fiabilidad', 'Titulo', 'Notas', 'Conjunto de da', 'Escala: ALL VA', 'Titulo', 'Resumen', 'Estadistic', and 'Registro'. The rightmost window, titled 'Resultado1 [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor', displays the output for a reliability analysis:

Fiabilidad
 [ConjuntoDatos1] D:\estadisticas\2023\ DANIELA\capacida

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

Casos	Válido	N	%
	20	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,946	47

The bottom of the screen shows the Windows taskbar with the search bar, system tray, and date/time (19/08/2023, 21:45).

Apéndice D: Tabla 3: Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA	ENFOQUE / NIVEL (ALCANCE) / DISEÑO	TÉCNICA / INSTRUMENTO
<p>Problema Principal:</p>	<p>Objetivo Principal:</p>	<p>No presenta hipótesis, por ser una investigación descriptiva.</p>	<p>Capacidad de afrontamiento - adaptación</p>	<p>Unidad de Análisis</p> <p>01 familia de un paciente que se encuentre en UCI</p> <p>Población</p> <p>La población estará conformada por 75 familiares</p> <p>Muestra</p> <p>Se realizará el muestro censal, por ser una población pequeña.</p>	<p>Tipo de investigación: Cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental, transversal</p>	<p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Se aplicará 1 encuesta para la variable</p> <p>Métodos de Análisis de Investigación: Después de consolidar datos, se exportaron al programa Microsoft Excel para ordenarlos y jerarquizarlos. Posteriormente, pasarlos a SPSS para obtener gráficos estadísticos y respuestas en base a tablas.</p>
<p>¿Cuál la capacidad de afrontamiento - adaptación de los familiares del paciente de Cuidados Intensivos de un hospital de Bagua Grande, 2023?</p>	<p>Determinar la capacidad de afrontamiento - adaptación de los familiares de los pacientes de Cuidados Intensivos de un hospital de Bagua Grande.</p>					
<p>Problemas específicos:</p> <p>(1) ¿Cómo es la capacidad de afrontamiento – adaptación de acuerdo al factor recursivo y centrado?</p> <p>(2) ¿Cómo es la capacidad de afrontamiento – adaptación de acuerdo al factor reacciones físicas y enfocadas?</p> <p>(3) ¿Cómo es la capacidad de afrontamiento – adaptación de acuerdo al factor procesos de alerta de estilos y estrategias?</p> <p>(4) ¿Cómo es la capacidad de afrontamiento – adaptación de acuerdo al factor procesamiento sistemático?</p> <p>(5) ¿Cómo es la capacidad de afrontamiento – adaptación de acuerdo al factor conocer y relacionar?</p>	<p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Identificar la capacidad de afrontamiento - adaptación de los familiares de acuerdo a la dimensión: factor recursivo y centrado. ○ Identificar la capacidad de afrontamiento - adaptación de los familiares de acuerdo a la dimensión: factor reacciones físicas y enfocadas. ○ Identificar la capacidad de afrontamiento - adaptación de los familiares de acuerdo a la dimensión: factor proceso de alerta de estilos y estrategias. ○ Identificar la capacidad de afrontamiento - adaptación de los familiares de acuerdo a la dimensión: factor procesamiento 					

	<p>sistemático.</p> <ul style="list-style-type: none">○ Identificar la capacidad de afrontamiento - adaptación de los familiares de acuerdo a la dimensión: factor conocer y relacionar.					
--	--	--	--	--	--	--

Apéndice E: Consentimiento Informado

Yo, GRACE ATHENA ARÉVALO FERNÁNDEZ con DNI 70048350, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades mentales, libre y voluntariamente, expongo: Que he sido debidamente informado por el responsable del proyecto de investigación, titulado: “Capacidad de afrontamiento - adaptación de los familiares del paciente de Cuidados Intensivos de un hospital de Bagua Grande, 2023.”, y reconociendo la importancia de la participación de mi persona en este proyecto, manifiesto: Que he sido informado y estoy satisfecho con todas las instrucciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación.

Por lo tanto, otorgo mi consentimiento para que sea aplicado la guía de observación a mi persona.



.....
FIRMA