



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGIA

TESIS

**FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y ESTRATEGIAS DE
AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN PACIENTES COVID-19
– BREÑA 2022**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
CALIDAD DE VIDA, RESILIENCIA Y BIENESTAR
PSICOLÓGICO

PRESENTADO POR
MARQUEZA ROSARIO FERIA OTOYA
HILDA FIORELA NIEVE CONTRERAS

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

DOCENTE ASESOR
MG. JOEL HIAMIR FIGUEROA QUIÑONES
CÓDIGO ORCID N°0000-0003-3907-7606
CHINCHA, 2023

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Dra. Juana Marcos romero

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

Presente. –

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarle e informar que las estudiantes HILDA NIEVE CONTRERAS Y y MARQUEZA FERIA OTOYA de la Facultad de Ciencias de la Salud, del programa académico de psicología, ha cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE
TESIS

TESIS

Titulado:

"Funcionalidad familiar y estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes covid-19"

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente, remito la presente constancia adjuntando mi firma en señal de conformidad.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mis especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,



Mg./ Joel Hiamir Figueroa Quiñones

DNI N° 77350488

Código ORCID N° 0000-0003-3907-760

DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Marqueza Rosario Feria Otoya identificada con DNI N°40801934 e Hilda Fiorela Nieve Contreras identificada con DNI N°10150979 en nuestra condición de estudiantes del programa de estudios de la Facultad de psicología en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: Funcionalidad familiar y estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes covid-19, declaramos bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de nuestra autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de informaciones consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, la investigadora no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

28%

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 14 de agosto del 2023

Hilda Fiorela Nieve Contreras

Otoya

DNI 10150979

Marqueza Rosario Feria

DNI 40801934

Dedicatoria

El presente trabajo se lo dedicamos a Dios, por inspirarnos, darnos fuerzas y salud para continuar en este proceso de obtener uno de nuestros sueños más deseados.

Agradecimiento

Agradecemos a la universidad autónoma de Ica por darnos la oportunidad y guiarnos camino a nuestra titulación.

RESUMEN

Objetivos: Determinar relación de funcionalidad familiar y estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes COVID 19, distrito de Breña, Lima 2022.

Material y método: Estudio de enfoque cuantitativo básico, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental de corte transversal, la muestra fue compuesta por 114 personas de 18 a 60 años, elegidas al azar, se empleó Escala de Evaluación Cohesión y Adaptabilidad Familiar FACES III (Olson, Portner y Lavee, 1985). Asimismo, se empleó Inventario de estimación de afrontamiento – COPE (Carver, Scheier y Weintraub, 1989).

Resultado: Con respecto a la relación entre variables, el estadístico Rho de Spearman salió una relación negativa media $r = -.014$, y no significativa $p = .883$, siendo este valor mayor a $\alpha = 0.05$.

Conclusiones: No existe relación significativa en funcionalidad familiar y estrategias de afrontamiento al estrés, pacientes COVID 19. Igualmente, no existe relación significativa entre cohesión familiar y adaptabilidad, dichas variables son independientes entre sí.

Palabras claves: Funcionalidad familiar, estrategias de afrontamiento, estrés, COVID 19.

ABSTRACT

Objectives: Determine the relationship between family functionality and coping strategies for stress in COVID 19 patients, Breña district, Lima 2022.

Material and method: Study with a basic quantitative approach, descriptive correlational level, non-experimental cross-sectional design. The sample was made up of 114 people from 18 to 60 years old, chosen at random, using the FACES III Family Cohesion and Adaptability Assessment Scale (Olson, Portner and Lavee, 1985). Likewise, the Coping Estimation Inventory – COPE (Carver, Scheier & Weintraub, 1989) was used.

Result: With respect to the relationship between variables, the Spearman's Rho statistic showed a mean negative relationship $r = -.014$, and not significant $p = .883$, this value being greater than $\alpha = 0.05$.

Conclusions: There is no significant relationship between family functionality and stress coping strategies, COVID 19 patients. Likewise, there is no significant relationship between family cohesion and adaptability, these variables are independent of each other.

Keywords: Family functionality, coping strategies, stress, COVID 19.

ÍNDICE GENERAL

| | |
|---|-------|
| Portada | ii |
| Constancia de aprobación de investigación | iii |
| Dedicatoria de autenticidad de la investigación | iii |
| Dedicatoria | iv |
| Agradecimiento | v |
| Resumen | vi |
| Abstract | vii |
| Indice general | vii |
| Indice de tablas | xvii |
| Indice de graficos | xviii |
| I. INTRODUCCIÓN | 1 |
| II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 2 |
| 2.1. Descripción del Problema | 2 |
| 2.2. Pregunta de investigación general | 4 |
| 2.3. Pregunta de investigación específicas | 5 |
| 2.4. Objetivo General | 5 |
| 2.5. Objetivos Específicos | 5 |
| 2.6. Justificación e importancia | 5 |
| 2.6.1. Justificación práctica | 5 |
| 2.6.2. Justificación teórica | 6 |
| 2.6.3. Justificación metodológica | 6 |
| 2.6.4. Importancia | 6 |
| 2.7. Alcances y limitaciones | 6 |
| 2.7.1. Alcances | 6 |
| 2.7.2. Limitaciones | 6 |
| III. MARCO TEÓRICO | 7 |
| 3.1. Antecedentes | 7 |
| 3.1.1. Antecedentes internacionales | 7 |
| 3.1.2. Antecedentes nacionales | 8 |
| 3.2. Bases teóricas | 9 |
| 3.2.1. Funcionalidad Familiar | 9 |

| | | |
|---|----|----|
| 3.2.2. Estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes COVID 19 | 12 | |
| 3.3. Marco Conceptual | | 15 |
| IV. METODOLOGIA | | 16 |
| 4.1. Tipo y Nivel de Investigación | | 16 |
| 4.1.1. Tipo | 16 | |
| 4.1.2. Nivel | 16 | |
| 4.2. Diseño | | 16 |
| 4.3. Hipótesis General | | 17 |
| 4.4. Hipótesis Específicas | | 17 |
| 4.5. Identificación de las variables | | 18 |
| 4.6. Matriz de operacionalización de Variables | | 19 |
| 4.7. Población y muestra | | 20 |
| 4.7.1. Población | 20 | |
| 4.7.2. Muestra | 20 | |
| 4.8. Técnicas e instrumentos de Recolección de Información | | 20 |
| 4.8.1. Técnicas | 20 | |
| 4.8.2. Instrumentos | 21 | |
| 4.9. Técnicas de Análisis y procesamiento de datos | | 22 |
| V. RESULTADOS | | 23 |
| 5.1. Presentación de los resultados | | 23 |
| 5.1.1. Variables sociodemográficas | 22 | |
| 5.1.2. Variable Cohesión y Adaptabilidad Familiar | 25 | |
| 5.1.3. Variable Estrategias de Afrontamiento al Estrés | 29 | |
| VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS | | 34 |
| VII. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS | | 37 |
| CONCLUSIONES | | 41 |
| RECOMENDACIONES | | 42 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | | 44 |
| ANEXOS | | 48 |
| Anexo N°1: Matriz de Consistencia | | 49 |
| Anexo N°2: Instrumentos de recolección de datos | | 51 |
| Anexo N°3: Ficha de Validación de instrumentos de medición | | 56 |

| | |
|---------------------------------|----|
| Anexo N°4: Base de Datos | 62 |
| Anexo N°5: Informe de turniting | 63 |

INDICE DE TABLAS

| | | |
|-----------|---|----|
| Tabla 1. | Total, de la muestra, según sexo | 23 |
| Tabla 2. | Total, de la muestra, Edad | 24 |
| Tabla 3. | Total, de la muestra, según si has tenido COVID-19 | 25 |
| Tabla 4. | PD_Cohesión_Adaptabilidad_Familiar (Agrupada) | 26 |
| Tabla 5. | Dimensión Cohesión Familiar (Agrupada) | 27 |
| Tabla 6. | PD_Adaptabilidad_Familiar (Agrupada) | 28 |
| Tabla 7. | PD_ Estrategias de Afrontamiento al Estrés (Agrupada) | 29 |
| Tabla 8. | PD_ Enfocado_Problema (Agrupada) | 30 |
| Tabla 9. | PD_ Enfocado_Emoción (Agrupada) | 31 |
| Tabla 10. | PD_ Enfocado_Emoción (Agrupada) | 33 |
| Tabla 11. | Prueba de normalidad de cohesión y adaptabilidad familiar; y de estrategias de afrontamiento al estrés | 34 |
| Tabla 12. | Correlación funcionalidad familiar y estrategias de afrontamiento al estrés | 35 |
| Tabla 13. | Correlación de la cohesión familiar y estrategias de afrontamiento al estrés | 35 |
| Tabla 14. | Correlación de la Adaptabilidad familiar y estrategias de afrontamiento al estrés | 36 |

INDICE DE GRÁFICOS

| | | |
|------------|---|----|
| Gráfico 1. | Sexo con el que se identifica | 23 |
| Gráfico 2. | Edad (agrupada) | 24 |
| Gráfico 3. | Has tenido COVID-19 | 25 |
| Gráfico 4. | PD_Cohesión_Adaptabilidad_Familiar (Agrupada) | 26 |
| Gráfico 5. | PD_Cohesión_Familiar (Agrupada) | 27 |
| Gráfico 6. | PD_Adaptabilidad_Familiar (Agrupada) | 28 |
| Gráfico 7. | PD_COPE (Agrupada) | 29 |
| Gráfico 8. | PD_ Enfocado_Problema (Agrupada) | 30 |
| Gráfico 9. | PD_ Enfocado_Emoción (Agrupada) | 32 |
| Gráfico | PD_ Enfocado_Emoción (Agrupada) | 33 |
| 10. | | |

I. INTRODUCCIÓN

La investigación que se presenta se refiere a funcionalidad familiar y estrategias de afrontamiento al estrés en paciente COVID 19. A decir de (Aguirre, 2020). La funcionalidad familiar está dada por el afecto que fluye entre los componentes de una familia y su disponibilidad a cambios internos, con el fin de hacer frente a demandas adversas que durante la vida se presentan. Respecto a la estrategia de afrontamiento, (Vera et. al, 2020) dice que es la reacción cognitiva y conductual del sujeto que le permiten accionar ante una vivencia que le afecta.

La investigación considero la técnica de la entrevista, mediante dos instrumentos que fueron los cuestionarios: Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar FACES III e Inventario de estimación de afrontamiento – COPE, destinados a las familias residentes en el distrito de Breña. Tuvo el objetivo de determinar relación en funcionalidad familiar y estrategias de afrontamiento al estrés, pacientes COVID 19, distrito de Breña, Lima 2022., así como identificar la relación de adaptabilidad con estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes COVID 19 y conocer la relación de cohesión familiar con estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes COVID 19, distrito de Breña, Lima 2022.

La investigación consta: I.- Introducción; II.- Planteamiento del problema, donde se realiza una visión panorámica de la problemática y de realidades a nivel mundial, América Latina, nacional y regional, con datos reales relacionados a las variables en estudio. III.- Marco teórico, condensa antecedentes internacionales, nacionales, bases teóricas avaladas por autores, literatura científica, tesis que dan sustento a lo expresado en el desarrollo de las variables; IV.- Metodología que indica tipo, nivel, diseño, así como operacionalización de variables, hipótesis, población, muestra y técnicas e instrumentos para el desarrollo de la misma; V.- Resultados; VI.- Análisis de los resultados, para finalizar con las Conclusiones y Recomendaciones pertinentes.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del Problema

La pandemia COVID 19, laceró el núcleo familiar debido al confinamiento, medida adoptada por los países a sugerencia de la Organización Mundial de la Salud (2020) a fin de controlar y evitar que se expanda el virus. Así, familias enteras se vieron expuestas a esta nueva forma de vida, donde los primeros años 2020 – 2021 fueron muy difíciles; el miedo, la angustia, la impotencia y los pensamientos con preguntas sin respuesta fueron el común denominador de los hogares, más aún si uno de sus miembros había contraído la enfermedad, situación que puso a prueba la funcionalidad familiar para afrontar aptitudes psicosociales como es la patología del estrés, producto del COVID 19 (Sánchez y Mejía, 2020).

Cuando una persona se ve inmersa en contextos que no conoce y más aún cuando su salud está comprometida, el organismo reacciona psicológica o emocionalmente y que es algo natural como respuesta a la amenaza que percibe, lo que se conoce como estrés y que busca adaptarse al nuevo estado (Castillo, Barrios y Alvis, 2018).

En el caso de los pacientes con COVID 19, sujetos a confinamiento, se vieron expuestos a sensaciones estresantes por lo que el entorno familiar en medio de esta incertidumbre incentivó lazos de solidaridad, denotando la capacidad de adaptabilidad del grupo familiar ante estos avatares (Ayulo, Requena y Jiménez, 2020).

A nivel mundial, se reportaron 46 550 (99.041%) casos en China, falleciendo 2.93%, que develó a esta enfermedad como emergencia mundial en el ámbito de la salud (OMS, 2020).

Las personas en contacto con pacientes confirmados o en sospecha con la enfermedad eran monitoreadas y derivadas a sitios fuera del hogar para evitar la propagación (Palacios, 2020).

A nivel de América Latina, COVID 19 afectó a los habitantes de esta parte del mundo de manera multidimensional, excediendo el numeral 600,000 fallecidos, a fines de enero 2021.

A nivel nacional, desde el reporte uno (marzo, 2020) hasta julio (2022), se había procesado muestras para 33,131,204 personas COVID 19, obteniéndose 3909870 casos confirmados, 29221334 casos negativos y 214303 defunciones. En la actualidad con un mejor conocimiento respecto al virus se sabe, que cada organismo reacciona indistintamente al virus, con sintomatología leve, moderada y muchos recuperan la salud sin hospitalizarse (OPS, 2022).

A nivel regional, el lugar elegido para el estudio fue el distrito de Breña, cuyas familias estuvieron más proclives al contagio y por ende a desarrollar la enfermedad.

En este marco de ideas, la funcionalidad familiar y estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes COVID 19, forman un binomio que incide en la salud no solo de la persona que está pasando por la enfermedad, sino en todo el grupo familiar, por lo que se debe promover dinámicas que fortalezcan los vínculos de familiaridad, así como el manejo del estrés ante esta problemática.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre funcionalidad familiar y estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes COVID 19 en el distrito de Breña, Lima 2022?

2.3. Pregunta de investigación específicas

- ¿Cuál es la relación de adaptabilidad con estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes COVID 19, distrito de Breña, Lima 2022?

- ¿Cuál es la relación entre cohesión familiar y las estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes COVID 19, distrito de Breña, Lima 2022?

2.4. Objetivo General

Determinar la relación de funcionalidad familiar con estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes COVID 19, distrito de Breña, Lima 2022.

2.5. Objetivos Específicos

- Identificar la relación de adaptabilidad con estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes COVID 19, distrito de Breña, Lima 2022.
- Conocer la relación de cohesión familiar con estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes COVID 19, distrito de Breña, Lima 2022.

2.6. Justificación e importancia

El estudio se justifica en el marco de las siguientes razones.

2.6.1. Justificación práctica

El estudio permitió conocer la relación del nivel de cohesión familiar y las estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes COVID 19, en el distrito de Breña, lo que permitió dinamizar y fortalecer los vínculos de familiaridad, así como el manejo del estrés en pacientes COVID 19.

2.6.2. Justificación teórica

La investigación se justifica de manera teórica, porque contribuye a ampliar el conocimiento sobre cohesión familiar y estrategias de

afrontamiento al estrés en pacientes COVID 19 y que servirán como piedra angular para futuros estudios.

2.6.3. Justificación metodológica

La investigación utilizó instrumentos validados por juicio de expertos para obtener datos, tanto para la variable cohesión familiar como para estrategias de afrontamiento al estrés, constituyendo un recurso relevante para encontrar solución a esta problemática, también favorece en hacer nuevas formas de investigación.

2.6.4. Importancia

El estudio coloca en la palestra y viabiliza la necesidad de fortalecer la cohesión familiar, así como conocer alternativas estratégicas de afrontamiento al estrés que se contagiados COVID u otras enfermedades.

2.7. Alcances y limitaciones

2.7.1. Alcances

Para el desarrollo, la investigación contó con el recurso humano, económico y material.

2.7.2. Limitaciones

La principal limitación que se tuvo en el desarrollo de la investigación fue no tener un acercamiento más directo con la población debido a las iniciativas de cuidado y distanciamiento que cada persona ha decidido tomar.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

3.1.1. Antecedentes internacionales

Meraz (2021). Investigó funcionabilidad de familia de paciente SARS COV 2 en un hospital de México; el objetivo: determinar nivel de cohesión y adaptabilidad familiar; se trató de un estudio tipo descriptivo, transversal, observacional que contó con 98 pacientes participantes. El FACES III fue el instrumento aplicado; comprobándose que los encuestados provenían de familias nucleares 72%; extensas 13.3%; monoparentales 8.2% en cuanto al grado de la sintomatología: menor (63.3%), moderada (24.4%); asintomáticos (9.2%). Se concluyó: Elevada cohesión (familias relacionadas, aglutinadas) y adaptabilidad (familias flexibles y caóticas). La familia de pacientes COVID 19 suelen ser caóticas, relacionadas, aglutinadas.

Pérez, López y De León (2022). Investigaron identificar el funcionamiento familiar y estilo de afrontamiento ante el confinamiento en casa por COVID 19; un abordaje psicosocial en fenómenos de la salud, Universidad Coahuila. México. Estudio exploratorio transversal, con una muestra de 182 participantes a quienes se aplicó el FACES III y COPE. Resultados: Gran parte de las familias evidenciaron funcionamiento caótico y relacionado; respecto a los afrontamientos: cognitivo, sociales, bloqueo y espirituales fueron balanceados.

Marín, et al (2019). llevaron a cabo en Ecuador un estudio sobre diferentes estrategias de afrontamiento y funcionamiento familiar en 50 adolescentes embarazadas. Aplicaron FF-SIL y escala afrontamiento (Lazarus). Tipo transversal, correlacional. Resultados reflejaron relevantes correlaciones entre variables; las adolescentes adoptan estrategias para enfrentar situaciones según la funcionalidad del hogar que provienen.

3.1.2. Antecedentes nacionales

Astete (2018). desarrolló “Funcionalidad familiar y afrontamiento al estrés en padres de niños con leucemia”. Objetivo: establecer la relación funcionalidad y afrontamiento. Estudio cuantitativo, no experimental, correlacional. Participaron 45 progenitores. Los instrumentos aplicados: Cuestionario modos de afrontamiento a estrés y Face III. Resultados: nula correlación de variables cohesión, adaptabilidad y afrontamiento en papás y mamás de niños con leucemia. Relación moderada en adaptabilidad y aceptación.

Gillen (2020). en Lima hizo el estudio funcionabilidad familiar y afrontamiento al estrés en mujeres con cáncer de mama. Buscó una relación en funcionabilidad y afrontamiento, el estudio fue cuantitativo, no experimental, transversal, nivel correlacional. Población 100 pacientes; como instrumento se usó cuestionario afrontamiento al estrés (CAEPO) y FACES III. Se concluyó relación existente de funcionalidad familiar y afrontamiento al estrés, mujeres oncológicas de mama.

León (2020). realizó en Lima un estudio denominado Funcionalidad familiar y estrategias de afrontamiento, estudiantes de secundaria en la IEP “Dios es amor”. Objetivo: Determinar relación de funcionalidad familiar y estrategias de afrontamiento. Método cuantitativo, diseño No experimental, nivel correlacional. Se aplicó los instrumentos FACES III y Escala ACS. Resultados: Determinaron $Rho=0.362$, existe baja relación entre las variables mencionadas.

Vázquez (2021). efectuó en Lima el estudio Funcionamiento Familiar y Afrontamiento al Estrés en Estudiantes de la I.E. Independencia 2021. Objetivo: Determinar relación entre funcionamiento familiar y afrontamiento al estrés. Contó con 134 alumnos participantes. Diseño No experimental; tipo descriptivo correlacional. Se aplicó como instrumentos: Escala de Cohesión y adaptabilidad FACES III y modos de afrontamiento

al estrés COPE. Resultados: Existió correlación positiva débil entre ambas variables.

Zambrano (2020). realizó en Lima un estudio “Funcionamiento familiar y afrontamiento al estrés en los adolescentes de la Institución Educativa San Sebastián, Carabayllo 2020”. Objetivo: Determinar relación de funcionamiento familiar y afrontamiento al estrés. Enfoque cuantitativo; tipo: Descriptivo correlacional; diseño No experimental, transversal. Instrumentos empleados: Escala del APGAR Familiar y Afrontamiento al estrés (CAE). Evidenció: 45,7% de estudiantes con hogar disfuncional leve; 34,3% funcionamiento familiar normal; 14,3% disfunción moderada; y 5,7% disfunción severa. Concluyendo que las variables en estudio se encuentran relacionadas.

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Funcionalidad Familiar

La familia, en cualquiera de sus formas, constituye el pilar necesario de toda sociedad. Es en ella donde se dan los primeros visos de interrelación como personas y con el medio que lo rodea, lográndose en el tiempo una funcionalidad acorde a valores, normas y creencias de cada núcleo familiar.

Una funcionalidad familiar sana logra el bienestar de sus componentes, manifestándose en el entusiasmo desplegado al cumplir las normas básicas que rigen la familia. Donde todos colaboran en una sola dirección, sin perder las destrezas individuales que cada miembro familiar posee, lo que le permite formar imaginariamente un escudo protector ante las adversidades.

Es de señalar, que dependiendo del tipo de familia (Nuclear, Extensa, Monoparental, Reconstituida, etc.), los indicadores como equilibrio, unidad y orden ocasionan una respuesta muy buena o

simplemente buena que refuerza la funcionabilidad familiar (Faúndez, 2012).

Ahora bien, las distintas naturalezas de la familia la conforman: Nuclear (padre, madre y descendencia); Monoparental (único progenitor y su progeñie); Amplia (integra parientes consanguíneos entre diferentes generaciones); Extensa (abarca abuelos de ambos progenitores, tíos, sobrinos, primos, nietos); Compuesta o Ensamblada (involucra hijos de compromisos previos a la unión de la pareja); a la cual adicionalmente se incorporan los hijos concebidos en común.

En este contexto la funcionalidad familiar está en reorientar la dinámica organizativa y funcional de las familias que se han visto perturbadas por un cúmulo de vivencias internas o externas y que han alterado la zona de confort de sus miembros (Espinoza, 2015).

De lo que se colige que cada sujeto que compone la familia concientiza su rol dentro de la misma, de tal manera que ante una pandemia como el COVID 19, la familia no entre en crisis y se encuentre preparada a tomar acciones para cubrir necesidades afectivas con un adecuado manejo de emociones que sumen la funcionalidad familiar respecto a sus miembros.

Pues como se entiende, es en el crisol del hogar donde se amalgaman los instrumentos que permitirán al individuo afrontar las dificultades o contratiempos que el medio les presente, en el lapso de su estancia en este mundo, por lo que la dinámica funcional del hogar estará acorde a la naturaleza de cada familia.

Aunque es necesario saber que en pandemia muchas familias experimentaron un funcionamiento poco dinámico que no sumó al entorno familiar. (Pérez, López y De León, 2022).

El COVID 19 fue una amenaza constante para las familias, desde el temor a contagiarse, llevar la enfermedad en casa, ser trasladado a algún hospital y pasar la penuria de no hallar una cama, hasta perder la vida asfixiados a pesar de seguir los protocolos y recomendaciones de los médicos. Pánico e incertidumbre fueron el diario de las familias, del cuerpo médico; alteró de una u otra manera la vida de las personas (Lorenzo, 2020).

Si se tenía un contagio en casa y ya en confinamiento los miembros del núcleo familiar tuvieron que lidiar entre ellos, pues como se sabe dentro de una familia existen tipos de personalidades, cada una con sus propias vivencias, subjetividades y formas de procesar acontecimientos.

El término lidiar en este estudio está centrado a que cada miembro de la familia tenía que sacar a relucir sus actitudes y aptitudes que contribuyan a un mejor manejo de emociones y por ende a un entorno familiar sano, que no se deje avasallar por el miedo.

Dimensiones de la Funcionalidad Familiar

a. **Adaptabilidad:** El término adaptabilidad en el seno de la familia es visto como las modificaciones en la organización del hogar y conductas de sus miembros, que se van adoptando durante el proceso de una vivencia crítica (Van Bavel et al, 2020).

Es decir, la dinámica que adquiere la familia para reordenarse y reestablecer roles y funciones de sus componentes, como protección ante una experiencia caótica o desconocida.

Al respecto, (Fernández et al, 2020), dice que hubo familias que durante el confinamiento se acoplaron y tuvieron buena predisposición para cambios y roles en el hogar, lo que contribuyó a una adaptabilidad bajo el manto de respeto, orden y jerarquía. En contraparte se supo de

hogares a cuyos componentes les fue difícil adecuarse a los nuevos cambios y actividades necesarios para dar cara a la pandemia.

- b. **Cohesión familiar:** Tiene que ver con el grado de unión y predisposición entre los miembros del hogar, determinándose en la capacidad de apoyo mutuo y solidario entre ellos.

Como lo ha señalado Bertuccio, 2020, la cohesión familiar actúa como una dinámica protectora que busca amenguar el temor e incertidumbre a lo desconocido. De ahí que el grado de conexión entre los miembros de la familia, será determinante en la capacidad de apoyo mutuo ante eventos sorpresivos. Por lo que lograr una identidad familiar será una malla de protección ante las dificultades.

Cohesión Familiar para los autores (Pérez, Molero y Aguilar, 2008) está relacionada con la parte emocional de las personas, por lo que es importante que en el entorno de la familia se creen lazos emocionales, lo que permitirá fortalecer la mística familiar y enfrentar sucesos inesperados en la vida de la familia.

Durante la pandemia del COVID 19 si bien es cierto la cohesión familiar se dio de una manera asertiva, también hubo familias donde la cohesión fue algo conflictiva, algunas veces con agravios verbales, poca empatía, intolerancia y distanciamiento entre ellos, a pesar de estar en confinamiento (Quispe y Damasco, 2021).

3.2.2. Estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes COVID 19

COVID 19, puso en jaque a las familias quienes debían poner a prueba dinámicas para afrontar el estrés que causaba el confinamiento, al cual se vieron sustraídos para evitar que el COVID se expanda.

Una estrategia es considerada como un conjunto coherente y articulado de actividades, dirigidas a un determinado fin. Dentro del marco

familiar las estrategias de afrontamiento están referidas a la actitud y dinámica que considera la familia para hacer frente a vivencias que mellan el estado emocional de sus integrantes (Villegas, Zambrano, 2020).

Elegir la estrategia o actividad que contribuya a calmar los estados de ansiedad ocasionado por el temor a lo desconocido, o a morir quizás, fue una situación que tuvo que asumir un miembro del grupo que se erguía como líder para guiar a los miembros del grupo familiar.

Experimentar una situación desconocida, como es el COVID-19, motiva al organismo a defenderse y realizar un despliegue de emociones que tienen que ver con el área cognitiva y conductual, que le permiten a la persona controlar o soportar la situación caótica que se vive (Vera, et al, 2020).

La pandemia del COVID-19, debido a la rapidez del contagio y agresividad al sistema inmune del organismo, graficados en neumonía, paros cardíacos y fallecimiento del ser, trajo el confinamiento de las familias, lo que a su vez ocasionó cuadros de estrés, más aún si un miembro de la familia había sido tocado por la enfermedad. Por lo que el grupo familiar tuvo la necesidad de desarrollar estrategias basadas en actividades dentro del hogar a fin de controlar los estados de estrés en aras de mantener un ánimo saludable.

Las creencias religiosas, hábitos y comunicación, ayudó a sobrellevar el estrés, el temor y la ansiedad del grupo familiar que fue obligado a quedarse en casa para evitar más contagios. La virtualidad también contribuyó en el acompañamiento de las familias.

De lo señalado se colige que afrontar una situación estresante demanda un proceso en constante cambio que tiene como finalidad aplacar los niveles de esta patología. De tal forma que, como el individuo maneje el estrés influirá en la intensidad de las emociones, que

nocivamente puede ser el inicio de un trastorno mental o deterioro de la salud en general por varios meses incluso años.

Dimensiones de estrategias de afrontamiento al estrés

a. Centrado en el problema

Hace referencia a problemas donde la solución está en las decisiones que tome la persona; pasa solo a tomar conciencia de la situación que nos afecta e idear una ruta a seguir para solucionar la problemática. Son las más certeras e idóneas en la resolución de conflictos que se presenten en cualquier ámbito de la vida.

b. Centrado en la emoción

Las estrategias centradas en la emoción tienen como finalidad ser un soporte a los resultados desencadenados por una emoción negativa; y que puede estar representada por los amigos, familiares, quienes brindarán sosiego, comprensión, ayuda al afectado; de ahí la importancia de contar con redes amicales.

c. Estilo evitativo

Como su nombre lo da a entender, evade el problema, negándolo como si nada hubiera pasado o llevando a cabo actividades que lo distraigan y le eviten estar pendiente del problema.

Hay que señalar que varias de estas estrategias empleadas, se vieron viabilizadas con reuniones virtuales, fijación de la fe según las creencias religiosas, llamadas telefónicas, que de una u otra manera permitían a las familias aplacar la soledad y saber que podían relacionarse y que no estaban solos (Mella, 2020).

Ahora bien, la patología del estrés es una forma de comportamiento, suscitado por una vivencia que perturba física y emocionalmente al sujeto (Juárez, 2019).

En pandemia se trataba de un estrés atípico, donde debido al desconcierto sobre la enfermedad la mayoría de emociones eran negativas (Bertuccio, F. 2020). Pues no pasaba día que se supiera de fallecidos desconocidos, amistades que aparentemente se les veía fuertes y llenos de vida, lo que llevaba a llanto, al rezo, al no querer salir, como manifestación del miedo que se experimentaba.

3.3. Marco Conceptual

Funcionalidad familiar: Es la cohesión y adaptación de la familia para reorientarse organizativa y funcionalmente ante eventos inesperados que alteran la convivencia entre sus miembros (Espinoza, 2015).

Estrategias de afrontamiento: Actividades dinámicas que opta la familia ante acontecimientos caóticos, en aras de un estado emocional saludable (Villegas, Zambrano, 2020).

Adaptabilidad familiar: Es la destreza que adquiere la familia para afrontar vivencias difíciles que mellan su entorno familiar (Meraz, 2020).

Cohesión familiar: Calidad de vinculación emotiva y unión entre los componentes del núcleo familiar (Correa, 2020).

Estrés: Reacción natural del organismo que se ve amenazado por situaciones que vulneran el estado físico y mental de la persona, deteriorando su estado anímico (Juárez, 2020).

IV. METODOLOGIA

El estudio será de enfoque cuantitativo; a decir de Hernández, R. (2016), este enfoque comprende comprobación numeral y análisis estadístico para probar las hipótesis.

4.1. Tipo y Nivel de Investigación

4.1.1. Tipo

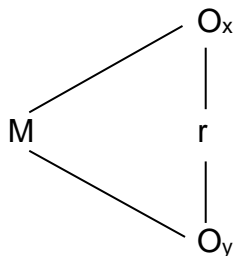
Se trata de una investigación básica, pues permite ampliar el conocimiento (Hernández, 2016).

4.1.2. Nivel

La investigación es de nivel descriptivo correlacional, busca conocer la relación entre las variables de estudio.

4.2. Diseño

No experimental, de corte transversal; es decir, no existe manipulación del objeto en estudio.



Donde:

M : Residentes del distrito de Breña.

O_x : Funcionalidad familiar

O_y : Estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes COVID 19.

4.3. Hipótesis General

- **Ha:** Si existe relación significativa entre funcionalidad familiar y estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes COVID 19 en el distrito de Breña, Lima 2022.
- **Ho:** No existe relación significativa entre funcionalidad familiar y estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes COVID 19 en el distrito de Breña, Lima 2022.

4.4. Hipótesis Específicas

- **Ha:** Si existe relación entre el nivel de conocimiento de las estrategias y el afrontamiento al estrés que presentan los pacientes COVID 19 en el distrito de Breña, Lima 2022.
- **Ho:** No existe relación entre el nivel de conocimiento de las estrategias y el afrontamiento al estrés que presentan los pacientes COVID 19 en el distrito de Breña, Lima 2022.

- **Ha:** Si existe relación entre el nivel de cohesión familiar y las estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes COVID 19 en el distrito de Breña, Lima 2022.
- **Ho:** No existe relación entre el nivel de cohesión familiar y las estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes COVID 19 en el distrito de Breña, Lima 2022.

- **Ha:** Si existe relación entre el nivel de adaptabilidad y estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes COVID 19 en el distrito de Breña, Lima 2022.
- **Ho:** No existe relación entre el nivel de adaptabilidad y estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes COVID 19 en el distrito de Breña, Lima 2022.

4.5. Identificación de las variables

Variable X: Funcionalidad familiar.

Dimensiones:

- Adaptabilidad
- Cohesión familiar

Variable Y: Estrategias de afrontamiento al estrés

Dimensiones:

- Centrado en el problema
- Centrado en la emoción
- Estilo evitativo

4.6. Matriz de operacionalización de Variables

Tabla 1: Operacionalización de variables

| Variables | Definición Conceptual | Definición Operacional | Dimensiones | Indicador | Ítems | Escala de medición |
|--|--|---|---------------------------|---|--|---|
| V1 Funcionalidad familiar | Es la dinámica de los componentes de la familia para afrontar situaciones críticas o desconocidas (Espinoza, 2015) | Se empleará un cuestionario de encuesta con 2 factores y 20 ítems para determinar la relación entre las dimensiones de la variable. Autor: (Osion, Portner y Lavee, 1985). | - Cohesión familiar | - Soporte emocional - Apoyo mutuo | 3, 5, 8, 9 | Ordinal 1. Casi nunca 2. Una que otra vez 3. A veces 4. Con frecuencia 5. Casi siempre |
| | | | - Adaptabilidad familiar. | - Roles de cada miembro - Nuevas vivencias - Cambios de conducta | 1, 2, 4, 6, 7 | Ordinal 1. Casi nunca 2. Una que otra vez 3. A veces 4. Con frecuencia 5. Casi siempre |
| V2 Estrategias de afrontamiento al estrés | Es referirse al proceso cognitivo y actividad conductual del sujeto que le permiten controlar una situación estresante (Vera et al, 2020). | Se empleará un cuestionario con 3 factores y 52 ítems para determinar la relación entre las dimensiones de la variable. Autor: (Carver, Scheier y Weintraub, 1989). | - Centrado en el problema | - Actividades adicionales - Buscar experiencias similares | 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 22, 23, 24 | 1 = Casi nunca hago esto. 2 = A veces hago esto 3 = Usualmente hago esto con mucha frecuencia |
| | | | - Centrado en la emoción | - Apoyo espiritual | 17, 18, 26, 27 | 1 = Casi nunca hago esto 2 = A veces hago esto 3 = Usualmente hago esto 4 = Hago esto con frecuencia |
| | | | - Estilo evitativo | - Enfocar y liberar emociones - Desentendimiento conductual - Desentendimiento mental | 19, 20, 21, 25 | 1 = Casi nunca hago esto 2 = A veces hago esto 3 = Usualmente hago esto 4 = Hago esto con mucha frecuencia |

4.7. Población y muestra

4.7.1. Población

La población hace referencia al grupo determinado o infinito, que pueden ser personas, cosas, etc. que tienen en común características con el fenómeno que se investiga (Hernández, Baptista y Fernández, 2016). En el estudio la población estará representada por residentes en el distrito de Breña.

4.7.2. Muestra

Es el subconjunto representativo de la población (Hernández, R., 2016). Para el estudio, la muestra será de 114 personas de 18 a 70 años residentes en el distrito de Breña elegidas al azar.

Criterios de inclusión

- Residente del distrito de Breña.
- Pacientes COVID 19 del distrito de Breña.
- Personas voluntarias participantes.

Criterios de exclusión

- Personas que no residan en el distrito de Breña.
- Personas menores de 18 años.
- Personas que decidan no participar en la investigación.

Muestreo

Procedimiento no probabilístico deliberado, se contó para esta investigación con la información de 114 personas.

4.8. Técnicas e instrumentos de Recolección de Información

4.8.1. Técnicas

Se considerará la encuesta, que es un procedimiento que permite obtener datos referentes a las variables que se estudian (Hernández, R., 2016).

4.8.2. Instrumentos

Variable Funcionalidad Familiar: FACES III (Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar) y para variable Estrategias de Afrontamiento al estrés: Inventario de Estimación de Afrontamiento–COPE.

FICHA TECNICA

Escala de Evaluación de Cohesión de Adaptabilidad Familiar FACES III creado por Olson, Portner y Lavee, 1985. Adaptado al español: Ángela Hernández Córdova. Prueba que dura 10 minutos; dirigido a adultos y universitarios. Evalúa las dimensiones: cohesión, adaptabilidad; incluye 16 tipos de familia. El instrumento es de ayuda en el logro de una funcionabilidad de familia ideal para su bienestar. Cuenta con baremos para medir la prueba en sí y factor de la misma. Dimensiones: cohesión y adaptabilidad. Se trata de un manual cuadernillo y hojas de calificación. Confiabilidad: Se buscó disminuir la correlación entre cohesión y adaptabilidad, sesgándolo cerca de cero, de igual forma reducir las variables mencionadas con deseabilidad social ($r: 0.3$). Los ítems mencionados, están correlacionados con la escala total.

El Alpha de Crombach para cohesión=0.77; adaptabilidad=0.62; escala total=0.68. El test retest en cohesión=0.83 y adaptabilidad=0.80.

Validez: 2,412 personas sanas, de distintas edades; de 50 ítems del instrumento originario se extractó 20 ítems.

FICHA TECNICA

Nombre original: Coping Estimation, diseñado por Caver, Scheier y Weintraub, 1989; Adaptado Cassuso 1996 y Crespo M & Cruzado 1997. Tiene una duración: 20 minutos; dirigido a adolescentes y adultos. Busca evaluar el comportamiento de la persona ante situaciones estresantes. Considera tres dimensiones para las estrategias de afrontamiento (centrado en el problema, centrado en la emoción y estilo evitativo). Cuenta con 52 ítems; los materiales a utilizar son: cuadernillo y hojas de calificación. Respecto a la confiabilidad, alcanza una consistencia interna (0.45-0.92); Fiabilidad. test-retest (0.46-0.86 – 8 semanas) y (0.42-0.89 – 06 semanas); correlación versión general y situacional menor de 0.40, excepto escalas de consumo de alcohol o drogas o religión. Validez: existe una relación positiva entre las estrategias de afrontamiento activo, planificación, reinterpretación positiva y crecimiento personal con otras variables como optimismo, control de la situación, autoestima, y fortaleza, el afrontamiento activo presenta una relación positiva con la personalidad tipo A, y una relación negativa con ansiedad -rasgo

4.9. Técnicas de Análisis y procesamiento de datos

Concluido el tiempo para la recolección de datos, se llevará a cabo el análisis de los mismos a fin de dar respuesta a las preguntas de investigación, así como corroborar las hipótesis. Luego se procede a ordenar la información de acuerdo a la edad y sexo de los participantes en la encuesta.

Seguidamente se asigna un puntaje a cada respuesta acorde a las instrucciones del instrumento empleado.

Se crea una base de datos con las respuestas obtenidas en la encuesta, utilizando el programa Excel, el cual facilitará la distribución y análisis estadístico de los datos.

Con los datos obtenidos se crean tablas y gráficos empleando el programa estadístico SPSS v26 y se procede a describir los resultados.

Finalmente se comprueba las hipótesis planteadas mediante el estadístico Kolmogorov – Smirnov.

V. RESULTADOS

En este apartado se presenta los resultados obtenidos en tablas y gráficos.

5.1. Presentación de los resultados

5.1.1. Variables sociodemográficas

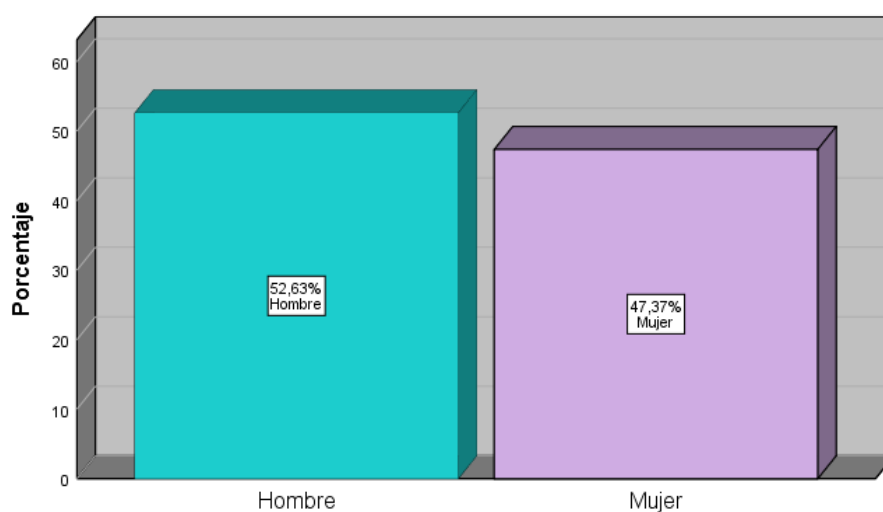
Se presentan datos sociodemográficos respecto a la población evaluada.

Tabla 1. Total, de la muestra, según sexo

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|--------|------------|------------|
| Válido | Hombre | 60 | 52.6 |
| | Mujer | 54 | 47.4 |
| | Total | 114 | 100.0 |

Fuente: Datos recabados

Gráfico 1. Sexo con el que se identifica



Fuente: Datos recabados.

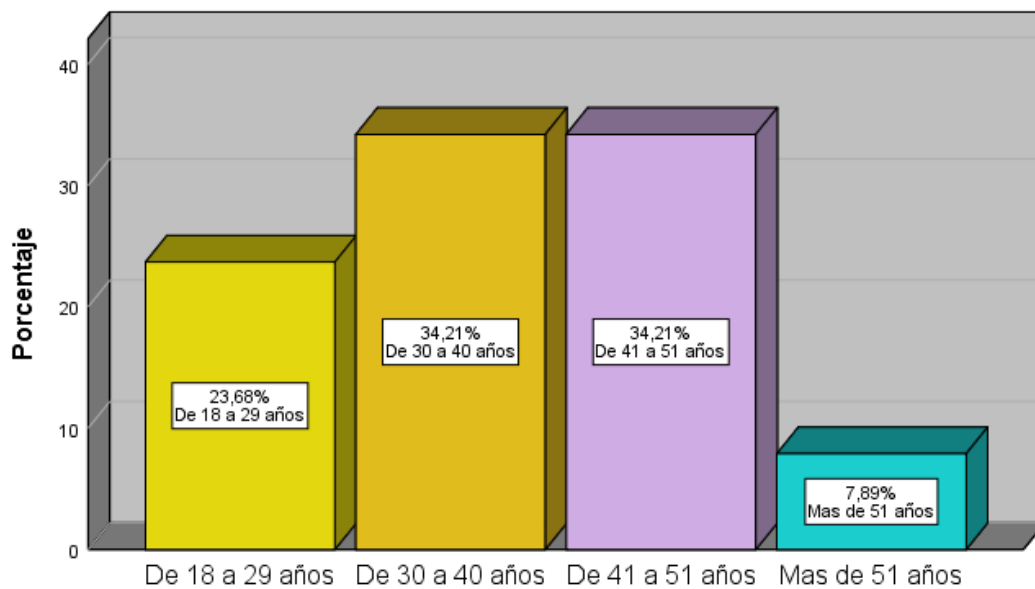
En relación a la tabla 1 y figura 1, se evidencian que, en cuanto a las características sociodemográficas según la muestra referido al sexo, la muestra estuvo representada en su mayoría por el sexo masculino con un (52.6%) y del sexo femenino con un 47.37% respectivamente.

Tabla 2. Total, de la muestra, Edad

| | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------|------------|------------|
| Válido De 18 a 29 años | 27 | 23.7 |
| De 30 a 40 años | 39 | 34.2 |
| De 41 a 51 años | 39 | 34.2 |
| Mas de 51 años | 9 | 7.9 |
| Total | 114 | 100,0 |

Fuente: Datos recabados

Gráfico 2. Edad (agrupada)



Fuente: Datos recabados

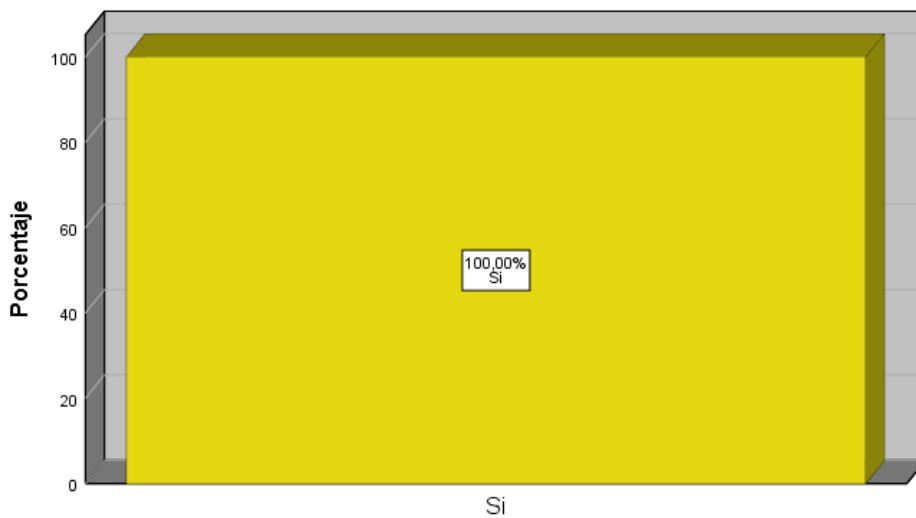
En cuanto a la tabla 2 y figura 2, se evidencian que en cuanto a las características sociodemográficas según la muestra referido la edad, el rango de edad que predominan en los participantes son de 30 años hasta los 51 años con un (68.42%), seguido están las edades de 18 a 29 años con un (23.68%) y finalmente las edades con menores rangos están los de más de 51 años representado por un (7.89%).

Tabla 3. Total, de la muestra, según si has tenido COVID-19

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|----|------------|------------|
| Válido | Si | 114 | 100.0 |

Fuente: Datos recabados

Gráfico 3. Has tenido COVID-19



En relación con la tabla 3 y figura 3, se evidencian que en cuanto a las características sociodemográficas de la muestra según a la pregunta “si has tenido COVID-19”, la muestra estuvo representada por el 100% de personas que respondieron que “SI”.

5.1.2. Variable Cohesión y Adaptabilidad Familiar

OE1 determinar cuál es el nivel de funcionalidad familiar en pacientes Covid-19, distrito de Breña, Lima 2022.

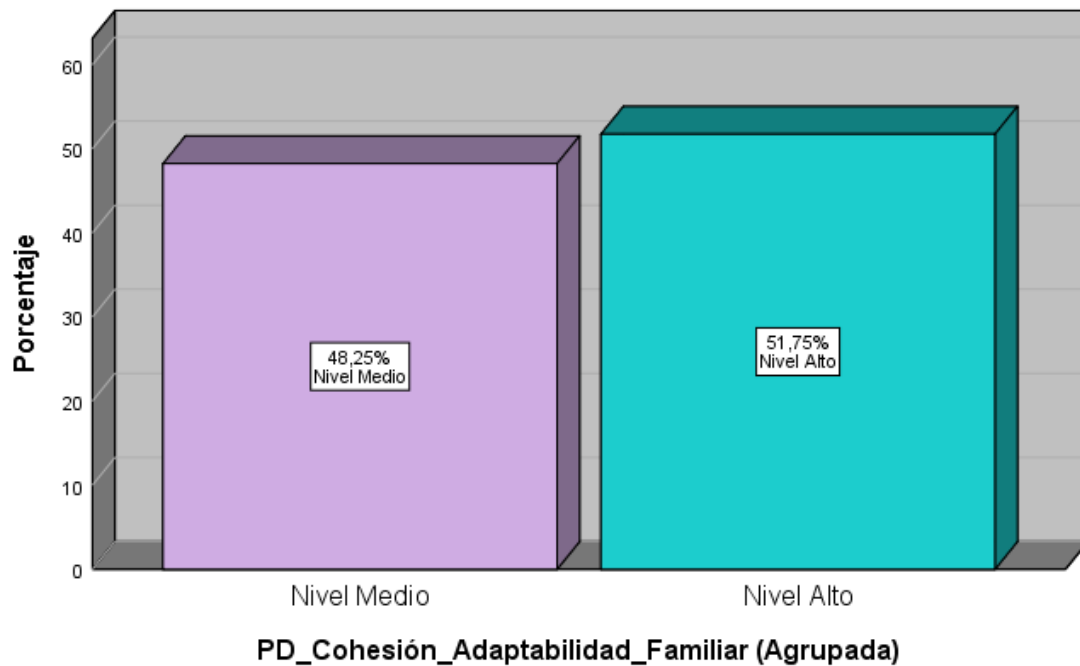
Niveles de Cohesión y Adaptabilidad Familiar que presentan los pacientes Covid-19

Tabla 4. PD_Cohesión_Adaptabilidad_Familiar (Agrupada)

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|-------------|------------|------------|
| Válido | Nivel Medio | 55 | 48.2 |
| | Nivel Alto | 59 | 51.8 |
| | Total | 114 | 100.0 |

Fuente: Datos recogidos mediante instrumento

Gráfico 4. PD_Cohesión_Adaptabilidad_Familiar (Agrupada)



En relación a la tabla 4 y el gráfico 4, los resultados evidencian que en cuanto a los niveles de Cohesión y Adaptabilidad Familiar, se observa que el nivel de mayor frecuencia se encuentra en la categoría de “Nivel alto” ya que represento al (51.75%) de la muestra, seguido está la categoría de “Nivel Medio” (48.25%) de la muestra y finalmente, en la categoría de “Nivel Bajo” se observa un 0.0% de la muestra, evidenciando que 0 personas tienen niveles bajos de Cohesión y Adaptabilidad Familiar.

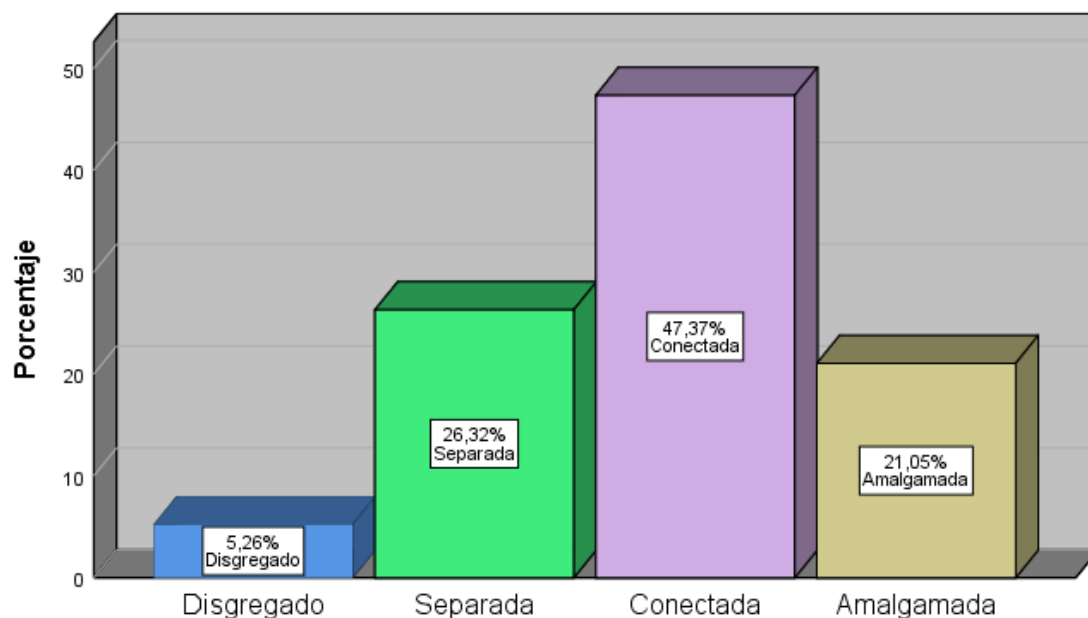
Niveles de la dimensión Cohesión Familiar que presentan los pacientes Covid-19

Tabla 5. Dimensión Cohesión Familiar (Agrupada)

| | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------|------------|------------|
| Válido Disgregado | 6 | 5.3 |
| Separada | 30 | 26.3 |
| Conectada | 54 | 47.4 |
| Amalgamada | 24 | 21.1 |
| Total | 114 | 100.0 |

Fuente: Datos recogidos mediante instrumento

Gráfico 5. PD_Cohesión_Familiar (Agrupada)



En cuanto a los niveles de Dimensión Cohesión Familiar en la tabla 5 y la figura 5, los resultados indican que en la dimensión mencionada los pacientes con Covid-19 residentes en el Distrito de Breña presentan un nivel de Cohesión Familiar “Conectada” en un (47.37%), seguido se encuentra la dimensión de cohesión familiar “Separada” con un (26.32%), además, en la dimensión de cohesión familiar “Amalgada” el resultado fue de (21.05%) y finalmente en la dimensión de cohesión familiar “Disgregado” el resultado fue del (5.26%). Es decir, existe pacientes con covid-19 que dependen de los miembros de su

familia, además las decisiones que toman son consideradas por el entorno familiar también.

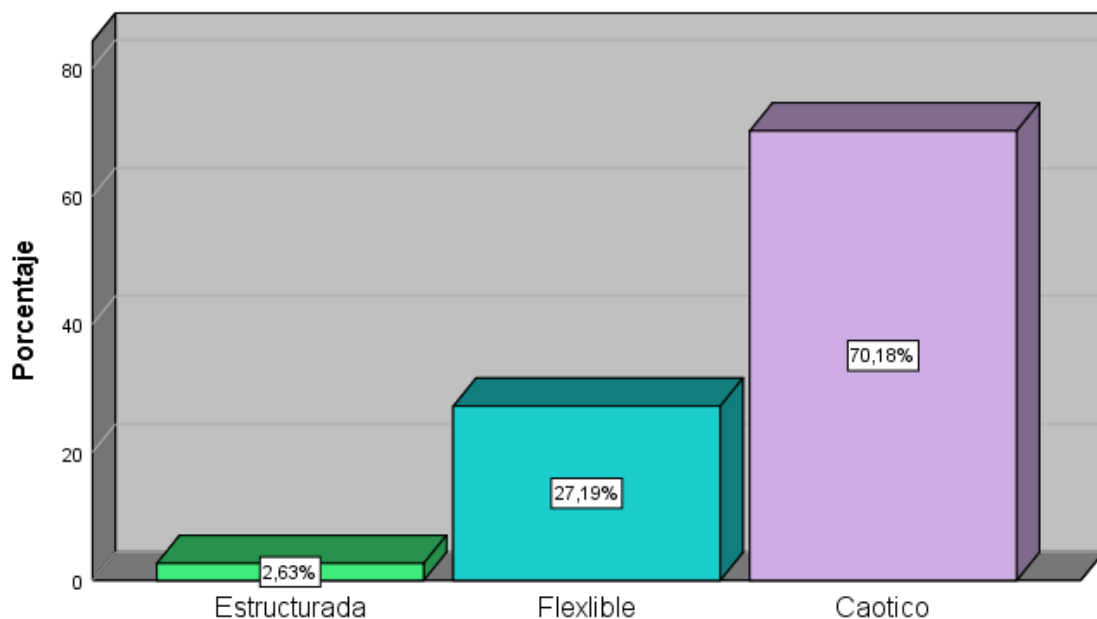
Niveles de la dimensión Adaptabilidad Familiar que presentan los pacientes Covid-19

Tabla 6. PD_Adaptabilidad_Familiar (Agrupada)

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|--------------|------------|------------|
| Válido | Estructurada | 3 | 2,6 |
| | Flexible | 31 | 27,2 |
| | Caotico | 80 | 70,2 |
| | Total | 114 | 100,0 |

Fuente: Datos recogidos mediante instrumento

Gráfico 6. PD_Adaptabilidad_Familiar (Agrupada)



En cuanto a los niveles de la Dimensión de Adaptabilidad Familiar en la tabla 6 y la figura 6, los resultados indican que en la dimensión mencionada los pacientes con Covid-19 residentes en el Distrito de Breña presentan un nivel de Adaptabilidad Familiar “Caótico” en un (70.18%), seguido se encuentra la dimensión de Adaptabilidad familiar “Flexible” con un (27.19%) y en la dimensión de Adaptabilidad familiar “Estructurada” el resultado fue de (2.63%). Es decir, existe pacientes con covid-19 residentes en el Distrito de Breña con una

estructura familiar disfuncional, donde las normas de convivencia no se respetan y donde las reglas y límites establecidos en el hogar no se cumplen.

5.1.3. Variable Estrategias de Afrontamiento al Estrés

OE2 determinar el nivel de conocimiento de las estrategias de afrontamiento al estrés que presentan los pacientes Covid-19, distrito de Breña, Lima 2022.

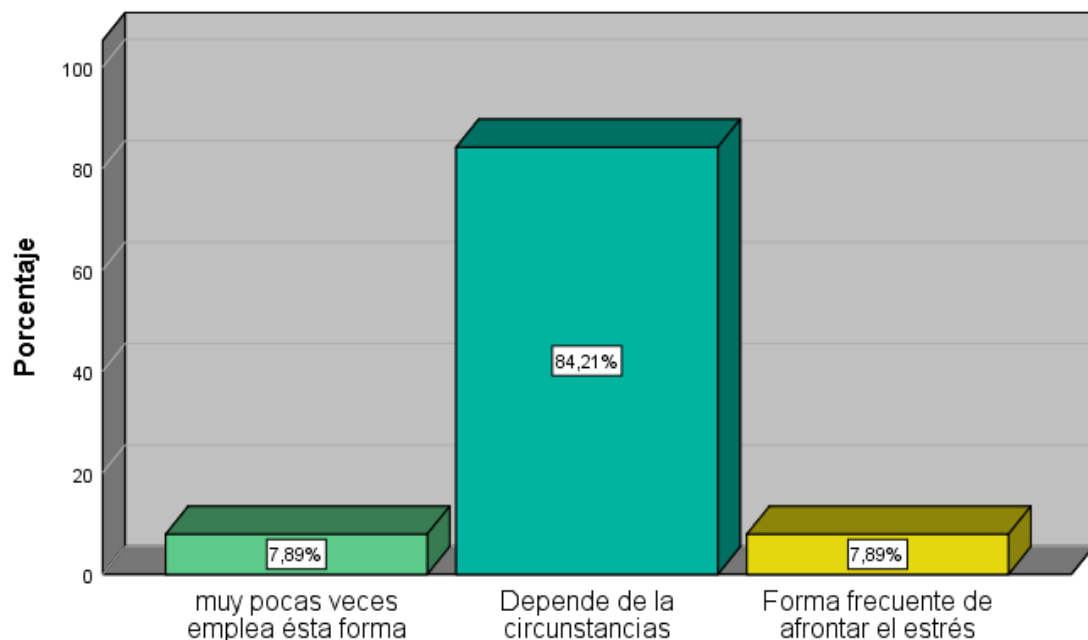
Niveles de Estrategias de Afrontamiento al Estrés que presentan los pacientes con Covid-19

Tabla 7. PD_ Estrategias de Afrontamiento al Estrés (Agrupada)

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--|------------|------------|
| Válido muy pocas veces emplea esta forma | 9 | 7.9 |
| Depende de las circunstancias | 96 | 84.2 |
| Forma frecuente de afrontar el estrés | 9 | 7.9 |
| Total | 114 | 100.0 |

Fuente: Datos recogidos mediante instrumento

Gráfico 7. PD_COPE (Agrupada)



En relación a la tabla 7 y el gráfico 7, los resultados evidencian que, en cuanto a los niveles de Estrategias de Afrontamiento al Estrés, se observa que el nivel de mayor frecuencia se encuentra en la categoría de “Depende de las circunstancias” ya que represento al (84.21%) de la muestra, finalmente en la categoría de “Muy pocas veces emplea esta forma” y en la categoría “Forma frecuente de afrontar el estrés” ambas categorías representaron el (7.89%) cada una de la muestra total respectivamente.

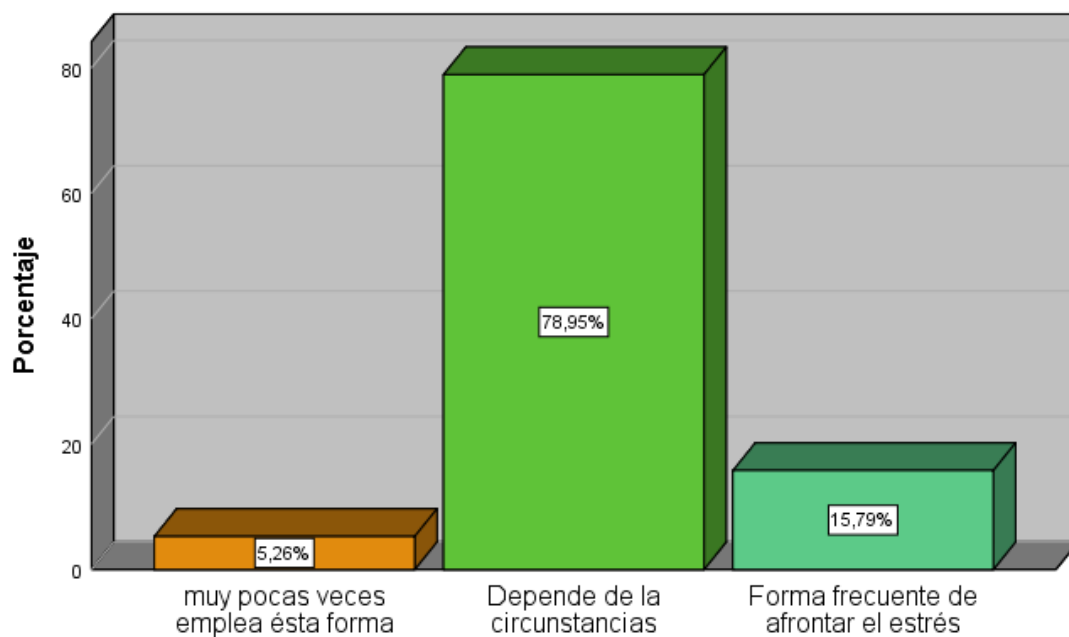
Niveles de Estrategias de Afrontamiento al Estrés según la dimensión Centrado en el Problema que presentan los pacientes Covid-19

Tabla 8. PD_ Enfocado_Problema (Agrupada)

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--|------------|------------|
| Válido muy pocas veces emplea esta forma | 6 | 5.3 |
| Depende de las circunstancias | 90 | 78.9 |
| Forma frecuente de afrontar el estrés | 18 | 15.8 |
| Total | 114 | 100.0 |

Fuente: Datos recogidos mediante instrumento

Gráfico 8. PD_ Enfocado_Problema (Agrupada)



En relación a la tabla 8 y el gráfico 8, los resultados evidencian que, en cuanto a los niveles de Estrés según la dimensión Centrado en el Problema, se observa que el nivel de mayor frecuencia se encuentra en la categoría de “Depende de las circunstancias” ya que representó al (78.95%) de la muestra, seguidamente se encuentra la categoría de “Forma frecuente de afrontar el estrés” con un porcentaje del (15,79%) y finalmente la de menor frecuencia se encuentra en la categoría de “Muy pocas veces emplea esta forma” con un (5.26%) de la muestra respectivamente. Es decir, existe pacientes con covid-19 residentes en el Distrito de Breña que, ante las situaciones de estrés, tienen facilidades para centrarse en el problema y buscar soluciones que lo direccionen a la acción y les permita superar las dificultades que se les presenten.

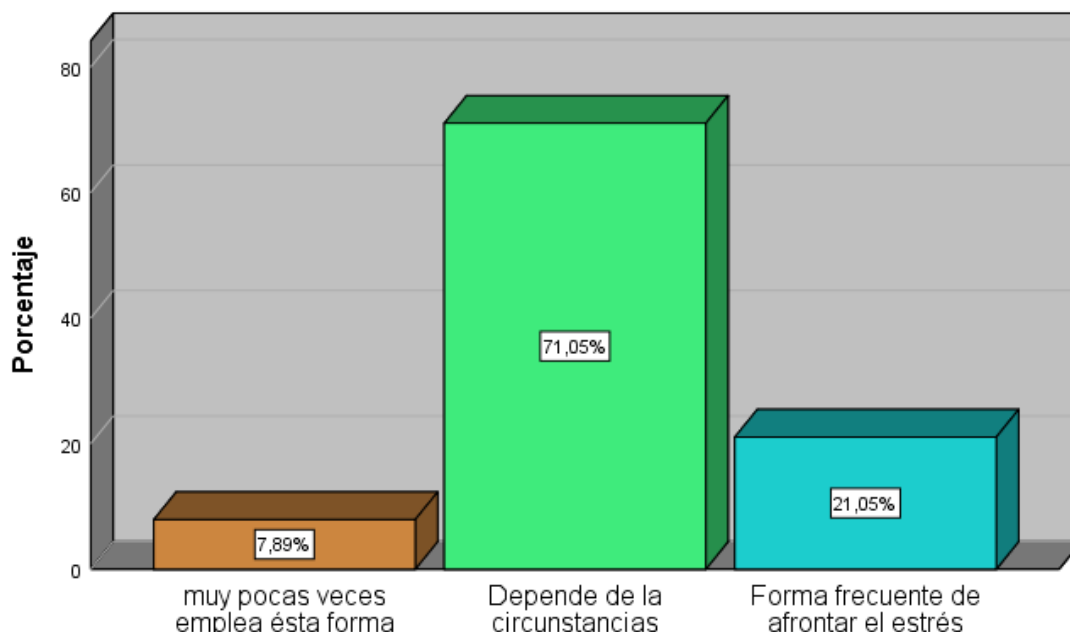
Niveles de Estrategias de Afrontamiento al Estrés según la dimensión Centrado en la Emoción que presentan los pacientes con Covid-19

Tabla 9. PD_ Enfocado_Emoción (Agrupada)

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|---------------------------------------|------------|------------|
| Válido | muy pocas veces emplea esta forma | 9 | 7.9 |
| | Depende de las circunstancias | 81 | 71.1 |
| | Forma frecuente de afrontar el estrés | 24 | 21.1 |
| | Total | 114 | 100.0 |

Fuente: Datos recogidos mediante instrumento

Gráfico 9. PD_ Enfocado_Emoción (Agrupada)



En relación a la tabla 9 y el gráfico 9, los resultados evidencian que, en cuanto a los niveles de Estrés según la dimensión Centrado en la Emoción, se observa que el nivel de mayor frecuencia se encuentra en la categoría de “Depende de las circunstancias” ya que represento al (71.05%) de la muestra, seguidamente se encuentra la categoría de “Forma frecuente de afrontar el estrés” con un porcentaje del (21,05%) y finalmente la de menor frecuencia se encuentra en la categoría de “Muy pocas veces emplea esta forma” con un (7.89%) de la muestra respectivamente. Es decir, existe pacientes con covid-19 residentes en el Distrito de Breña, ante las situaciones de estrés, tienen facilidades para expresar como se sienten ante los problemas que puedan estar pasando, reduciendo así su estrés a corto plazo.

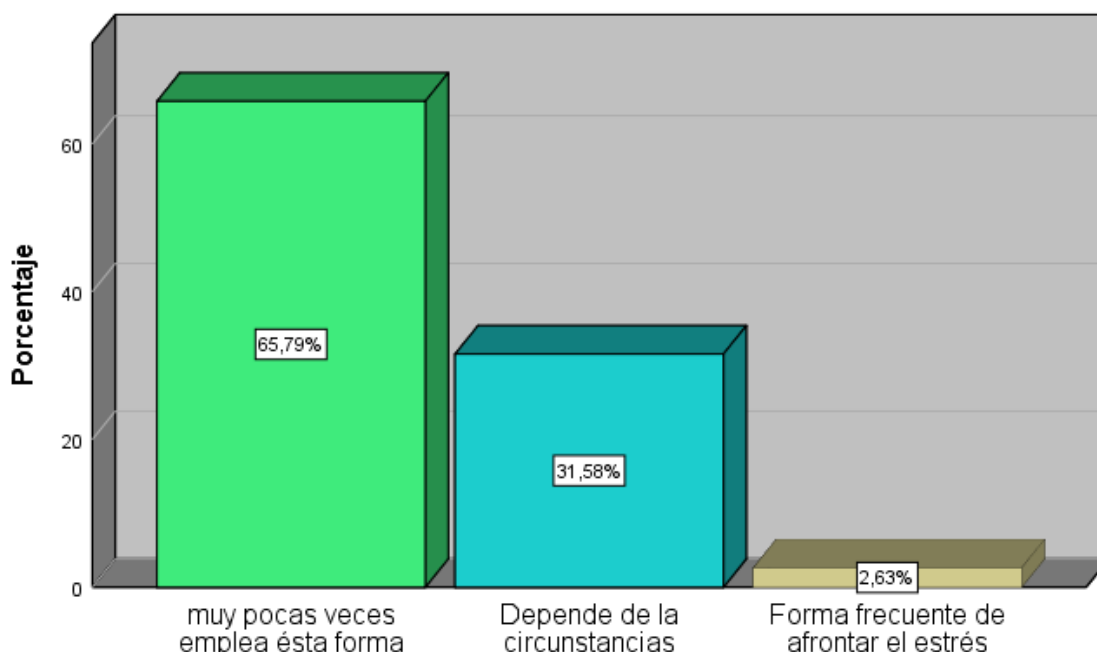
Niveles de Estrategias de Afrontamiento al Estrés según la dimensión Centrado en la Evitación que presentan los pacientes Covid-19

Tabla 10. PD_ Enfocado_Emoción (Agrupada)

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|---------------------------------------|------------|------------|
| Válido | muy pocas veces emplea esta forma | 75 | 65.8 |
| | Depende de las circunstancias | 36 | 31.6 |
| | Forma frecuente de afrontar el estrés | 3 | 2.6 |
| | Total | 114 | 100.0 |

Fuente: Datos recogidos mediante instrumento

Gráfico 10. PD_ Enfocado_Emoción (Agrupada)



En relación a la tabla 10 y el gráfico 10, los resultados evidencian que, en cuanto a los niveles de Estrés según la dimensión Centrado en la Evitación, se observa que el nivel de mayor frecuencia se encuentra en la categoría de “muy pocas veces emplea esta forma” ya que represento al (65.80%) de la muestra, seguidamente se encuentra la categoría de “Depende de la circunstancias” con un porcentaje del (31,60%) y finalmente la de menor frecuencia se encuentra en la categoría de “Forma frecuente de afrontar el estrés” con un (2.60%) de la muestra respectivamente. Es decir, que los pacientes con covid-19 residentes

en el Distrito de Breña presentan no utilizan la evitación u otros distractores como medio para resolver los problemas que tengan o como medio para enfrentar al estrés ante situaciones adversas que puedan vivenciar.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Prueba de normalidad

Tabla 11. Prueba de normalidad de cohesión y adaptabilidad familiar; y de estrategias de afrontamiento al estrés

| Kolmogorov-Smirnov ^a | | | |
|------------------------------------|-------------|-----|------|
| | Estadístico | gl | Sig. |
| PD_Cohesión_Adaptabilidad_Familiar | ,151 | 114 | .000 |
| PD_Cohesión_Familiar | ,143 | 114 | .000 |
| PD_Adaptabilidad_Familiar | ,144 | 114 | .000 |
| PD_COPE | ,181 | 114 | .000 |
| PD_Enfocado_Problema | ,104 | 114 | .004 |
| PD_Enfocado_Emoción | ,175 | 114 | .000 |
| PD_Enfocado_Evitación | ,100 | 114 | .007 |

a. Corrección de significación de Lilliefors

En la tabla 11, se evidencia la prueba de bondad, en tal sentido se evidencia que en las variables así como en las dimensiones su gl es $114 > 50$, por consiguiente se hace el uso de la prueba de normalidad con el estadístico de Kolmogorov-Smirnov, por otro lado, el P-valor en todas las variables de cohesión familiar y las estrategias de afrontamiento al estrés son menores a 0.05, en tal sentido, se evidencian que los datos presentan una distribución no normal en conjunto, en consecuencia, para el trabajo de las correlaciones se utilizan pruebas no paramétricas de Rho de Spearman.

OG Determinar si existe relación entre funcionalidad familiar y estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes Covid-19 distrito de Breña, Lima 2022.

Tabla 12. Correlación funcionalidad familiar y estrategias de afrontamiento al estrés

| | | | | Funcionalidad familiar | Estrategias de afrontamiento al estrés |
|------------------------|---------|----------------------------|----|-------------------------------|---|
| Rho de Spearman | R_TOTAL | Coeficiente de correlación | de | 1.000 | -.014** |
| | | Sig. (bilateral) | | | 0.883 |
| | | N | | 114 | 114 |

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 12 se estableció la correlación entre las variables de funcionalidad familiar y estrategias de afrontamiento al estrés, en pacientes con Covid-19 en Lima metropolitano 2022, los resultados indican que usando el estadístico de Rho de Spearman, salió una relación negativa media ($r=-.014^{**}$) y no significativa ($p=883$) siendo este mayor a $\alpha = 0.05$, en tal sentido aceptamos la hipótesis nula y se concluye que no existe una relación entre funcionalidad familiar y estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes con Covid-19 en el distrito de Breña, Lima 2022.

OE3 determinar la relación entre el nivel de cohesión familiar y las estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes Covid-19 distrito de Breña, Lima 2022.

Tabla 13. Correlación de la cohesión familiar y estrategias de afrontamiento al estrés

| | | | | Cohesión familiar | Estrategias de afrontamiento al estrés |
|------------------------|---------|----------------------------|----|--------------------------|---|
| Rho de Spearman | R_TOTAL | Coeficiente de correlación | de | 1.000 | -.133** |
| | | Sig. (bilateral) | | | 0.160 |
| | | N | | 114 | 114 |

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 13 se estableció la correlación entre las variables de cohesión familiar y estrategias de afrontamiento al estrés, en pacientes con Covid-19 en Lima metropolitano 2022, los resultados indican que usando el estadístico de Rho de Spearman, salió una relación negativa media ($r=-.133^{**}$) y no significativa ($p=0.160$) siendo este mayor a $\alpha = 0.05$, en tal sentido aceptamos la hipótesis nula y se concluye que no existe una relación entre la cohesión familiar y las estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes con Covid-19 en el distrito de Breña, Lima 2022.

OE4 Determinarla relación entre el nivel de adaptabilidad y estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes Covid-19 distrito de Breña, Lima 2022.

Tabla 14. Correlación de la Adaptabilidad familiar y estrategias de afrontamiento al estrés

| | | Adaptabilidad familiar | Estrategias de afrontamiento al estrés |
|------------------------|----------------------------|-------------------------------|---|
| Rho de Spearman | R_TOTAL | 1.000 | .157** |
| | Coeficiente de correlación | | 0.095 |
| | Sig. (bilateral) | | |
| | N | 114 | 114 |

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 14 se estableció la correlación entre las variables de Adaptabilidad familiar y estrategias de afrontamiento al estrés, en pacientes con Covid-19 en Lima metropolitano 2022, los resultados indican que usando el estadístico de Rho de Spearman, salió una relación positiva media ($r=-.157^{**}$) y no significativa ($p=0.095$) siendo este mayor a $\alpha = 0.05$, en tal sentido aceptamos la hipótesis nula y se concluye que no existe una relación entre la adaptabilidad Familiar y las estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes Covid-19 en el distrito de Breña, Lima 2022.

VII. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

7.1 Comparación de los resultados

Respecto al nivel de Cohesión y Adaptabilidad Familiar que presentan los pacientes con Covid-19 en el distrito de Breña, Lima 2022; se encontró que la mayoría de los pacientes se ubican en el nivel alto con un (51.75%), seguido con un nivel medio (48.25%), por último, no se logró identificar que exista pacientes que posea un nivel bajo en Cohesión y Adaptabilidad Familiar. En tanto se reconoce que en gran parte los pacientes de COVID 19 residentes en el Distrito de Breña presentan una buena unión y adaptabilidad familiar, esto es importante pues genera en estas sensaciones de unión, confort y seguridad de parte de la familia provocando sensaciones de bienestar psicológico que permite un mejor enfrentamiento de la situación y del malestar que están vivenciando.

Con respecto a los niveles de Estrategias de Afrontamiento al Estrés que presentan los pacientes con Covid-19 en el distrito de Breña, Lima 2022; se encontró que la mayoría de los pacientes se ubican en el nivel de “Depende de las circunstancias” con un (84.21%) y finalmente el nivel de “de “Muy pocas veces emplea esta forma” y el nivel de “Forma frecuente de afrontar el estrés” ambas tienen un (7.89%) cada una respectivamente. Lo que permite evidenciar que la gran mayoría de los pacientes tienen desarrollado su capacidad de enfrentar o tolerar el estrés, pese a las circunstancias o el contexto que están viviendo, son capaces de transitar por esta situación sin que los afecte de manera significativa.

En cuanto a la relación entre la funcionalidad familiar y estrategias de afrontamiento al estrés, en pacientes con Covid-19 residentes en el distrito de Breña, Lima 2022, los resultados indican que no existe una relación entre la cohesión familiar y las estrategias de afrontamiento al estrés, ya que en su coeficiente de correlación salió ($r=-.133^{**}$) y el valor de su significancia $P= 0.160$ siendo este mayor a $\alpha = 0.05$, por lo tanto la funcionalidad familiar no contribuye a tener mejores herramientas para enfrentar a situación de estrés en los pacientes.

Estos resultados son concordes a la investigación de Astete (2018), realizado en Perú, en su estudio participaron 45 padres y/o madres de niños con leucemia, concluyendo que no existe correlación directa entre las dos dimensiones que mide Faces III, (cohesión y adaptabilidad) y afrontamiento al estrés con un ($p < 0.05$). Lo que quiere decir es que la cohesión y adaptabilidad familiar no ayuda a hacer frente a las situaciones estresantes o dificultades que se presenten en la vida. Asimismo, el presente estudio guarda concordancia con el aporte de Pérez, López y de León (2022) llevada a cabo en Universidad Autónoma de México, con la cooperación de 182 personas; concluyó que, gran parte de las familias evidenciaron funcionamiento caótico y relacionado; respecto a los afrontamientos: cognitivo, sociales, bloqueo y espirituales fueron balanceados.

En tal sentido, (Mella, 2020), menciona que las familias ante las enfermedades como la de COVID 19, buscaron maneras de resolver estos problemas dentro del entorno familiar, sin embargo, una de las características que se encontraron fue la comunicación (virtual – llamadas) y la fe según las creencias religiosas que brindaban de soporte emocional y seguridad que ayudaban a sobrellevar el malestar.

En cuanto a la funcionalidad familiar, Meraz (2021) realizó un estudio en Monterrey, México, los resultados encontrados evidenciaron que el 72% de los participantes venían de familias nucleares, 13.3% de familias extensas y el 8.2% de familias monoparentales, así mismo se concluyó que la familia de pacientes con COVID 19, tienen una tendencia a ser más caóticas, relacionadas y aglutinadas. Así mismo, el estudio de Zambrano (2020), difieren de la presente investigación ya que en sus resultados se hallaron que el 45,7% de los estudiantes presenta una disfunción leve con respecto a su funcionamiento familiar. De igual modo, estos resultados difieren de la investigación realizada por Marín, et al (2019) en su investigación sobre las estrategias de afrontamiento y el funcionamiento familiar los resultados indicaron una fuerte correlación entre

las variables concluyendo que las estrategias de afrontamiento que utilizan los adolescentes dependen mucho de la funcionalidad familiar. Lo antes mencionado, da a entender que en los adolescentes de la muestra investigada poseen un buen funcionamiento familiar lo que les permite desarrollar estrategias de afrontamiento ante situaciones de ansiedad que les permite desenvolverse de manera adecuada ante situaciones estresantes, pero a la vez también limita en ciertas circunstancias a la autonomía de los participantes por la misma dependencia a la estructura familiar. En tal sentido, Espinoza Ortiz, 2015 menciona que la funcionalidad familiar permite el desarrollo de afrontamiento a situaciones adversa que provengan de fuentes internas o externas, por lo tanto, un buen nivel de funcionamiento familiar mejora el modo de afrontar el estrés ante las demandas y desafíos que nos encontremos en el día a día.

En cuanto a estrategias de afrontamiento al estrés, Zambrano (2020) encontró que en sus participantes que el (54,3%) presenta un afrontamiento al estrés relacionado a la emoción y el (45.7%) evidencia un afrontamiento direccionado al problema. En este sentido, Mella, 2020 menciona que, en el contexto pandémico, el confinamiento ha promovido al desarrollo de cuadros de estrés provocando así que se potencian las enfermedades en las personas, es por eso que, ante este contexto mencionado las reuniones virtuales, las creencias religiosas y las llamadas telefónicas han ayudado a sobrellevar sus dolencias o malestares de una manera más favorable.

En respecto a la relación entre la dimensión de Cohesión y la dimensión de Adaptabilidad familiar y estrategias de afrontamiento al estrés, en pacientes con Covid-19 residentes en el distrito de Breña, Lima 2022; se hizo uso del estadístico de Rho de Spearman, encontrándose una correlación negativa media y no significativa ($r=-.133$), $p=.160$) para la dimensión de Cohesión y para la dimensión de Adaptabilidad una correlación negativa media y no significativa ($r=-.157$, $p=.095$) respectivamente. Así mismo, estos resultados guardan relación con el estudio de Astete (2018) quienes en su investigación concluyeron que no existe correlación directa entre las dos dimensiones que mide Faces III,

(cohesión y adaptabilidad) y afrontamiento en padres y/o madres de niños con leucemia ($p < 0.05$). Por otro lado, estos resultados difieren de la investigación realizada por León (2020) que en su estudio se observan que existía una relación baja entre funcionalidad familiar y estrategias de afrontamiento, ya que su P-valor salió $0.001 < 0.05$ y su Rho de Spearman obtuvo un resultado de 0.362 respectivamente.

CONCLUSIONES

El análisis de los resultados conforme a nuestras hipótesis y los objetivos permite concluir que:

- Estadísticamente No existe una relación entre funcionalidad familiar y estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes con Covid-19 residentes en el distrito de Breña, Lima 2022.
- En cuanto al nivel de funcionalidad familiar en pacientes con Covid-19 residentes en el distrito de Breña, Lima 2022, es el nivel alto.
- En cuanto al nivel de conocimiento de las estrategias de afrontamiento al estrés que presentan los pacientes Covid-19, en el distrito de Breña, Lima 2022, es de nivel medio (Depende de las circunstancias).
- Estadísticamente No existe una relación entre la cohesión familiar y las estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes con Covid-19 en el distrito de Breña, Lima 2022.
- Estadísticamente no existe una relación entre la adaptabilidad Familiar y las estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes Covid-19 en el distrito de Breña, Lima 2022.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda a las autoridades de los centros hospitalarios ubicados en el distrito de Breña implementar talleres que promuevan la identificación de redes de apoyo y contención emocional para los enfermos de covid 19 y otras enfermedades futuras, en aras de fortalecer y promover un adecuado soporte emocional, ya que se ha demostrado que no existe una correlación significativa con funcionalidad familiar para afrontar dichas situaciones por ende es necesario reconocer las redes de apoyo estas pueden incluir amigos, grupos de apoyo, profesionales de la salud y organizaciones comunitarias, estas personas y recursos pueden brindar un espacio seguro para expresar emociones, compartir experiencias, recibir orientación y consejos prácticos además la participación en estas redes puede generar un sentido de pertenencia, conexión y empoderamiento lo cual contribuye a una mejor calidad de vida durante el proceso de enfermedad, es importante que los talleres no solo se enfoquen en la identificación de estas redes sino también en su fortalecimiento, esto implica proporcionar herramientas y estrategias para establecer y mantener relaciones saludables, comunicarse efectivamente, establecer límites y pedir ayuda cuando sea necesario, asimismo se pueden abordar temas relacionados con la salud mental, el autocuidado y la resiliencia, para promover una mayor capacidad de afrontamiento ante situaciones desafiantes.
- Se recomienda que los centros hospitalarios del distrito de Breña realicen campañas de estrategias de afrontamiento al estrés en favor de las personas que acuden a dichos centros hospitalarios ya que al no encontrar correlación significativa entre funcionalidad familiar y estrategias de afrontamiento al estrés las personas con covid 19 y otros tipos de enfermedades adquieran

los conocimientos y las herramientas adecuadas que les permitan hacer frente a cualquier situación adversa o estresante que se les puedan presentar.

- Se recomienda a los investigadores interesados en el tema que al no haberse encontrado relación entre las variables funcionabilidad familiar y estrategias de afrontamiento al estrés se de paso a investigaciones con otras variables con las cuales se pueda obtener una correlación más significativa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguirre (2020). *Funcionalidad familiar y su relación con la ansiedad en estudiantes del primer año de la Facultad de Ciencias de Salud*. Universidad Jorge Basadre Grohmann. Tacna.
- Astete (2018). *Funcionalidad familiar y afrontamiento al estrés en padres de niños con leucemia*.
- Ayuso, L., Requena, F., Jiménez, O. y Khamis, N. (2020). *The Effects of COVID-19 Confinement on the Spanish Family: Adaptation or Change?* Canadá: UTP Journals of Toronto Press.
- Cabanach, R. G., Souto-Gestal, A., González Doniz, L., & Corrás Vázquez, T. (2018). *Afrontamiento y regulación emocional en estudiantes de fisioterapia*. Universitas Psychologica, 17(2).
doi:10.11144/javeriana.upsy17-2.aree
- Carver, Scheier y Weintraub (1989). *Inventario de estimación de afrontamiento – COPE*.
- Castillo, I., Berríos, A., Alvis, L. (2018). *Estrés académico en estudiantes de enfermería de Cartagena*. Colombia: Pontificia Universidad Javeriana.
- Correa (2020). *Cohesión, adaptabilidad familiar y conductas disruptivas en estudiantes de secundaria de Institución Educativa Nacional de Lambayeque 2019*.
- Estrada, E. (2021). *Estrés académico en estudiantes universitarios peruanos en tiempos de la pandemia del COVID-19*. Venezuela: Revista AVFT.
- Faundez, J. (2012). *Sexualidad y alteridad: argumentos del conservadurismo religioso cordobés contra el matrimonio igualitario*. Sociedad y cultura. Revista de Ciencias Sociales. Brasil: Universidade Federal de Goiás.
- Fernandes, C; Bruno, M.; Silva, S. y Beatriz, E. (2019). *Perception of family functionality during social confinement by Coronavirus Disease 2019*. Journal of Nursing and Health, Faculdade de Enfermagem. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/11/1129452/perception-of-family-functionality-during-social-confinement-b_Sygz2pl.pdf

- Gillen (2020). *Funcionabilidad familiar y afrontamiento al estrés en mujeres con tratamiento de cáncer de mama en la ciudad de Lima*. Perú.
- Hernández, R. (2016). *Metodología de la investigación*. McGraw Hill. México.
- Hervás, G., Cebolla, A., y Soler, J. (2016). *Intervenciones psicológicas basadas en mindfulness y sus beneficios: Estado actual de la cuestión*. *Clínica y Salud*, 27(3), 115-124. doi:10.1016/j.clysa.2016.09.002
- Hill, C. L. M., y Updegraff, J. A. (2012). *Mindfulness and its relationship to emotional regulation*. *Emotion*, 12(1), 81-90. doi:10.1037/a0026355
- Jauregui, P., Herrero-Fernández, D., & Estévez, A. (2016). *Estructura factorial del "Inventario de estrategias de afrontamiento" y su relación con la regulación emocional, ansiedad y depresión*. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 24(2), 319-340. Recuperable de <https://www.behavioralpsycho.com/producto/estructura-factorial-del-inventario-de-estrategias-de-afrontamiento-y-su-relacion-con-la-regulacion-emocional-ansiedad-y-depresion/>
- Juárez, A. (2020). *Síndrome de burnout en personal de salud durante la pandemia COVID-19: un semáforo naranja en la salud mental*. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3438/343868237010/html/>
- León (2020). *Funcionalidad familiar y estrategias de afrontamiento en estudiantes de secundaria en la I.E.P. "Dios es amor"*. Lima
- Lorenzo, A.; Díaz, K y Zaldívar, D. (2020). *La psicología como ciencia y profesión en el afrontamiento del COVID-19*. *Revista Caribeña de Psicología*. Disponible en: <https://revistacaribenadepsicologia.com/index.php/rcp/article/view/4815/4341>
- Marín, et al (2019). *Estrategias de afrontamiento y el funcionamiento familiar*. Ecuador.
- Mella, J.; López, Y; Sáez, Y.; Del Valle, M. (2020). *Estrategias de afrontamiento en apoderados durante el confinamiento por la COVID-19*. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7746434>
- Meraz (2020). *Funcionabilidad de la familia en el paciente contagiado por SARS-COV-2*. Monterrey, México.

- Schmidt, V.; Barreyro, J. y Maglio, A. (2010). *Escala de evaluación del funcionamiento familiar FACES III: ¿Modelo de dos o tres factores?* Escritos de Psicología [online], vol.3, n.2, Málaga. Recuperado en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-38092010000100004
- Olson, D., Portner, J. y Lavee Y. (1985). *La Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar FACES III.*
- Organización Mundial de la Salud (2020). *COVID – 19: Cronología de la actuación de la OMS.* Recuperado de: <http://www.who.int/es/newsroom>
- Organización Panamericana de la Salud (2022). *Respuesta a emergencia y COVID 19 en Perú.* Disponible en: <https://www.paho.org/es/respuesta-emergencia...>
- Palacios, M., Santos, E., Velásquez, M. y León, M. (2021). *COVID 19, una emergencia de salud pública mundial.* España: Revista Clínica Española.
- Pérez, B. López, D. y De León, D. (2022). *Funcionamiento familiar y estilos de afrontamiento ante el confinamiento en casa por COVID-19: Un abordaje psicosocial en fenómenos de la salud.* Revista Psicología Vol. 11, N°23. Universidad Autónoma de México. Disponible en: <https://revistapsicologia.uaemex.mx/article/view/18061/13243>
- Quispe, F. y Carrasco, J. (2021). *Funcionamiento familiar y agresividad en estudiantes de una institución educativa pública del Cusco en contexto de Pandemia COVID 19.* Recuperado en <http://renate.sunedu.gob.pe/handle/sunedu2934634>
- Van Babel, et. al. (2020). *Respuesta frente a la pandemia COVID 19 desde la perspectiva de las ciencias sociales y conductuales.* Recuperado de: http://archivos.ingenieriasocial.net/eis/2020/spanish_covid_19.pdf
- Vázquez (2021). *Funcionamiento Familiar y Afrontamiento al Estrés en Estudiantes de una Institución Educativa, Independencia 2021.* Lima.
- Vera, V.; Pérez, M., López, A., Martínez, L. y Quintosa, Y. (2020). *Funcionamiento familiar durante la pandemia. experiencias desde el psicogrupo adultos vs COVID-19.* Revista Cubana de Psicología, vol. 2, n°2. Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/344787422_FUNCIONAMIENTO_FAMILIAR_DURANTE_LA_PANDEMIA_EXPERIENCIAS_DESDE_EL_PSICOGRUPO_ADULTOS_VS_COVID-19

Villegas M., Zambrano, R y Villegas H. (2020). *Afrontamiento familiar en pacientes con COVID-19*. Higia de la Salud. Disponible en:

<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:OkayKZKGcTQJ:https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/download/532/860/4129&cd=3&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>

Zambrano (2020). *Funcionamiento familiar y afrontamiento al estrés en los adolescentes de la Institución Educativa San Sebastián, Carabaylo 2020*. Lima.

ANEXOS

Anexo N°1: Matriz de Consistencia

| Problema | Objetivos | Hipótesis | Variables y Dimensiones | Metodología |
|--|--|--|---|--|
| <p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación entre funcionalidad familiar y estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes COVID 19 en el distrito de Breña, Lima 2022?</p> | <p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación de funcionalidad familiar con estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes COVID 19, distrito de Breña, Lima 2022.</p> | <p>Hipótesis General</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ha: Si existe relación significativa entre funcionalidad familiar y estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes COVID 19 en el distrito de Breña, Lima 2022. - Ho: No existe relación significativa entre funcionalidad familiar y estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes COVID 19 en el distrito de Breña, Lima 2022. | <p>Variable X: Funcionalidad familiar.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adaptabilidad - Cohesión familiar | <p>Enfoque:</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación</p> <p>Se trata de una investigación cuantitativa básica, pues permite ampliar el conocimiento (Hernández, 2016).</p> <p>Nivel de investigación</p> <p>La investigación es de nivel descriptivo correlacional, busca conocer la relación entre las variables funcionalidad familiar y estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes COVID 19.</p> <p>Diseño de la investigación</p> <p>No experimental, de corte transversal, es decir, no existe manipulación del objeto en estudio.</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD M --- O_x M --- r M --- O_y </pre> </div> <p>Donde:</p> <p>M: Residentes del distrito de Breña.</p> <p>O_x: Funcionalidad familiar</p> <p>O_y: Estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes COVID 19.</p> <p>Población y Muestra:</p> <p>Población</p> <p>La población hace referencia al grupo determinado o infinito, que pueden ser personas, cosas, etc. que tienen en común características con el fenómeno que se investiga (Hernández, Baptista y Fernández, 2016). En el estudio la población estará representada por residentes en el distrito de Breña.</p> |
| <p>Problemas Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuál es la relación de adaptabilidad con estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes COVID 19, distrito de Breña, Lima 2022? - ¿Cuál es la relación de cohesión familiar con estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes COVID 19, distrito de Breña, Lima 2022? | <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar la relación de adaptabilidad con estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes COVID 19, distrito de Breña, Lima 2022. - Conocer la relación de cohesión familiar con estrategias de afrontamiento al estrés de los pacientes COVID 19, distrito de Breña, Lima 2022. | <p>Hipótesis Específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ha: Si existe relación entre el nivel de conocimiento de las estrategias y el afrontamiento al estrés que presentan los pacientes COVID 19 en el distrito de Breña, Lima 2022. - Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento de las estrategias y el afrontamiento al estrés que presentan los pacientes COVID 19 en el distrito de Breña, Lima 2022. - Ha: Si existe relación entre el nivel de cohesión familiar y las estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes COVID 19 en el distrito de Breña, Lima 2022. - Ho: No existe relación entre el nivel de cohesión familiar y las estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes COVID 19 en el distrito de Breña, Lima 2022. - Ha: Si existe relación entre el nivel de adaptabilidad y estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes COVID 19 en el distrito de Breña, Lima 2022. - Ho: No existe relación entre el nivel de adaptabilidad y estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes COVID 19 en el distrito de Breña, Lima 2022. | <p>Variable Y: Estrategias de afrontamiento al estrés</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Centrado en el problema - Centrado en la emoción - Estilo evitativo | <p>Diseño de la investigación</p> <p>No experimental, de corte transversal, es decir, no existe manipulación del objeto en estudio.</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD M --- O_x M --- r M --- O_y </pre> </div> <p>Donde:</p> <p>M: Residentes del distrito de Breña.</p> <p>O_x: Funcionalidad familiar</p> <p>O_y: Estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes COVID 19.</p> <p>Población y Muestra:</p> <p>Población</p> <p>La población hace referencia al grupo determinado o infinito, que pueden ser personas, cosas, etc. que tienen en común características con el fenómeno que se investiga (Hernández, Baptista y Fernández, 2016). En el estudio la población estará representada por residentes en el distrito de Breña.</p> |

| Problema | Objetivos | Hipótesis | Variables y Dimensiones | Metodología |
|----------|-----------|-----------|-------------------------|--|
| | | | | <p>Muestra Es el subconjunto representativo de la población (Hernández, R., 2016). Para el estudio, la muestra será de 114 personas de 18 a 70 años residentes en el distrito de Breña elegidas al azar.</p> <p>Técnicas e Instrumentos: Técnicas Se considerará la encuesta, que es un procedimiento que permite obtener datos referentes a las variables que se estudian (Hernández, R., 2016).</p> <p>Instrumentos Variable Funcionalidad Familiar: FACES III (Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar) y para variable Estrategias de Afrontamiento al estrés: Inventario de Estimación de Afrontamiento–COPE.</p> <p>Técnicas de análisis y procesamiento de datos Programa estadístico SPSS versión 26 y Excel.</p> |

Anexo N°2: Instrumentos de recolección de datos

Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar FACES III (David H. Olson, Joyce Portner y Yoav Lavee, 1985)

A continuación, encontrarás una serie de afirmaciones acerca de cómo son las familias. Lea cada afirmación y marque con una (X) solo una alternativa que refleje cómo vive su familia, ninguna de las frases es falsa y verdadera, pues varía según la familia.

Tipo de familia:

Nuclear: (vives con tus padres biológicos) ()

Monoparental: (vives solo con uno de tus padres) ()

Extensa: (vives con tus padres, hermanos, tíos, abuelos, etc.) ()

Reconstruida: (vives con uno de tus padres biológicos y su pareja actual) ()

| | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|---|-------|------------|---------------|--------------|---------|
| 1. Los miembros de nuestra familia se apoyan entre si. | | | | | |
| 2. En nuestra familia se toman en cuenta las opiniones y consejos de los hijos para resolver los problemas. | | | | | |
| 3. Aceptamos las amistades de los demás miembros de la familia. | | | | | |
| 4. Los hijos pueden opinar en cuanto a sus indicaciones e instrucciones. | | | | | |
| 5. Nos gusta convivir solamente con los familiares más cercanos. | | | | | |
| 6. En nuestra familia, cualquier miembro puede actuar como líder. | | | | | |
| 7. Nos sentimos más unidos entre nosotros que con otras personas que no son de la familia. | | | | | |
| 8. La familia cambia de modo de hacer las cosas. | | | | | |
| 9. Nos gusta pasar el tiempo libre en familia. | | | | | |
| 10. Padres e hijos se ponen de acuerdo en relación con los castigos. | | | | | |
| 11. Nos sentimos muy unidos. | | | | | |
| 12. En nuestra familia los hijos toman las decisiones. | | | | | |
| 13. Cuando se toma una decisión importante, toda la familia está presente. | | | | | |
| 14. En nuestra familia las reglas cambian. | | | | | |
| 15. Con facilidad podemos planear actividades en familia. | | | | | |
| 16. Cualquiera de nosotros puede realizar las tareas de nuestra casa. | | | | | |
| 17. Consultamos unos con otros para tomar decisiones. | | | | | |
| 18. En nuestra familia es muy difícil identificar quien tiene la autoridad. | | | | | |
| 19. La unión familiar es muy importante. | | | | | |
| 20. Es difícil decir quien hace las labores del hogar. | | | | | |

Inventario de estimación de afrontamiento (COPE)

Instrucciones

Estamos interesados en conocer la forma cómo responden las personas cuando se enfrentan a diferentes tipos de problemas. Hay muchas maneras de manejar situaciones. Este cuestionario te pide indicar qué es lo que tú generalmente haces o sientes cuando experimentas este tipo de situaciones; piensa qué es lo que habitualmente haces tú.

A continuación, encontrarás una serie de afirmaciones sobre cómo actuar o sentir en esas situaciones. Señala en cada una de ellas si coinciden o no con tu propia forma de actuar o sentir, de acuerdo a lo siguiente:

1 = Casi nunca hago esto

2 = A veces hago esto

3 = Usualmente hago esto

**NO IMPORTA LO QUE LA MAYORÍA DIRÍA O HARÍA.
ELIGE LA RESPUESTA MÁS ADECUADA PARA TI.**

Qué es lo que tú generalmente haces o sientes cuando experimentas situaciones difíciles o estresantes

| Afirmaciones | 1 Casi nunca hago esto | 2 A veces hago esto | 3 Usualmente hago esto | 4 Hago esto con mucha frecuencia |
|---|---------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|---|
| 1. Hago actividades adicionales para quitarme de encima el problema. | | | | |
| 2. Trato de idear una estrategia sobre lo que debo de hacer. | | | | |
| 3. Dejo de lado otras actividades para poder concentrarme en el problema. | | | | |
| 4. Me fuerzo a mí mismo(a) a esperar el momento apropiado para hacer algo. | | | | |
| 5. Le pregunto a personas que han tenido experiencias similares, qué hicieron. | | | | |
| 6. Hablo de mis sentimientos con alguien. | | | | |
| 7. Busco el lado bueno en lo que está sucediendo. | | | | |
| 8. Aprendo a vivir con el problema. | | | | |
| 9. Busco la ayuda de Dios. | | | | |
| 10. Me molesto y doy rienda suelta a mis emociones. | | | | |
| 11. Me rehúso a creer que eso ha sucedido. | | | | |
| 12. Dejo de realizar intentos para conseguir lo que quiero. | | | | |
| 13. Me dedico al trabajo o a otras actividades para no pensar en la situación estresante. | | | | |
| 14. Concentro mis esfuerzos en hacer algo respecto al problema. | | | | |
| 15. Hago un plan de acción. | | | | |
| 16. Me concentro en tratar este problema y, si es necesario, dejo de lado otras cosas. | | | | |
| 17. No hago nada hasta que la situación lo permita. | | | | |
| 18. Trato de conseguir el consejo de alguien sobre qué hacer. | | | | |
| 19. Trato de conseguir apoyo de amigos o parientes. | | | | |

| Afirmaciones | 1 Casi nunca hago esto | 2 A veces hago esto | 3 Usualmente hago esto | 4 Hago esto con mucha frecuencia |
|--|---------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|---|
| 20. Intento ver el problema desde un punto de vista diferente, para hacerlo parecer más positivo | | | | |
| 21. Acepto que el hecho ha ocurrido y que no puede ser cambiado. | | | | |
| 22. Pongo mi confianza en Dios. | | | | |
| 23. Dejo salir mis sentimientos. | | | | |
| 24. Me hago la idea de que nada ha ocurrido. | | | | |
| 25. Dejo de intentar alcanzar mi meta. | | | | |
| 26. Me voy al cine o veo televisión para pensar menos en eso. | | | | |
| 27. Hago paso a paso lo que debe hacerse. | | | | |
| 28. Pienso bastante sobre los pasos que debo seguir. | | | | |
| 29. No me dejo distraer por otros pensamientos o actividades. | | | | |
| 30. Me aseguro de no empeorar las cosas por actuar demasiado rápido. | | | | |
| 31. Hablo con alguien que pueda saber más de la situación. | | | | |
| 32. Hablo con alguien sobre cómo me siento. | | | | |
| 33. Aprendo algo de la experiencia. | | | | |
| 34. Me acostumbro a la idea de que el hecho sucedió. | | | | |
| 35. Intento encontrar consuelo en mi religión. | | | | |

Qué es lo que tú generalmente haces o sientes cuando experimentas situaciones estresantes.

| Afirmaciones | 1 Casi nunca hago esto | 2 A veces hago esto | 3 Usualmente hago esto | 4 Hago esto con mucha frecuencia |
|--|---------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|---|
| 36. Siento que me altero mucho y expreso Demasiado todo lo que siento. | | | | |
| 37. Actúo como si no hubiese ocurrido. | | | | |
| 38. Admito que no puedo lidiar con el problema y dejo de intentar resolverlo. | | | | |
| 39. Sueño despierto(a) con cosas distintas al problema. | | | | |
| 40. Realizo acciones dirigidas a enfrentar el problema. | | | | |
| 41. Pienso en cómo podría manejar el problema. | | | | |
| 42. Trato de evitar que otras cosas interfieran con mis esfuerzos para enfrentar la situación. | | | | |
| 43. Me controlo para no hacer las cosas apresuradamente. | | | | |
| 44. Hablo con alguien que pueda hacer algo Concreto sobre el problema. | | | | |
| 45. Busco la simpatía y la comprensión de alguien. | | | | |
| 46. Trato que mi experiencia me haga, o me lleve a madurar. | | | | |
| 47. Acepto la realidad de lo sucedido. | | | | |
| 48. Rezo más que de costumbre. | | | | |
| 49. Me molesto y soy consciente de ello. | | | | |
| 50. Me digo a mí mismo (a) "esto no es Real". | | | | |
| 51. Reduzco la cantidad de esfuerzo que pongo en solucionar un problema. | | | | |
| 52. Duermo más de lo usual. | | | | |

Anexo N°3: Ficha de Validación de instrumentos de medición

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Funcionalidad familiar y afrontamiento al estrés en pacientes Covid 19.

Nombre del experto: Psicólogo: Pedro Miguel Vilela Castro. CPsP 18190

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

| Aspectos a Evaluar | Descripción: | Evaluación Cumple/ No cumple | Preguntas a corregir |
|--------------------|---|---------------------------------|----------------------|
| 1. Claridad | Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado | SI | |
| 2. Objetividad | Las preguntas están expresadas en aspectos observables | SI | |
| 3. Conveniencia | Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado | SI | |
| 4. Organización | Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario | SI | |
| 5. Suficiencia | El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad | SI | |
| 6. Intencionalidad | El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación | SI | |
| 7. Consistencia | Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado | SI | |
| 8. Coherencia | Existe relación entre las preguntas e indicadores | SI | |
| 9. Estructura | La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación | SI | |
| 10. Pertinencia | El cuestionario es útil y oportuno para la investigación | SI | |

III. OBSERVACIONES GENERALES

El instrumento, si bien es cierto, no está dirigido directamente para el proceso de detección de trastornos postraumáticos, encaja perfectamente, en el proceso de elaboración de perfiles, armoniosos, afectivo, familiares, que nos van a permitir determinar el grado de asimilación y resiliencia para afrontar las crisis en familia.

Para contextualizar "el Post-Covid" tener cuidado y atención en desarrollar preguntas adicionales que permitan identificar la situación de los participantes.



Pedro Miguel Vilela Castro
PSICOLOGO
TERAPIA DE FAMILIA
C.Ps.P. N° 18190

Nombre: Pedro Miguel Vilela Estrada
No. DNI: 02840826

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y APRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN PACIENTES COVID 19.


Nombre del Experto: Mg. Joel Figueroa Quiñones.

II. ASPECTOS PARA VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

| Aspectos a Evaluar | Descripción: | Evaluación Cumple/ No cumple | Preguntas a corregir |
|--------------------|---|------------------------------|----------------------|
| 1. Claridad | Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado | Si | |
| 2. Objetividad | Las preguntas están expresadas en aspectos observables | Si | |
| 3. Conveniencia | Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado | Si | |
| 4. Organización | Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario | Si | |
| 5. Suficiencia | El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad | Si | |
| 6. Intencionalidad | El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación | Si | |
| 7. Consistencia | Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado | Si | |
| 8. Coherencia | Existe relación entre las preguntas e indicadores | Si | |
| 9. Estructura | La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación | Si | |
| 10. Pertinencia | El cuestionario es útil y oportuno para la investigación | Si | |

III. OBSERVACIONES GENERALES

Es correcto.


Nombre: Mg. Joel Figueroa Quiñones
D.N.I.: 77350466

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y APRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN PACIENTES COVID 19.

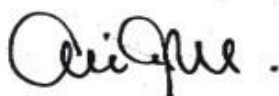
Nombre del Experto: Silvia Jaksetigh

II. ASPECTOS PARA VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

| Aspectos a Evaluar | Descripción: | Evaluación Cumple/ No cumple | Preguntas a corregir |
|--------------------|---|------------------------------|----------------------|
| 1. Claridad | Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado | Si | |
| 2. Objetividad | Las preguntas están expresadas en aspectos observables | Si | |
| 3. Conveniencia | Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado | Si | |
| 4. Organización | Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario | Si | |
| 5. Suficiencia | El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad | Si | |
| 6. Intencionalidad | El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación | Si | |
| 7. Consistencia | Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado | Si | |
| 8. Coherencia | Existe relación entre las preguntas e indicadores | Si | |
| 9. Estructura | La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación | Si | |
| 10. Pertinencia | El cuestionario es útil y oportuno para la investigación | Si | |

III. OBSERVACIONES GENERALES

| |
|--|
| |
|--|



Nombre: Silvia Jaksetigh
D.N.I: 47857160

| Marca temporal | Acepto de manera voluntaria colaborar con la investigación | Has tenido COVID-19 | Sexo con el que se identifica | Edad | 1. Los miembros de nuestra familia se apoyan entre si. | 2. En nuestra familia se toman en cuenta las opiniones y consejos de los hijos para resolver los problemas. | 3. Se aceptan las amistades de los demás miembros de la familia | 4. Los hijos pueden opinaren cuanto a sus indicaciones e intrucciones. | 5. Nos gusta convivir solamente con los familiares más cercanos. | 6. En nuestra familia, cualquier miembro puede actuar como lider. |
|---------------------|--|---------------------|-------------------------------|------|--|---|---|--|--|---|
| 12/12/2022 11:25:40 | Si | Si | Mujer | 41 | 5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 12/12/2022 12:11:09 | Si | Si | Hombre | 32 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 |
| 12/12/2022 12:15:34 | Si | Si | Hombre | 46 | 3 | 3 | 3 | 5 | 5 | 3 |
| 12/12/2022 13:18:24 | Si | Si | Mujer | 25 | 3 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 12/12/2022 13:21:23 | Si | Si | Hombre | 60 | 4 | 5 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 12/12/2022 14:05:50 | Si | Si | Hombre | 45 | 3 | 5 | 3 | 2 | 3 | 5 |
| 12/12/2022 14:20:42 | Si | Si | Hombre | 43 | 5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 12/12/2022 14:50:05 | Si | Si | Hombre | 60 | 4 | 4 | 5 | 5 | 3 | 3 |
| 12/12/2022 15:15:17 | Si | Si | Hombre | 44 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 |
| 12/12/2022 15:57:03 | Si | Si | Mujer | 42 | 5 | 3 | 3 | 5 | 5 | 5 |
| 12/12/2022 16:54:38 | Si | Si | Hombre | 28 | 5 | 5 | 2 | 3 | 2 | 2 |
| 12/12/2022 18:41:17 | Si | Si | Hombre | 33 | 2 | 5 | 3 | 3 | 5 | 2 |
| 12/12/2022 18:42:42 | Si | Si | Hombre | 40 | 4 | 5 | 2 | 5 | 5 | 4 |
| 12/12/2022 19:09:13 | Si | Si | Mujer | 29 | 5 | 3 | 2 | 3 | 5 | 5 |
| 12/12/2022 19:14:59 | Si | Si | Mujer | 21 | 5 | 3 | 5 | 5 | 3 | 2 |
| 12/12/2022 19:27:00 | No | Si | Hombre | 38 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 12/12/2022 19:29:29 | Si | Si | Hombre | 45 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 |
| 12/12/2022 19:31:28 | Si | Si | Mujer | 40 | 5 | 5 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 12/12/2022 19:34:50 | Si | Si | Mujer | 44 | 4 | 4 | 4 | 5 | 1 | 4 |
| 12/12/2022 19:34:57 | Si | Si | Mujer | 33 | 5 | 5 | 3 | 5 | 5 | 3 |
| 12/12/2022 19:50:32 | Si | Si | Hombre | 29 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 |
| 12/12/2022 20:48:47 | Si | Si | Hombre | 19 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 |
| 12/12/2022 20:54:03 | Si | Si | Mujer | 20 | 4 | 5 | 3 | 3 | 4 | 2 |
| 12/12/2022 20:57:06 | Si | Si | Mujer | 42 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 12/12/2022 21:04:21 | Si | Si | Mujer | 43 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 5 |
| 12/12/2022 21:10:21 | Si | Si | Mujer | 31 | 5 | 3 | 2 | 3 | 5 | 3 |
| 12/12/2022 21:14:23 | Si | Si | Mujer | 21 | 5 | 3 | 5 | 3 | 5 | 5 |
| 12/12/2022 21:16:26 | Si | Si | Hombre | 36 | 4 | 5 | 4 | 5 | 3 | 3 |
| 12/12/2022 21:27:36 | Si | Si | Hombre | 49 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 12/12/2022 21:27:53 | Si | Si | Mujer | 36 | 4 | 3 | 5 | 2 | 5 | 2 |
| 12/12/2022 21:54:55 | Si | Si | Hombre | 54 | 5 | 3 | 3 | 3 | 5 | 2 |
| 12/12/2022 22:03:00 | Si | Si | Hombre | 40 | 5 | 3 | 5 | 3 | 5 | 1 |
| 12/12/2022 22:07:10 | Si | Si | Mujer | 40 | 5 | 3 | 3 | 5 | 5 | 5 |
| 12/12/2022 22:17:57 | Si | Si | Mujer | 37 | 4 | 4 | 5 | 5 | 3 | 2 |
| 12/12/2022 22:26:21 | Si | Si | Hombre | 45 | 4 | 4 | 3 | 5 | 1 | 4 |
| 12/12/2022 22:27:33 | Si | Si | Mujer | 40 | 4 | 5 | 3 | 5 | 5 | 3 |
| 12/12/2022 22:28:03 | Si | Si | Hombre | 22 | 3 | 5 | 4 | 4 | 4 | 2 |
| 12/12/2022 22:31:32 | Si | Si | Mujer | 43 | 4 | 4 | 3 | 5 | 3 | 2 |
| 12/12/2022 11:25:40 | Si | Si | Mujer | 41 | 5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 12/12/2022 12:11:09 | Si | Si | Hombre | 32 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 |
| 12/12/2022 12:15:34 | Si | Si | Hombre | 46 | 3 | 3 | 5 | 5 | 2 | 3 |
| 12/12/2022 13:18:24 | Si | Si | Mujer | 25 | 3 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 12/12/2022 13:21:23 | Si | Si | Hombre | 60 | 4 | 5 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 12/12/2022 14:05:50 | Si | Si | Hombre | 45 | 3 | 5 | 3 | 2 | 3 | 5 |
| 12/12/2022 14:20:42 | Si | Si | Hombre | 43 | 5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 12/12/2022 14:50:05 | Si | Si | Hombre | 60 | 4 | 4 | 5 | 5 | 3 | 3 |
| 12/12/2022 15:15:17 | Si | Si | Hombre | 44 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 |
| 12/12/2022 15:57:03 | Si | Si | Mujer | 42 | 5 | 3 | 3 | 5 | 5 | 5 |
| 12/12/2022 16:54:38 | Si | Si | Hombre | 28 | 5 | 5 | 2 | 3 | 2 | 2 |
| 12/12/2022 18:41:17 | Si | Si | Hombre | 33 | 2 | 5 | 3 | 3 | 5 | 2 |
| 12/12/2022 18:42:42 | Si | Si | Hombre | 40 | 4 | 5 | 2 | 5 | 5 | 4 |
| 12/12/2022 19:09:13 | Si | Si | Mujer | 29 | 5 | 3 | 2 | 3 | 5 | 5 |
| 12/12/2022 19:14:59 | Si | Si | Mujer | 21 | 5 | 3 | 5 | 5 | 3 | 2 |
| 12/12/2022 19:27:00 | No | Si | Hombre | 38 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 12/12/2022 19:29:29 | Si | Si | Hombre | 45 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 |

| | | | | | | | | | | |
|---------------------|----|----|--------|----|---|---|---|---|---|---|
| 12/12/2022 19:31:28 | Sí | Si | Mujer | 40 | 5 | 5 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 12/12/2022 19:34:50 | Sí | Si | Mujer | 44 | 4 | 4 | 4 | 5 | 1 | 4 |
| 12/12/2022 19:34:57 | Sí | Si | Mujer | 33 | 5 | 5 | 3 | 5 | 5 | 3 |
| 12/12/2022 19:50:32 | Sí | Si | Hombre | 29 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 |
| 12/12/2022 20:48:47 | Sí | Si | Hombre | 19 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 |
| 12/12/2022 20:54:03 | Sí | Si | Mujer | 20 | 4 | 5 | 3 | 3 | 4 | 2 |
| 12/12/2022 20:57:06 | Sí | Si | Mujer | 42 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 12/12/2022 21:04:21 | Sí | Si | Mujer | 43 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 5 |
| 12/12/2022 21:10:21 | Sí | Si | Mujer | 31 | 5 | 3 | 2 | 3 | 5 | 3 |
| 12/12/2022 21:14:23 | Sí | Si | Mujer | 21 | 5 | 3 | 5 | 3 | 5 | 5 |
| 12/12/2022 21:16:26 | Sí | Si | Hombre | 36 | 4 | 5 | 4 | 5 | 3 | 3 |
| 12/12/2022 21:27:36 | Sí | Si | Hombre | 49 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 12/12/2022 21:27:53 | Sí | Si | Mujer | 36 | 4 | 3 | 5 | 2 | 5 | 2 |
| 12/12/2022 21:54:55 | Sí | Si | Hombre | 54 | 5 | 3 | 3 | 3 | 5 | 2 |
| 12/12/2022 22:03:00 | Sí | Si | Hombre | 40 | 5 | 3 | 5 | 3 | 5 | 1 |
| 12/12/2022 22:07:10 | Sí | Si | Mujer | 40 | 5 | 3 | 3 | 5 | 5 | 5 |
| 12/12/2022 22:17:57 | Sí | Si | Mujer | 37 | 4 | 4 | 5 | 5 | 3 | 2 |
| 12/12/2022 22:26:21 | Sí | Si | Hombre | 45 | 4 | 4 | 3 | 5 | 1 | 4 |
| 12/12/2022 22:27:33 | Sí | Si | Mujer | 40 | 4 | 5 | 3 | 5 | 5 | 3 |
| 12/12/2022 22:28:03 | Sí | Si | Hombre | 22 | 3 | 5 | 4 | 4 | 4 | 2 |
| 12/12/2022 22:31:32 | Sí | Si | Mujer | 43 | 4 | 4 | 3 | 5 | 3 | 2 |
| 12/12/2022 11:25:40 | Sí | Si | Mujer | 41 | 5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 12/12/2022 12:11:09 | Sí | Si | Hombre | 32 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 |
| 12/12/2022 12:15:34 | Sí | Si | Hombre | 46 | 3 | 3 | 5 | 5 | 2 | 3 |
| 12/12/2022 13:18:24 | Sí | Si | Mujer | 25 | 3 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 12/12/2022 13:21:23 | Sí | Si | Hombre | 60 | 4 | 5 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 12/12/2022 14:05:50 | Sí | Si | Hombre | 45 | 3 | 5 | 3 | 2 | 3 | 5 |
| 12/12/2022 14:20:42 | Sí | Si | Hombre | 43 | 5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 12/12/2022 14:50:05 | Sí | Si | Hombre | 60 | 4 | 4 | 5 | 5 | 3 | 3 |
| 12/12/2022 15:15:17 | Sí | Si | Hombre | 44 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 |
| 12/12/2022 15:57:03 | Sí | Si | Mujer | 42 | 5 | 3 | 3 | 5 | 5 | 5 |
| 12/12/2022 16:54:38 | Sí | Si | Hombre | 28 | 5 | 5 | 2 | 3 | 2 | 2 |
| 12/12/2022 18:41:17 | Sí | Si | Hombre | 33 | 2 | 5 | 3 | 3 | 5 | 2 |
| 12/12/2022 18:42:42 | Sí | Si | Hombre | 40 | 4 | 5 | 2 | 5 | 5 | 4 |
| 12/12/2022 19:09:13 | Sí | Si | Mujer | 29 | 5 | 3 | 2 | 3 | 5 | 5 |
| 12/12/2022 19:14:59 | Sí | Si | Mujer | 21 | 5 | 3 | 5 | 5 | 3 | 2 |
| 12/12/2022 19:27:00 | No | Si | Hombre | 38 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 12/12/2022 19:29:29 | Sí | Si | Hombre | 45 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 |
| 12/12/2022 19:31:28 | Sí | Si | Mujer | 40 | 5 | 5 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| 12/12/2022 19:34:50 | Sí | Si | Mujer | 44 | 4 | 4 | 4 | 5 | 1 | 4 |
| 12/12/2022 19:34:57 | Sí | Si | Mujer | 33 | 5 | 5 | 3 | 5 | 5 | 3 |
| 12/12/2022 19:50:32 | Sí | Si | Hombre | 29 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 |
| 12/12/2022 20:48:47 | Sí | Si | Hombre | 19 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 |
| 12/12/2022 20:54:03 | Sí | Si | Mujer | 20 | 4 | 5 | 3 | 3 | 4 | 2 |
| 12/12/2022 20:57:06 | Sí | Si | Mujer | 42 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 12/12/2022 21:04:21 | Sí | Si | Mujer | 43 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 5 |
| 12/12/2022 21:10:21 | Sí | Si | Mujer | 31 | 5 | 3 | 2 | 3 | 5 | 3 |
| 12/12/2022 21:14:23 | Sí | Si | Mujer | 21 | 5 | 3 | 5 | 3 | 5 | 5 |
| 12/12/2022 21:16:26 | Sí | Si | Hombre | 36 | 4 | 5 | 4 | 5 | 3 | 3 |
| 12/12/2022 21:27:36 | Sí | Si | Hombre | 49 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 12/12/2022 21:27:53 | Sí | Si | Mujer | 36 | 4 | 3 | 5 | 2 | 5 | 2 |
| 12/12/2022 21:54:55 | Sí | Si | Hombre | 54 | 5 | 3 | 3 | 3 | 5 | 2 |
| 12/12/2022 22:03:00 | Sí | Si | Hombre | 40 | 5 | 3 | 5 | 3 | 5 | 1 |
| 12/12/2022 22:07:10 | Sí | Si | Mujer | 40 | 5 | 3 | 3 | 5 | 5 | 5 |
| 12/12/2022 22:17:57 | Sí | Si | Mujer | 37 | 4 | 4 | 5 | 5 | 3 | 2 |
| 12/12/2022 22:26:21 | Sí | Si | Hombre | 45 | 4 | 4 | 3 | 5 | 1 | 4 |
| 12/12/2022 22:27:33 | Sí | Si | Mujer | 40 | 4 | 5 | 3 | 5 | 5 | 3 |
| 12/12/2022 22:28:03 | Sí | Si | Hombre | 22 | 3 | 5 | 4 | 4 | 4 | 2 |
| 12/12/2022 22:31:32 | Sí | Si | Mujer | 43 | 4 | 4 | 3 | 5 | 3 | 2 |

Anexo N°5 : Informe de Turnitin

INFORME

ORIGINALITY REPORT

| | | | |
|--------------------------------|--------------------------------|---------------------------|------------------------------|
| 28% SIMILARITY INDEX | 27% INTERNET SOURCES | 8% PUBLICATIONS | 12% STUDENT PAPERS |
|--------------------------------|--------------------------------|---------------------------|------------------------------|

PRIMARY SOURCES

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | repositorio.autonmadeica.edu.pe Internet Source | 5% |
| 2 | repositorio.ucv.edu.pe Internet Source | 4% |
| 3 | hdl.handle.net Internet Source | 3% |
| 4 | autonmadeica.edu.pe Internet Source | 1% |
| 5 | 1library.co Internet Source | 1% |
| 6 | repositorio.uss.edu.pe Internet Source | 1% |
| 7 | Submitted to Universidad Católica de Santa María Student Paper | 1% |
| 8 | Submitted to Universidad Cesar Vallejo Student Paper | 1% |
| 9 | Submitted to Universidad Autónoma de Ica Student Paper | 1% |