

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA



**Capacidad de afrontamiento y adaptación del paciente con Covid-19
al aislamiento domiciliario, atendido en el Centro de Salud I-3 San
Sebastián Piura 2022**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autora:

Paico Cunya, Doris Charito

Asesora:

Vicuña de Bardales, Vilma

ORCID: 0000-0002-2841-8260

Piura –Perú

2023

INDICE

INDICE	ii
INDICE DE TABLAS	iii
PALABRA CLAVE	IV
TITULO	V
RESUMEN	VI
ABSTRACT	VII
INTRODUCCIÓN	1
1. Antecedentes y fundamentación científica	1
2. Justificación de la investigación	9
3. Problema.....	15
4. Conceptuación y operacionalización de las variables.....	16
5. Hipótesis	17
6. Objetivos.....	17
METODOLOGÍA	18
1. Tipo y diseño de la investigación	18
2. Población-Muestra.....	18
3. Técnicas e instrumentos de investigación	19
4. Procesamiento y análisis de la información.....	19
RESULTADOS	20
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	31
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	33
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA	35
ANEXOS Y APENDICE	40

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de pacientes con aislamiento domiciliario por COVID- 19 atendido en el Centro de Salud I-3 San Sebastián Piura 2022	21
Tabla 2. Capacidad de afrontamiento y adaptación según dimensión: recursivo y centrado en el paciente con aislamiento domiciliario por Covid-19 atendido en el Centro de Salud I-3 San Sebastián Piura 2022	23
Tabla 3. Grado de capacidad de afrontamiento y adaptación según respuestas en la dimensión: reacciones físicas enfocadas en el paciente con aislamiento domiciliario por Covid-19 atendido en el Centro de Salud I-3 San Sebastián Piura 2022	24
Tabla 4. Grado de capacidad de afrontamiento y adaptación según dimensión: proceso de alerta en el paciente con aislamiento domiciliario por Covid-19 atendido en el Centro de Salud I-3 San Sebastián Piura 2022	25
Tabla 5. Grado de capacidad de afrontamiento y adaptación según dimensión: procesamiento sistemático en el paciente con aislamiento domiciliario por Covid-19 atendido en el Centro de Salud I-3 San Sebastián Piura 2022.....	26
Tabla 6. Grado de capacidad de afrontamiento y adaptación según dimensión: Conocer y relacionar en el paciente con aislamiento domiciliario por Covid-19 atendido en el Centro de Salud I-3 San Sebastián Piura 2022... ..	27
Tabla 7. Grado de capacidad de afrontamiento y adaptación según dimensiones en el paciente con aislamiento domiciliario por Covid-19 atendido en el Centro de Salud I-3 San Sebastián Piura 2022.....	28
Tabla 8. Grado de capacidad de afrontamiento y adaptación en el paciente con aislamiento domiciliario por Covid-19 atendido en el Centro de Salud I-3 San Sebastián Piura 2022.....	29

PALABRAS CLAVE:

Capacidad de afrontamiento, adaptación, COVID-19, aislamiento

KEYWORDS

Coping capacity, adaptation, COVID-19, isolation

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Línea de investigación	Desarrollo del cuidado enfermero
Área	Ciencias médicas y de la salud
Sub-Área	Ciencias de la salud
Disciplina	Enfermería

TITULO

“Capacidad de afrontamiento y adaptación del paciente con Covid-19 al aislamiento domiciliario, atendido en el Centro de Salud I-3 San Sebastián Piura 2022”

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue determinar la capacidad de afrontamiento y adaptación de los pacientes con Covid-19 al tratamiento de aislamiento domiciliario en el Centro Médico I-3 San Sebastián Piura 2022. Este enfoque es cuantitativo, analítico, descriptivo y transversal. capítulo. La muestra incluye 80 pacientes positivos a Covid-19 que requieren aislamiento domiciliario. Conclusión: Características sociodemográficas de los pacientes aislados en domicilio por Covid-19, las edades fluctúan entre 40 y 69 años, con estudios secundarios básicos, sexo femenino, estado civil, casados, autónomos, antigüedad laboral de 3 semanas. Voy a. Respuesta y adaptación en pacientes aislados en domicilio por Covid-19 en cuanto a: repetibilidad y objetivo-dirección, eficacia alta 53,7%, eficacia muy alta 28% y eficacia media 18,3%. El grado de reacciones físicas, 42,7% de alta energía, 29,3% de energía media, 20,7% de muy alta energía y 7,3% de baja energía. Por precaución, el 62,2% fue de potencia alta, el 22% de potencia muy alta, el 12,2% de potencia media y el 3,2% de potencia baja. Procesamiento sistemático, 53,7% de competencia alta, 39% de competencia muy alta y 7,3% de competencia media, de conocimiento y comunicación 53,7% de competencia muy alta, 31,7% tiene habilidad alta y 14,6% tiene capacidad media. CONCLUSIÓN: Afrontamiento y adaptabilidad en un paciente en cuarentena domiciliaria por COVID-19 atendido en el Centro Médico I-3 San Sebastián Piura 2022. El 49% es alto, el 33% es muy alto, el 16% es moderado y el 2% es bajo.

ABSTRACT

The purpose of this study is to determine the coping capacity and adaptation of the patient with Covid-19 to home isolation, treated at the I-3 San Sebastián Piura 2022 Health Center. The methodology is quantitative, analytical, simple descriptive and cross-section. The sample consisted of 80 patients with a Positive Diagnosis for Covid-19 who require isolation at home. The findings are: The sociodemographic characteristics of patients with home isolation due to Covid-19, the majority are between 40 and 69 years old, with a secondary education degree, female, marital status, married, self-employed, with a time three weeks sick. Coping and adaptation in the patient with home isolation due to Covid-19, according to dimension is: Recursive and focused, 53.7% a degree of high capacity, 28% very high capacity and 18.3% medium capacity. Dimension physical reactions, 42.7% a degree of high capacity, 29.3% medium capacity, 20.7% very high capacity and 7.3% low capacity. Alert process, 62.2% have a degree of high capacity, 22% very high capacity and 12.2% medium capacity and 3.2% low capacity. Systematic processing, they present 53.7% have a degree of high capacity, 39% very high capacity and 7.3% medium capacity, And in knowing and relating, they present 53.7% a degree of very high capacity, 31.7% high capacity and 14.6% medium capacity. Conclusion: The degree of coping and adaptation capacity in the patient with home isolation due to Covid-19 treated at the I-3 San Sebastián Piura 2022 Health Center. 49% is high, 33% very high, 16% medium and 2% go down.

INTRODUCCIÓN

1. Antecedentes y fundamentación científica

Actualmente a nivel mundial venimos enfrentando una situación sanitaria muy compleja desde el momento que se identificó una nueva enfermedad ocasionado por sub grupo de coronavirus el 31 de diciembre de 2019, donde una Comisión de Salud de Wuhan advirtió un aglomerado de casos de pulmonía. Posteriormente todos los gobiernos del mundo iniciaron un estudio rápido y la aplicación del conocimiento científico con la finalidad de rastrear su virulencia y propagación hicieron seguimiento del caso; luego de transcurrir casi dos meses desde que se inició determinaron que era un nuevo virus que le denominaron COVID-19 extendiéndose en casi todos los países a nivel mundial.

La OMS, el 11 de marzo del 2020 la declaró como pandemia a la COVID-19 causada por el SARS-CoV-2 afectando principalmente al sistema respiratorio, siendo muy contagiosa y de rápida propagación; a su vez este virus fue mutando según el paso del tiempo y hasta la fecha ha mutado en cuatro a cinco variantes; Alfa, Beta, Gamma, Delta y Ómicron; siendo la última variante la más contagiosa (OMS,2022).

A partir de la declaración dada por la OMS, se ha dado medidas y protocolos para los que son contagiados y presentan síntomas leves deben hacer cuarentena en domicilio, siendo supervisados y monitoreados por el personal de salud; mientras que los casos moderados que tenían afectado aún más el sistema respiratorio y en los casos graves tenían que recibir atención en establecimientos de salud de mayor complejidad ya que fueron implementados para la atención de estos casos.

Por otro lado, las familias inicialmente se tenían que quedar confinados en sus domicilios hasta encontrar el posible tratamiento mientras se busca la vacuna contra esta enfermedad. Sin embargo, ya va transcurriendo casi dos años y no se da solución al problema sanitario a nivel mundial. Esto ha generado un impacto biopsicosocial en nuestra vida cotidiana generando un cambio en los modos de vida, como la adaptación de nuevos comportamientos como el confinamiento, uso de mascarilla protector naso bucal, distanciamiento físico, lavado frecuente de manos, protección de grupos vulnerables, menos salidas de casa, aislamiento de casos sospechosos. Estos cambios súbitos a su vez han afectado la vida social de las personas (Despaigne, 2021).

Frente a esta situación y con la rapidez de la transmisión que se viene presentando este virus a escala mundial, los gobernantes de varios países han optado por medidas drásticas como el confinamiento para evitar contagios masivos, lo que ha provocado cambios en los modos de vida de personas de todas las edades, generando sentimientos como el miedo, tristeza, soledad, ansiedad, frustración de no ver a sus seres queridos, así como inapetencia u obesidad generada por la ansiedad; Sin embargo, el tratamiento actual de COVID-19 a nivel mundial se centra en el control de infecciones, vacunas efectivas y tasas de curación del tratamiento (Ramírez et al, 2020).

A fecha de 16 de enero de 2022, Alrededor de 5,6 millones de habitantes a nivel mundial han muerto a causa de la COVID-19; en Asia continental, donde comenzó el brote, el número de muertos ha llegado a alrededor de un millón; en Europa, el número de muertos ha superado los 530.000. En el Viejo Continente, aproximadamente 1,5 millones de personas han muerto a causa del coronavirus. América que ha superado ya los 2,4 millones de decesos (Statista,2022), en el Perú al 23.01.22 oficializaron un total de 204,323 fallecidos y 2 millones 831,652 contagiados; mientras como departamento de Piura 116,622 con contagio de COVID-19 (Minsa,2022).

Del mismo modo, la OPS (2020) indican que las personas que presentaron sintomatología o se sospecha de tener contacto con personas enfermas o al hacerse la prueba diagnóstica resultaron positivo para COVID-19, y presentaron síntomas leves definitivamente deben ser aislados en su domicilio y ser asistida por una sola persona que no sea vulnerable a la enfermedad; mientras que aquellas personas con síntomas que complicaron su salud específicamente a nivel respiratorio tuvieron que recibir atención en los hospitales de mayor complejidad para los cuales se fueron adaptando desde el momento que se declaró como pandemia a esta enfermedad.

Por otro lado, los grupos más vulnerables, especialmente los de la tercera edad que padecen enfermedades como hipertensión, diabetes, cáncer, etc., deben cumplir un estricto aislamiento para evitar el contacto con agentes infecciosos, pues en estas zonas se presentan complicaciones y aún mayor riesgo de muerte.

En cuanto al tratamiento. Actualmente no existe un tratamiento específico para librar a las personas infectadas del virus, solo un tratamiento para reducir los síntomas que causa y, en casos graves, proporcionar soporte respiratorio. Por ello, se recomiendan varias precauciones para controlar una posible infestación (Aragón et al., 2019).

En 2021, la primera vacuna contra el SARS-Cov-2 que se administrará a los más vulnerables, y gradualmente a otros grupos de población de acuerdo con las prioridades que determinen los países (Paris, 2021). A pesar de los grandes avances de la medicina, no existe una fórmula específica para combatir por completo el virus. Es por eso que existen restricciones de rutina para minimizar el contagio de persona a persona. En caso de posible contagio y/o síntomas acordes con el virus, esto incluye cuarentena domiciliaria por al menos 15 días; higiene de manos con desinfectante o jabón en todo momento; manteniendo una distancia de un metro y medio y dos entre personas que no vivir juntos la distancia social y

minimizar el contacto entre ellos; por último, utilizar mascarilla quirúrgica o mascarilla FFP2, para prevenir la transmisión (Díaz y Toro, 2020).

Las consecuencias de la pandemia son múltiples y afectan a todos los aspectos de nuestra vida cotidiana. Hay dos resultados principales que se pueden describir: economía y política de salud (mental y física). En el plano económico, afectados por el descenso de la actividad, los directivos de instituciones o empresas ya no acuden a trabajar y tienen que cerrar por tiempo indefinido para minimizar el entorno con posibles contactos y contagios entre personas. Afectados económicamente sin ingresos, las familias también se ven afectadas porque los padres dependientes no pueden ir a trabajar y quedarse en casa (Medina y Jaramillo, 2020).

Además de la situación financiera que atraviesan muchas familias, existe una sensación de dolor y ansiedad al prolongarse el estado de emergencia, siendo incierto. Por esta razón, toda la situación afecta psicológicamente a las personas, creando miedo y ansiedad, que pueden convertirse en problemas de salud más graves y afectar el modo de vida de todos los miembros de la familia por igual. Medina & Jaramillo-Valverde, 2020). Si bien las consecuencias se están viendo hasta ahora, se espera que la pandemia tenga más impactos económicos y de salud que durarán por un período de tiempo indeterminado.

Los síntomas que presenta una persona doliente

- Sintomatología leve (fiebre, cansancio, tos seca).
- Sintomatología grave (fiebre alta, dificultad para respirar).

Cuidar al paciente en casa, las personas enfermas deben permanecer en habitaciones separadas. Caso contrario, distanciar su cama de otras camas tanto como sea posible.

Importante:

Evitar el contacto con otros individuos que viven en la casa.

No puede hospedar ni recibir visitantes.

No debe compartir utensilios ni menaje de casa.

Las mascarillas solo deben ser utilizadas por personas enfermas y los responsables de su cuidado.

Tanto las personas enfermas como los responsables de su cuidado tienen que lavarse las manos regularmente (30 segundos con jabón, luego secarse con su propio papel o toalla).

Nutrición saludable.

Beber abundante líquido

Continúe tomando sus fármacos prescritos para la diabetes, la presión arterial alta y otras afecciones médicas. Use la solución de lejía para limpiar baños, superficies y objetos que se tocan con frecuencia.

Consejos de organización y cuidados en el hogar:

Cuando llegue a casa, si es posible, quítese los zapatos y lávese las manos con agua y jabón durante 30 segundos hasta los antebrazos antes de tener contacto con los integrantes de la familia. Secarse con una toalla limpia o papel desechable, luego desinfectese con alcohol al 70%.

Evite colocar bolsas de compras y otros artículos en las superficies que usa todos los días.

Para desinfectar superficies, chapas, llaves, teléfonos celulares y otros artículos, utilice una solución de lejía al 5 %: diluya con agua (1 taza de lejía por 9 tazas de agua). Spray para desinfección de objetos y superficies. También puedes usar alcohol al 70%.

Es primordial cambiar la ropa que usas en la calle. En especial cuando se cuida a un contagiado. Colocar la ropa en una bolsa, y luego trasladarla para el lavado.

La ropa debe lavarse a mano o a máquina con detergente doméstico y no debe mezclarse con la ropa de otros miembros de la casa.

Lave los productos comestibles empacados, incluyendo latas, frascos, sobres, tetra Paks y frascos, con agua y jabón y unas gotas de lejía (por litro).

Conceptos de afrontamiento y adaptación.

Estos son conceptos primordiales relacionados con el modo de vida humana, son fenómenos dinámicos en los que se lleva a cabo el proceso de integración del ser humano con el medio ambiente, que conlleva al desarrollo de modo de vida humana y estrategias para enfrentar situaciones. Basado en el modelo adaptativo de Callista Roy, centrado básicamente en seguir desarrollando el concepto de atención al paciente Puigbó et al., 2019).

Capacidad de afrontamiento y adaptación.

En la literatura, este concepto tiene sus raíces en la teoría psicoanalítica del yo, donde el afrontamiento se define como una serie de pensamientos y comportamientos realistas y flexibles que resuelven problemas y, en última instancia, reducen el estrés. Asimismo, ha sido utilizado por varios autores a nivel internacional para describir los sentimientos que exhibe una persona ante cualquier situación estresante. La definición de afrontamiento más utilizada en varios estudios es la descripción de Lazarus y Folkman de los esfuerzos cognitivos y conductuales cambiantes desarrollados para conducir demandas internas o externas específicas que se evalúan como superiores a los recursos individuales, es decir, las actitudes, percepciones o sentimientos sobre una situación de vida, lo que implica gastos emocionales y cognitivos que exceden los reguladores de recursos que poseen los humanos (Lazarus y Folkman, 1984).

Para el modelo de Callista Roy, la Adaptación y Afrontamiento, considera que el proceso de afrontamiento es una forma natural y nutrida de enfrentar el cambio ambiental. Los instrumentos innatos de afrontamiento están determinados genéticamente o son compartidos entre grupos y, a menudo, se consideran procesos automáticos; los humanos ni siquiera los consideran. Los instrumentos conseguidos se crean a través de procedimientos como el aprendizaje. Las costumbres de vida contribuyen a las respuestas cotidianas a estímulos específicos. Los subsistemas reguladores son importantes procesos de afrontamiento en los que funcionan los sistemas neural, químico y endocrino y

están asociados con cuatro vías cognitivas y afectivas: percepción y procesamiento de la información, aprendizaje, juicio personal y vías afectivas. La escala de adaptación representa el estado del proceso vital descrito por las tres escalas, a saber, integral, compensatoria y comprometedora.

Del mismo modo, en su modelo de adaptación, Roy sostiene que los subsistemas cognitivos son procesos de afrontamiento y adaptación como estructura multidimensional, que representa patrones fisiológicos y psicosociales; mientras como sistema, tiene capas jerárquico que cubre los procesos cognitivos a nivel de entrada o estímulo y procesos internos o centrales como salida o respuesta.

El nivel de adecuación de una persona esta relacionados a estímulos focales, estímulos contextuales y estímulos residuales que representan la norma para el rango de estímulos a los que una persona puede responder a través de respuestas adaptativas normales. Para Roy, la finalidad de la atención es promover las réplicas adaptativas. Esto se logra a través de los cuidados de enfermería que tiene en cuenta los siguientes pasos: evaluación de la actitud, evaluación de estímulos, diagnóstico de enfermería, instalación de metas, mediación y valoración. Las mediaciones de enfermería se enfocan en el control de los estímulos ambientales, cambiándolos, incrementándolos, disminuyéndolos, eliminándolos o manteniéndolos (Gómez, 2012).

Flores et al (2020) en su estudio estableció el nivel de desafío y adecuación en dolientes egresados de unidades de cuidados intensivo donde obtuvo los siguientes resultados: del total de participantes, un 50,3 % corresponde al sexo femenino y 49,7 % masculino. En cuanto a capacidad de desafío y adecuación el 63,2 % y el 19,9 % presentaron mediana capacidad. Mientras que un 1,2% de baja capacidad. Para factores, en cuanto mejora de procesos con un 46,2% altamente receptivo y sistemático, mientras que un 45,0% tiene una adaptabilidad muy alta. Por lo tanto, concluye que los pacientes demostraron un modelo proactivo de

afrontamiento con estrategias cognitivas y conductuales centradas en el problema, tratando la situación como si estuviera bajo control.

Sánchez et al. (2020) el objetivo es probar estrategias de afrontamiento del estrés en enfermos con COVID-19. El 54% exhibió una resiliencia moderada, el 26% capacidad de respuesta pobre y el 20% alta capacidad de respuesta. Al darse cuenta de que las estrategias de afrontamiento de los pacientes con COVID-19 son en su mayoría de afrontamiento moderado, todavía tienen una capacidad de afrontamiento baja y una tasa de respuesta mínima alta. En cuanto a los parámetros de respuesta centrada en el problema, mostró capacidad de respuesta baja, persistente y moderada; mientras que el aspecto emocional del afrontamiento a menudo está dominado por la baja capacidad de afrontamiento.

Según Jiménez et al (2013), señalar que Lazarus y Folkman muestran que el afrontamiento es un proceso cognitivo y conductual en constante cambio que tiene como objetivo gestionar necesidades específicas externas o internas consideradas como recursos humanos redundantes. Son muy primordiales para la vida humana, siendo fenómenos dinámicos en los que se lleva a cabo el proceso de integración del ser humano con el medio, lo que conduce al desarrollo de formas y estrategias para enfrentar las situaciones. El fenómeno del afrontamiento está representado por diferentes conceptualizaciones debido a su abordaje en diferentes disciplinas, sin embargo, las principales direcciones de desarrollo conceptual que se han estudiado están relacionadas principalmente con el afrontamiento.

Roy redefine Procesos de afrontamiento y adaptación como patrones innatos y adquiridos de cómo lidiamos con circunstancias cambiantes en la vida cotidiana y períodos críticos, enfocándonos específicamente en comportamientos que conducen al afrontamiento, la supervivencia, el crecimiento del desempeño y la supervivencia (Roy, 2010).

Los procesos de afrontamiento aprendidos se desarrollan a través de estrategias como el aprendizaje, en el que las costumbres habituales promueven respuestas a estímulos ambientales específicos. De manera similar, los patrones resultantes están determinados por subsistemas cognitivos e interconectados en la conciencia y, como resultado del desarrollo de la información, las personas interactúan y dan significado a los objetos, estimulan el entorno interno y externo. A partir de estos dos subsistemas, el hombre interpreta los estímulos de una forma particular, creando un modo de respuesta a la situación, y estrategias que pueden o no ser efectivas, representadas por los cuatro tipos de adaptación. (Gonzales, 2007).

Vílchez y Villegas (2017) El propósito del estudio cualitativo fue identificar el afrontamiento de los familiares de enfermos que reciben terapia oncológica ambulatoria utilizando el modelo Callista Roy; los resultados de las entrevistas semiestructuradas se dividieron en dos categorías; Las lecciones son modelos de adaptación a la enfermedad, tratando de adaptarse a familiares y pacientes con cáncer, esta adaptación se da gradualmente a la enfermedad, porque se utilizan mecanismos de afrontamiento efectivos para poner en práctica el esfuerzo cognitivo y las adaptaciones conductuales, al igual que intentan adaptarse físicamente sus familiares.

Según Jiménez y Lavao (2020), realizó un estudio para identificar y comparar las estrategias de afrontamiento utilizadas por pacientes y sus familiares con diagnóstico positivo de coronavirus en respuesta al aislamiento en el contexto de una pandemia; Las estrategias de afrontamiento y los sistemas de creencias centrados en las emociones y los problemas juegan un papel fundamental en la evaluación de eventos estresantes como amenazas, daños/pérdidas o desafíos, permitiendo o inhibiendo respuestas adaptativas a los eventos. Afrontamiento son recursos cognitivos y conductuales alterados que se expanden para satisfacer demandas externas y/o internas que se perciben como exceso o abundancia de recursos personales. Por lo tanto, es un proceso de cambio humano que a veces requiere una atención especial a las estrategias de defensa y otras estrategias de

resolución de problemas, todas las cuales cambian con el entorno (Expósito, 2021).

El afrontamiento, por otro lado, es el proceso mediante el cual los individuos manejan el estrés mediante el uso de diversas estrategias y mecanismos psicológicos para inhibir, dominar o minimizar el uso de recursos personales, sociales y emocionales. Pasando en caso de crisis, en este caso, la enfermedad se utiliza para restablecer el equilibrio, es decir, para adaptarse a la nueva situación (Vílchez y Villegas, 2017).

Para Rodríguez (2021), Callista Roy cree que el afrontamiento y la adecuación son conceptos íntimamente asociados con estilo de vida humana, siendo fenómenos primordiales en el proceso de integración humana con el medio, lo que lleva a cuestiones de carácter y estrategia. El fenómeno del afrontamiento refleja varios conceptos porque se enfoca en diferentes temas, pero la posición de las enfermeras que utilizan el método de afrontamiento de Callista Roy refleja tanto el fenómeno del afrontamiento como el del dominio. Roy define el hábito como "un proceso y resultado deliberado y selectivo de un individuo o grupo que integra personas y circunstancias con pensamientos y sentimientos". La capacidad de afrontamiento es una respuesta a la relación entre las necesidades del hombre, los resultados alcanzables del individuo y las influencias ambientales para hacer frente a una situación dada a fin de lograr el mejor resultado posible. Las personas con estilos de afrontamiento populares no solo saben cómo tomar acciones, sino que también saben cómo enfrentar situaciones en las que no interfieren para responder.

Para Oscanoa et al (2020), se realizó un estudio para identificar el afrontamiento resiliente al Covid-19 en adultos hospitalizados y los resultados fueron: Prevalcieron niveles moderados en la muestra total de participantes que experimentaron afrontamiento resiliente, correspondiente al 56% (n = 56), los niveles bajos se mantuvieron en el 24% (n=24) y el nivel alto es del 20% (n=20)

Se concluye que la respuesta elástica se encuentra principalmente en el nivel medio seguido del nivel bajo y alto.

Así mismo Ortega (2021), la Asociación Peruana de Padres y Amigos Autistas para conocer las actitudes de las familias hacia los niños autistas Familiares de niños con autismo. Los resultados mostraron que la mayoría de los participantes eran mujeres (62,9%) y el nivel de respuesta familiar al diagnóstico de autismo en niños menores de 5 años osciló entre "normal" y "alto" en las 5 etapas. Llegaron a la conclusión de que los familiares de los niños diagnosticados con autismo tenían altos niveles de afrontamiento normal.

Por otro lado, Puigbó et al. (2019) citan a Lazarus y Folkman, quienes conceptúan la respuesta como un proceso cognitivo y conductual continuo y variante en respuesta a necesidades específicas externas o internas que se identifican como recursos humanos sobrecargados. Considerando que la teórica Hildegart E. Peplau argumentó que la adaptación como comportamiento humano a veces se construye en las relaciones interpersonales para conseguir una adhesión armónica del comportamiento con otros estímulos en varios dominios sociopsicológicos; Debido a que se cree que ocurren estados de enfermedad, es imperativo que las enfermeras conozcan y comprendan los procesos de adaptación normales para identificar las anomalías en su origen y, por lo tanto, brindar una mejor atención. Calista Roy acuñó el término "adaptación" en su último libro, al que se refiere como "una persona que tiene la capacidad de pensar y sentir como individuo o como miembro de un equipo, ser consciente y elegir adaptarse". Los resultados y el proceso de 'unidad humana con el medio ambiente' no son solo humanos, un sistema que solo trata de responder a los impulsos enviados por su entorno para mantener su integridad, sino que también muestra que cada persona que vive en un universo creativo tiene un trabajo, y las personas no pueden separarse de sus relaciones. (Vílchez y Villegas, 2017).

Roy creó la Escala de Proceso Adaptativo y de Afrontamiento (CAPS), una herramienta para medir las estrategias que utilizan las personas cuando se enfrentan a situaciones difíciles. Se basa en diferentes estudios y mejora su confiabilidad en diferentes versiones como: inglés, tailandés y español, la versión en español ha sido validada por la Facultad de Enfermería de la Universidad de la Sabana en un estudio de validez y confiabilidad en idioma español. “. Callista Roy y sus autores, Gutiérrez et al. (2007), “Versión instrumental de la escala para medir procesos de afrontamiento y adaptación”, determinaron validez y confiabilidad (alfa de Cronbach 0.088) para medir su actitud y dominio. Consta de 47 ítems agrupados por cinco dimensiones o causas: Elemento 1: Ingenio y Enfoque (10 ítems): Refleja el comportamiento individual y los recursos necesarios para lograr resultados. Segundo elemento: Respuesta física y respuesta focalizada (14 puntos). Las reacciones físicas y los placajes juegan un papel importante en la administración de las situaciones. Tercer elemento: Proceso de Advertencia (9 ítems): Comportamiento que refleja el yo individual y físico. Elemento Cuatro: Manejo Sistémico (6 unidades): Describa sus estrategias personales y físicas. Factor cinco: comprensión y adecuación (8 puntos). Esta herramienta se trata de estrategias mediante el cual una persona usa la memoria y la imaginación para llegar a sí misma y a los demás. En forma de escala. Roy dice que el puntaje total de cada estrategia es el puntaje total de cada posición. El rango de calificación de 47 ítems es de 47 a 188 puntos, que es el puntaje total en la escala, que es la suma de las evaluaciones totales para cada factor (Gutiérrez et al., 2007).

2. Justificación de la investigación

Actualmente el mundo entero está sufriendo la pandemia viral más importante de la historia de la humanidad. Hoy nos encontramos enfrentado la segunda ola de la pandemia, denominada así por el incremento de casos, de 5 461 en un día en la semana epidemiológica N° 4 del presente año.

Piura es una de las regiones que fluctuaron con un nivel de riesgo entre alto y muy alto, para Covid-19, por presentar una tasa de infección de 0,9%, se registran 45 425 casos, con tendencia a subir. Frente a esta situación fue necesario tomar medidas de confinamiento social con la finalidad de frenar los contagios masivos, sumado a ello los cuidados personales entre ellos, el uso de la mascarilla, lavado de manos y distanciamiento social.

Las medidas preventivas son difundidas por todos los medios, sin embargo el riesgo está presente y la población continua infectándose, situación que requiere que los servicios de salud, estén en alerta de acuerdo a su nivel de resolución, como corresponde al Centro de Salud I-3 San Sebastián, brindar la atención médica a los pacientes con síntomas de COVID-19, por ser el Centro de Salud de nivel I, a los pacientes positivos a COVID-19, con signos de riesgo se referían a los hospitales para su internamiento y tratamiento. A los pacientes con síntomas leves o asintomáticos se les indicaba aislamiento domiciliario. El aislamiento significa separar a los habitantes que están con síntomas de coronavirus para evitar el contagio y prevenir la propagación de la enfermedad al resto de sus familiares. El aislamiento domiciliario se realiza con asistencia del personal de salud, a través de visitas domiciliarias, teleasistencia y videollamadas, para hacer el seguimiento del proceso de la enfermedad y evolución del enfermo.

Además, al paciente y la persona cuidadora, se les orientaba que la persona doliente tenía que estar en una habitación independiente, de no ser posible había la necesidad de distanciar su cama lo más lejos posible de las otras camas, medidas de higiene: personal, de utensilios, uso de mascarillas, alimentación saludable, ingesta de líquido, medicación si tiene indicado, entre otras medidas de cuidado.

El paciente y su familia, frente a esta situación se mostraron estresados y manifestaron miedo a la enfermedad, el no poder seguir trabajando, mantenerse encerrado, y no poder soportar a estar solo. Esta carga emocional expresado en diferentes formas muestran mucha angustia y/o ansiedad.

La forma de enfrentar este impacto emocional por la enfermedad depende de las estrategias que emplea cada persona para el afrontamiento y regulación de sus emociones. Las estrategias de afrontamiento se definen como el conjunto de esfuerzos que se ponen en marcha para resolver los problemas suscitados por el aislamiento necesario durante varios días y al riesgo de la complicación de la enfermedad que puede llevar a la muerte. Estos acontecimientos estresantes que se perciben como superiores a la capacidad y los recursos habitualmente disponibles para modificar su impacto emocional. Al respecto Martínez K. (2016), Indicó que la situación que estamos atravesando crea y creará muchas dificultades y problemas, indicó que es normal sentir miedo, incertidumbre, ansiedad, pero hay que superar esta primera fase y estar preparados para encontrar soluciones. Sea realista sobre los recursos disponibles y concéntrese en lo que podemos controlar y buscaremos estrategias de respuesta una vez que la respuesta emocional se ha activado y ha estimulado la regulación fisiológica para la confrontación, haciendo uso de sus emociones.

Estos cambios emocionales lo mostraron durante el acompañamiento que tuvo de duración el aislamiento, donde manifestaron como un fuerte impacto en lo personal, familiar y social; posteriormente fueron asimilando el problema de salud y desarrollaron una capacidad de afrontamiento y adaptación. Roy (1964), describe en su teoría, cuando afirma la capacidad como la habilidad que tiene el hombre para adaptarse a los cambios y los desafíos que impone la vida.

Durante el acompañamiento que realizaba a los pacientes asignados durante su aislamiento me pregunte muchas veces como estará viviendo solo, como se estará enfrentando al peligro y la posible complicación de su salud y pensar que toda su familia también está en riesgo de enfermarse.

En cuanto a la justificación del presente estudio se ha considerado

Justificación Teórica. Esta investigación es apropiada en estos tiempos porque es una nueva enfermedad a nivel mundial aún no se puede controlar y las personas que son contagiados y hasta no tener unos diagnósticos definitivos viven en estrés constante y muchas veces no saben afrontar la situación menos adaptarse cuando se confirma que padecen esta enfermedad y tienen que hacer aislamiento mientras pase el proceso de la enfermedad.

Justificación Metodológica. Frente a esta realidad se aplicará un instrumento que permita establecer tácticas de afrontamiento y adaptación en forma positiva. los resultados que se logre en el estudio serán utilizados para mejorar un óptimo afrontamiento y adaptación.

Justificación Práctica, La adopción de intervenciones por parte de los pacientes con esta enfermedad sientan un apoyo integrado por medio de terapias oportunas, seguros y efectivos para superar la enfermedad; así mismo, servirá como un gran aporte a la investigación, siendo de gran importancia que ayudará a conocer, el afrontamiento y adaptación del paciente con COVID-19.

3. Problema

¿Cuál es la capacidad de afrontamiento y adaptación del paciente con Covid-19 al aislamiento domiciliario, atendido en el Centro de Salud I-3 San Sebastián Piura 2022?

4. Conceptuación y operacionalización de las variables

Definición conceptual de variable	Dimensiones	Indicadores	Tipo de escala de medición
<p>Capacidad de afrontamiento y adaptación</p> <p>Para Callista Roy, postula que los subsistemas cognitivos son procesos de afrontamiento y adaptación como una estructura multidimensional que representa respuestas o patrones fisiológicos y psicosociales; mientras que el sistema tiene capas. Jerárquico porque incluye procesos cognitivos a nivel de entrada o estímulo, procesos internos o centrales como salidas o retroalimentación (Roy, 2004)</p>	<p>Escala de medición del proceso de afrontamiento y Adaptación (CAPS)</p> <p>F.1: Recursivo y centrado</p> <p>F.2: Reacciones físicas y enfocadas.</p> <p>F.3: Proceso de alerta</p> <p>F.4: Procesamiento sistemático</p> <p>F.5: Conocer y relacionar</p>	<p>Preguntas:</p> <p>4,7,19,26,42,10,46,2,34,16,29</p> <p>5,8,35,47,15,23,24,33,39,43,45</p> <p>1,44,18,40,11,17,25,27,31</p> <p>3,12,14,22,41,30</p> <p>36,6,21,32,37,9,28,38</p>	<p>Nominal</p>

5. Hipótesis

Por ser un estudio descriptivo simple no se considera hipótesis

6. Objetivos

General

Determinar la capacidad de afrontamiento y adaptación del paciente con Covid-19 al aislamiento domiciliario, atendido en el Centro de Salud I-3 San Sebastián Piura 2022.

Objetivos específicos

- Describir las cualidades sociodemográficas de pacientes con aislamiento domiciliario por Covid-19.
- Determinar el grado de capacidad de afrontamiento y adaptación según dimensión: recursivo y centrado en el paciente con aislamiento domiciliario por Covid-19.
- Determinar el grado de capacidad de afrontamiento y adaptación según dimensión: reacciones físicas y enfocadas en el paciente con aislamiento domiciliario por Covid-19.
- Determinar el grado de capacidad de afrontamiento y adaptación según dimensión: proceso de alerta en el paciente con aislamiento domiciliario por Covid-19.
- Determinar el nivel de capacidad de afrontamiento y adaptación según dimensión: procesamiento sistemático en el paciente con aislamiento domiciliario por Covid-19.
- Determinar el grado de capacidad de afrontamiento y adaptación según dimensión: Conocer y relacionar en el paciente con aislamiento domiciliario por Covid-19.

METODOLOGÍA

1. Tipo y diseño de la investigación

Fue básica por que buscó recopilar y obtener datos de la variable en investigación como afrontamiento y adaptación del paciente al aislamiento domiciliario por Covid-19, donde los resultados que se obtuvieron fueron con el propósito de fortalecer conocimiento de los fundamentos de la naturaleza o la realidad.

Según su enfoque fue un estudio cuantitativo, porque los datos que se recolectaron se convirtieron en datos numéricos, la cual se interpretaron, analizaron y probaron hipótesis establecidas previamente; es muy frecuente el uso de la estadística para establecer con exactitud la capacidad de afrontamiento y adaptación durante el proceso de la enfermedad del COVID-19 en la población en estudio.

Según el diseño, descriptivo simple y transversal.

2. Población-Muestra

La muestra se conformó por 80 pacientes con diagnóstico positivo a Covid 19 que requieren aislamiento en domicilio.

Criterios de Inclusión:

Pobladores mayores de 40 a 59 años

Pobladores de ambos sexos.

Pobladores que estén de acuerdo y acepten el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

Pobladores menores de 40 años

Pobladores que no acepten participar en el estudio.

Unidad de análisis

Paciente con aislamiento domiciliario por Covid-19 atendido en el Centro de Salud I-3 San Sebastián Piura

3. Técnicas e instrumentos de investigación

El método de recolección de datos fue un cuestionario, la técnica utilizada se considera un cuestionario y la herramienta fue la Escala de Afrontamiento y Adaptación (ESCAPS – versión en español). Esta escala, en su versión en español, fue aprobada por la Facultad de Enfermería de la Universidad de La Sabana en Chía, Colombia. (2010) y utilizado por Murga, Pacahuala y Rodríguez (2017). El cuestionario tiene 47 ítems agrupados en cinco dimensiones:

N.º	Dimensiones	Indicadores
1	Recursivo y centrado	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10
2	Reacciones físicas y enfocadas	11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24
3	Proceso de alerta	25,26,27,28,29,30,31,32,33
4	Procesamiento sistemático	34,35,36,37,39,39
5	Conocer y relacionar.	40,41,42,43,44,45,46,47

La calificación fue en Escala de Likert con el siguiente puntaje:

Nunca= 1, Rara vez= 2, Casi siempre=3, Siempre= 4

Dimensiones	Grado			
	Baja capacidad	Mediana capacidad	Alta capacidad	Muy alta capacidad
F1. Recursivo y centrado	11-19	20-28	29-36	37-44
F2. Reacciones físicas y enfocadas	13-23	24-33	34-42	43-52
F3. Proceso de alerta	9-16	17-23	24-29	30-36
F4. Procesamiento sistemático	6-11	12-15	16-20	21-24
F5. Conocer y relacionar.	8-14	15-20	21-26	27-32
Puntaje global	47-82	83-118	119-153	154-188

Validez y fiabilidad del instrumento

Esta Escala en su versión en española fue validada por la facultad de Enfermería de la Universidad de La Sabana en Chía, Colombia. (2010) y utilizado por Murga, Pacahuala, y Rodríguez (2017).

4. Procesamiento y análisis de la información

Los datos recopilados se procesaron en SPSS versión 24 y se creó una base de datos correspondiente utilizando este programa. Se crearon tablas que muestran valores y porcentajes para analizar los resultados. Se empleó para los antecedentes, y base científica y al final conclusiones y recomendaciones.

RESULTADOS

Tabla 1

Características sociodemográficas de pacientes con aislamiento domiciliario por Covid- 19 atendido en el Centro de Salud I-3 San Sebastián Piura 2022.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 20 años	2	2.4
Entre 20 y 29 años	13	15.9
Entre 30 y 39 años	12	14.6
Entre 40 y 49 años	18	22.0
Entre 50 y 59 años	16	19.5
Entre 60 y 69 años	21	25.6
	82	100.0
Grado de instrucción		
Primaria	12	14.6
Secundaria	44	53.7
Técnico	6	7.3
Superior	20	24.4
	82	100.0
Sexo		
Masculino	20	24.4
Femenino	62	75.6
	82	100.0
Estado civil		
Soltero	22	26.8
Casado	31	37.8
Conviviente	29	35.4
	82	100.0
Ocupación		
Estudiante	4	4.9
Ama de casa	30	36.6
Trabajador Independiente	35	42.7
Trabajador Dependiente	13	15.9
	82	100.0
Tiempo de enfermedad		
Una semana	5	6.1
Dos semanas	23	28.0
Tres semanas	25	30.5
Cuatro semanas	19	23.2
Cinco semanas	2	2.4
Mas de cinco semanas	8	9.8
Total	82	100.0

En la tabla 1, muestra las características sociodemográficas de pacientes con aislamiento domiciliario por Covid- 19 atendido en el Centro de Salud I-3 San Sebastián Piura 2022, en su mayoría tienen entre el 25.6% de 60 a 69 años, el 22% de 40 a 49 años, el 19,5% de 50 a 59 años, el 15,9% de 20 a 29 años, el 14,6% de 30 a 39 años y el 2,4% menos de 20 años. Según grado de instrucción el 53.7% con secundaria, el 24,4% superior, el 14.6% primaria y el 7,3% técnico. En cuanto a sexo el 75.6% femenino y el 24.4% masculino. Según estado civil el 37.8% casados, 35.4% conviviente y el 26.8% soltero. Su ocupación el 42.7% trabajo independiente, el 36.6% ama de casa, el 15.9% trabajo dependiente y el 4.9% estudiantes. Referente a tiempo de enfermedad el 30.5% tres semanas, el 28% dos semanas, el 23.2% cuatro semanas, 9.8% más de cinco semanas, el 6.1 una semana y el 2.4% cinco semanas.

Tabla 2

Capacidad de afrontamiento y adaptación según dimensión: recursivo y centrado en el paciente con aislamiento domiciliario por Covid-19 atendido en el Centro de Salud I-3 San Sebastián Piura 2022.

Grado de capacidad de afrontamiento y adaptación según dimensión recursivo y centrado	Frecuencia	Porcentaje
Baja capacidad	0	0.0
Mediana capacidad	15	18.3
Alta capacidad	44	53.7
Muy alta capacidad	23	28.0
Total	82	100.0

En la tabla 2, muestra la capacidad de afrontamiento y adaptación según dimensión: recursivo y centrado en el paciente con aislamiento domiciliario por Covid-19. El 53.7% presenta un grado de alta capacidad, el 28% muy alta capacidad, el 18.3% mediana capacidad

Tabla 3

Grado de capacidad de afrontamiento y adaptación según respuestas en la dimensión: reacciones físicas enfocadas en el paciente con aislamiento domiciliario por Covid-19 atendido en el Centro de Salud I-3 San Sebastián Piura 2022.

Grado de capacidad de afrontamiento y adaptación según dimensión reacciones físicas y enfocadas	Frecuencia	Porcentaje
Baja capacidad	6	7.3
Mediana capacidad	24	29.3
Alta capacidad	35	42.7
Muy alta capacidad	17	20.7
Total	82	100

En la tabla 3, hace evidente el grado de capacidad de afrontamiento y adaptación según respuestas en la dimensión: reacciones físicas enfocadas en el paciente con aislamiento domiciliario por Covid-19. El 42.7% presenta un grado de alta capacidad, el 29.3% mediana capacidad, el 20.7% muy alta capacidad y el 7.3% baja capacidad.

Tabla 4

Grado de capacidad de afrontamiento y adaptación según dimensión: proceso de alerta en el paciente con aislamiento domiciliario por Covid-19 atendido en el Centro de Salud I-3 San Sebastián Piura 2022.

Grado de capacidad de afrontamiento y adaptación según dimensión proceso en alerta	Frecuencia	Porcentaje
Baja capacidad	3	3.7
Mediana capacidad	10	12.2
Alta capacidad	51	62.2
Muy alta capacidad	18	22.0
Total	82	100.0

En la tabla 4, podemos observar el grado de capacidad de afrontamiento y adaptación según dimensión: proceso de alerta en el paciente con aislamiento domiciliario por Covid-19. El 62.2% tienen un grado de alta capacidad, el 22% muy alta capacidad y el 12.2% mediana capacidad y el 3.2% baja capacidad.

Tabla 5

Grado de capacidad de afrontamiento y adaptación según dimensión: procesamiento sistemático en el paciente con aislamiento domiciliario por Covid-19 atendido en el Centro de Salud I-3 San Sebastián Piura 2022.

Grado de capacidad de afrontamiento y adaptación según dimensión procesamiento sistemático	Frecuencia	Porcentaje
Baja capacidad	0	0.0
Mediana capacidad	6	7.3
Alta capacidad	44	53.7
Muy alta capacidad	32	39.0
Total	82	100.0

En la tabla 5, se muestra el grado de capacidad de afrontamiento y adaptación según dimensión: procesamiento sistemático en el paciente con aislamiento domiciliario por Covid-19. El 53.7% tienen un grado de alta capacidad, el 39% muy alta capacidad y el 7.3% mediana capacidad.

Tabla 6

Grado de capacidad de afrontamiento y adaptación según dimensión: Conocer y relacionar en el paciente con aislamiento domiciliario por Covid-19 atendido en el Centro de Salud I-3 San Sebastián Piura 2022.

Grado de capacidad de afrontamiento y adaptación según dimensión conocer y relacionar	Frecuencia	Porcentaje
Baja capacidad	0	0.0
Mediana capacidad	12	14.6
Alta capacidad	26	31.7
Muy alta capacidad	44	53.7
Total	82	100.0

En la Tabla 6 presenta el grado de capacidad de afrontamiento y adaptación según dimensión: Conocer y relacionar en el paciente con aislamiento domiciliario por Covid-19. El 53.7% presenta un grado de muy alta capacidad, el 31.7% alta capacidad y el 14.6% mediana capacidad.

Tabla 7

Grado de capacidad de afrontamiento y adaptación según dimensiones en el paciente con aislamiento domiciliario por Covid-19 atendido en el Centro de Salud I-3 San Sebastián Piura 2022.

Dimensiones	Capacidad de afrontamiento y adaptación								Total	
	Baja		Mediana		Alta		Muy alta		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Recurso centrado	0	0	15	18.3	44	53.7	23	28	82	100.0
Reacciones físicas y enfocadas	6	7.3	24	29.3	35	42.7	17	20.7	82	100.0
Proceso en alerta	3	3.7	10	12.2	51	62.2	18	22	82	100.0
Procesamiento sistemático	0	0.0	6	7.3	44	53.7	32	39	82	100.0
Conocer y relacionar	0	0.0	12	14.6	26	31.7	44	53.7	82	100.0

A través de la tabla 7 podemos ver el grado de capacidad de afrontamiento y adaptación según dimensiones en el paciente con aislamiento domiciliario por Covid-19. Destaca la capacidad de afrontamiento y adaptación el grado alto con 62.2% para la dimensión proceso de alerta, con 53.7% para la dimensión pensamiento sistemático, con 53.7% dimensión recurso centrado, con 42.7% reacciones físicas y enfocadas. Muy alta con conocer y relacionar, seguido mediana y finalmente baja.

Tabla 8

Grado de capacidad de afrontamiento y adaptación en el paciente con aislamiento domiciliario por Covid-19 atendido en el Centro de Salud I-3 San Sebastián Piura 2022.

Capacidad de afrontamiento y adaptación	Frecuencia	Porcentaje
Baja	2	2.0
Mediana	13	16.0
Alta	40	49.0
Muy alta	27	33.0
total	82	100.0

En la tabla 8 se muestra al grado de capacidad de afrontamiento y adaptación en el paciente con aislamiento domiciliario por Covid-19. El 49% es alta, el 33% muy alta, el 16% mediana y el 2% baja.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Las características sociodemográficas de pacientes con aislamiento domiciliario por Covid- 19 atendido en el Centro de Salud I-3 San Sebastián Piura 2022, la mayoría tuvieron edad entre 60 y 69 años y 40 a 69 años, con grado de instrucción secundaria, de sexo femenino y estado civil casados, con trabajo independiente, con un tiempo de enfermedad tres semanas, de lo encontrado podemos inferir que los mas afectados fueron personas adultas y muy poco fueron jóvenes, quizás por situaciones de salud, disminución de defensas en sistema inmunológico a diferencia de los más jóvenes, siempre y cuando no se consideren aspectos de comorbilidad.

Aspectos de afrontamiento y adaptación: recursivo y centrado en el enfermo durante el aislamiento domiciliario por Covid-19. El 53,7% tiene un nivel de competencia alto, el 28% muy alto, el 18,3% medio. Los resultados se pueden relacionar con los estudios de Flores et al. (2011) que al examinar las estrategias de afrontamiento en pacientes hospitalizados con COVID-19, determinó que el 54 % afrontó de forma moderada, el 26 % de forma bajo y el 20 % un nivel alto. Asimismo, Oskanoa et al (2020) en su estudio, sobre la capacidad de los adultos para afrontar el COVID-19 en el ámbito de la hospitalización, halló que el afrontamiento persistente fue de nivel medio con un 56%, seguido del afrontamiento persistente con 24%% y nivel alto con 20%. El afrontamiento y la adaptación se basan en la teoría de Roy, que establece que la adaptación es un proceso de estado de vida en los niveles de integración, compensación y participación en la búsqueda de satisfacer las necesidades del ser humano. Asimismo, cree que el grado de compensación se da a través de mecanismos regulatorios y cognitivos que se activan ante procesos que requieren respuestas adaptativas para restituir la organización del sistema a los mecanismos de afrontamiento humanos. Sobre la capacidad de afrontar y capacidad de respuesta sobre las reacciones físicas en un paciente aislado, se halló que esta capacidad fue de nivel muy alto en 20.7%, el nivel moderado fue de 29.3%, súper alta capacidad en 42.7% y 7,3% de baja capacidad. Se enfatiza un elevado nivel de capacidad de afrontamiento. Los resultados están relacionados con Ortega (2021),

que encontró que la capacidad de afrontar esta situación fue de nivel normal en el 80% y de nivel alto en 20%.

Según Jiménez, Zapata y Díaz (2013), señalan que las reacciones físicas de la fijación y la etapa de ingresar a la situación de gestión son el uso más común entre los familiares que tienen la capacidad de enfrentar y adaptarse. Podemos decir que la adaptación ha sido un proceso, incluso surgieron situaciones familiares que rompieron la estructura de integración familiar, muchos de ellos analizados a nivel psicológico como parte de un cambio disruptivo en la forma de interactuar. En este sentido podemos decir que la adaptación fue un aspecto imprevisible, donde de la noche a la mañana se tuvieron procesos de vida restringidos, la libertad fue cerrada y la falta de actividad fue una consecuencia de salud que durante casi dos años de convivencia, generaron situaciones de salud importantes. Algunas reacciones con exageración; A menudo paralizan y confunden por un tiempo y no usan su experiencia pasada para enfrentar la situación. El nivel de capacidad para superar y adaptarse de acuerdo con la medición: el proceso de advertencia de un paciente al estar aislado en casa con Covid-19, el 62.2% tuvieron alta capacidad de adaptación, 22 % son muy altos y 12.2 % de mediana capacidad y 3.7 % son bajos. Los resultados fueron similares a los de Ortega (2021), que encontró en familias de niños autistas que un 67,14% fueron de niveles altos y un 32,86% normal. Rodríguez (2009) señala que el proceso de alarma del Yo de cada persona se basa en sus expectativas, valores, virtudes y metas, el comportamiento del Yo Físico. El ego personal-físico describe a la persona como un ser con capacidad y recursos para adaptarse a la situación en la que se encuentra en el proceso enfermedad-salud (Rodríguez, 2009).

Sobre el nivel de afrontamiento y adaptabilidad según dimensiones: tratamiento sistemático de pacientes aislados en casa por Covid-19, el 53,7 % tiene cobertura alta, el 39 % capacidad muy alta y el 7,3 % capacidad media. Los resultados, a diferencia de Ortega (2021), son en su mayoría 94,29% normal y 6% alto. Según Roy (2008), esta habilidad describe estrategias personales y físicas para controlar situaciones y resolverlas metódicamente. De manera similar, Tesser y Schaffer (1990) muestran que el procesamiento sistemático es único y está relacionado con las motivaciones de los

individuos para pensar sobre la información que generan en términos de sus experiencias y opiniones de cada persona, tanto positiva como negativa, la situación determina el tipo de respuesta. En cuanto al nivel de respuesta y adaptabilidad en cuanto a: conocimiento y comunicación en pacientes aislados en casa por Covid-19, el 53,7% tiene un nivel de competencia muy alto, el 31,7% tienen un buen grado de habilidad y el 14,6% tienen un grado de competencia moderado. Los resultados son similares a los de Ortega (2021), quien en su trabajo halló un nivel alto de 94.29% y simple en 5.71%. Según González (2007), señala que la gente busca ayuda de personas cercanas, como familiares, preferiblemente amigos, que tienen experiencias similares y cuentan con apoyo, este apoyo nos ayudó a solucionar un problema similar.

En general, los resultados reflejan que el grado de capacidad de afrontamiento y adaptación depende de parámetros en un paciente aislado en su domicilio por tratamiento con Covid-19, el cual fue alto y llega hasta el 62,2% para la notificación, en el parámetro de proceso, un 53,7 % para la medida de pensamiento sistémico, con un 53,7 % para la medida de enfoque de recursos y un 42,7 % para la respuesta física y orientación a la meta. El nivel de conocimiento y actitud es muy alto. En cuanto a la capacidad de afrontamiento y adaptación de un paciente aislado en casa por Covid-19, fue de 49% alta, 33% muy alta, 16% media y corta 2%. La capacidad de los encuestados para hacer frente y adaptarse a una nueva situación es muy importante, lo que demuestra que las personas enfrentan la adversidad de diferentes maneras cuando enfrentan una misma situación difícil, en este caso ante la pandemia de COVID-19.

Se puede decir entonces, que los familiares y amigos han sido parte importante ya que muchos de ellos han dejado este mundo y muchos otros han sido un apoyo en todas las circunstancias, por lo que la integración familiar en casos de fallecimiento y contagio con riesgo, podemos decir que se ha mejorado el afecto, de pasar circunstancias riesgosas, muchas familias han perdido más un integrante por lo que la capacidad de restablecerse puede que nunca llega a ser al 100%, pero ha fortalecido los lazos familiares para hacer frente a otros aspectos que pueda traer la vida.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Las características sociodemográficas de pacientes con aislamiento domiciliario por Covid- 19 atendido en el Centro de Salud I-3 San Sebastián Piura 2022, sus edades fluctúan entre 40 a 69 años, con grado de instrucción secundaria, de sexo femenino, estado civil casados, con trabajo independiente, con un tiempo de enfermedad tres semanas.

El afrontamiento y adaptación en el paciente con aislamiento domiciliario por Covid-19, según dimensión recursivo y centrado, presentan el 53.7% un grado de alta capacidad, el 28% muy alta capacidad y el 18.3% mediana capacidad.

El afrontamiento y adaptación en el paciente con aislamiento domiciliario por Covid-19, según dimensión reacciones físicas, presentan el 42.7% un grado de alta capacidad, el 29.3% mediana capacidad, el 20.7% muy alta capacidad y el 7.3% baja capacidad.

El afrontamiento y adaptación en el paciente con aislamiento domiciliario por Covid-19, según dimensión proceso de alerta, presentan el 62.2% tienen un grado de alta capacidad, el 22% muy alta capacidad y el 12.2% mediana capacidad y el 3.2% baja capacidad.

El afrontamiento y adaptación en el paciente con aislamiento domiciliario por Covid-19, según dimensión procesamiento sistemático, presentan el 53.7% tienen un grado de alta capacidad, el 39% muy alta capacidad y el 7.3% mediana capacidad.

El afrontamiento y adaptación en el paciente con aislamiento domiciliario por Covid-19, según dimensión conocer y relacionar, presentan el 53.7% un grado de muy alta capacidad, el 31.7% alta capacidad y el 14.6% mediana capacidad.

Según dimensiones en términos generales, el grado de capacidad de afrontamiento y adaptación en el paciente con aislamiento domiciliario por Covid-19 atendido en el Centro de Salud I-3 San Sebastián Piura 2022. El 49% es alta, el 33% muy alta, el 16% mediana y el 2% baja.

RECOMENDACIONES

Al jefe del Centro de Salud, programar la asistencia médica a través de la tele consultas a fin de conocer su evolución de la enfermedad y poder determinar situaciones de riesgo en forma oportuna.

A las profesionales de enfermería, establecer un acompañamiento virtual de consejería relacionado al cuidado del paciente aislado, así como las medidas preventivas de los otros integrantes de la familia.

A los familiares, respetar las medidas protectoras y de cuidado con el paciente aislado, debe haber una colaboración mutua, entre el paciente aislado y los familiares, permitiendo un trabajo mutuo, tomar decisiones y ser partícipes del tratamiento.

DEDICATORIA

A Dios, porque guía mi camino, llena de bendiciones mi hogar proporcionando felicidad y salud.

A mi madre por ser siempre mi apoyo, a mis hijos por ser mi motivación constante Y a mi esposo por darme ánimos, ante las adversidades que se presentaban.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi gratitud a Dios, quien con su bendición llena siempre mi vida, gracias a él tengo la vida y salud para así poder cumplir mis metas:

agradecer a mi familia por estar siempre presentes. Mi profundo agradecimiento a mis jefes y autoridades que me abrieron las puertas y me permitieron realizar todo el proceso investigativo dentro del establecimiento de salud.

De igual manera a mis queridos padres Martha y Miguel quienes me inculcaron valiosos valores éticos y morales que a diario practico, y que han permitido seguir avanzando como persona y como profesional. Gracias a mi pequeña familia por ser pacientes, dedicados a mostrarme siempre su apoyo incondicional y amor.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

- Aragón, R., Vargas, I. y Miranda, M. (2019). *Covid-19 por SAR_CoV-2: La nueva emergencia de salud*. Disponible:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0035-00522019000600213
- Puigbó, J., Edo, S., Rovira, T., Limonero, J. y Fernández, J. (2019). Influencia de la inteligencia emocional percibida en el afrontamiento del estrés cotidiano. *Ansiedad y Estrés*, 25 (1), 1-6. Recuperado de:
<https://doi.org/10.1016/j.anyes.2019.01.003>
- Despaigne, C. (2021). Aplicabilidad del modelo de adaptación de Sor Callista Roy en el cuidado de personas con COVID-19. ICEMED. *Revista Cubana de Enfermería*. 2021;37: e4222. Disponible en:
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4222/711>
- Díaz-Castrillón & Toro-Montoya, 2020). *SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia*. Disponible:
<https://medicinaylaboratorio.com/index.php/myl/article/view/268>
- Expósito, I. (2021). *Miedo y sufrimiento espiritual durante la pandemia del virus COVID-19*. Departamento de Enfermería. Facultad de enfermería. Universidad Católica de Murcia. Disponible en:
<http://repositorio.ucam.edu/handle/10952/4985?show=full>
- Flores, I., Herrera, E., Carpio, E., Veccino, M., Zambrano, D., Reyes, Y. y Torres, S. (2011). *Afrontamiento y adaptación en pacientes egresados de unidades de cuidados intensivo*. Universidad de la Sabana. Cundinamarca. Colombia. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v11n1/v11n1a03.pdf>

- Flores, T. (2020). *Estrategias de afrontamiento en pacientes covid hospitalizados de una clínica particular de lima, 2020*. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Escuela Académico profesional de Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Norbert Wiener. Lima. Perú. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/123456789/4928>
- Gómez, (2011) *Importancia de los programas virtuales en la educación superior peruana*. Disponible: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/publicaciones/inv_educativa/2011_n27/a07v15n27.pdf
- Gonzales, (2007). *Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy: una propuesta metodológica para su interpretación*. Disponible: [https://www.researchgate.net/publication/287846438 Escala de medicion del p roceso de afrontamiento y adaptacion de Callista Roy una propuesta metodo logica para su interpretacion](https://www.researchgate.net/publication/287846438_Escala_de_medicion_del_p roceso_de_afrontamiento_y_adaptacion_de_Callista_Roy_una_propuesta_metodo logica_para_su_interpretacion)
- Gutiérrez, LC y Veloza, GM, Moreno FM, Durán de VM, López de MC, Crespo O (2007) *Validez y confiabilidad de la versión en español del instrumento "Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación"* de Callista Roy. Aquichan Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972007000100005&lng=en
- Jiménez, V., Zapata, L. y Díaz, L. (2013). *Capacidad de afrontamiento y adaptación de los familiares del paciente adulto hospitalizado en una unidad de cuidado intensivo*. Aquichan. Vol. 13, No. 2, 159-172. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972013000200003&script=sci_abstract&tlng=es
- Jiménez, C. y Lavao, S. (2020). *Estrategias de afrontamiento y confinamiento por COVID-19. Trabajo de grado para obtener el título de Psicólogo*. Facultad de Psicología. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá. Colombia. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/52450>

- Jiménez, V. Zapata, L. y Díaz, L. (2013) *Capacidad de afrontamiento y adaptación de los familiares del paciente adulto hospitalizado en una unidad de cuidado intensivo*. Disponible: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v13n2/v13n2a03.pdf>
- Lazarus R. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: España. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=222981>
- Medina, R. y Jaramillo-Valverde, L- (2020). *El COVID-19: Cuarentena y su Impacto Psicológico en la población*. Disponible: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.452>
- MINSA (2020). *Cuidado de la salud mental de la población afectada, familias y comunidad, en el contexto del COVID-19*. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5001.pdf>.
- MINSA (2022) *Plataforma informativa Covid-19- Gobierno Regional Piura*. Disponible: <http://covid19.regionpiura.gob.pe/>
- Murga, O., Pacahuala, K. y Rodríguez, J. (2017) *Capacidad de afrontamiento y adaptación de los familiares de pacientes críticos en el servicio de emergencia de un hospital de EsSalud, enero – febrero de 2017*. Trabajo académico para optar el título de segunda especialidad en enfermería en emergencias y desastres. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/720>
- Oscanoa, F., Yachachin, A., Gamonal, R. (2020) *Afrontamiento resiliente en adultos con Covid-19 del área de hospitalización del Hospital Luis Negreiros Vega de Es salud, Callao – 2020*. Recuperado de: <http://repositorio.uch.edu.pe/handle/uch/531>
- OMS (2022) *SARS-CoV-2-variants* Disponible en: <https://www.who.int/en/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants/>

- OPS (2020). *Cuidados en el hogar durante el aislamiento domiciliario o cuarentena*. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/29-3-2020-cuidados-hogar-durante-aislamiento-domiciliario-cuarentena>
- Orús, A. (2022). COVID-19: *Número de muertes a nivel mundial por continente en 2022*. Statista. Disponible en: <https://es.statista.com/acercadenosotros/nuestro-compromiso-con-la-calidad>
- Ortega, L. (2021) *Afrontamiento familiar ante diagnóstico de autismo infantil, “Asociación de padres y amigos de personas con autismo del Perú” – 2020*. Recuperado de: <https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03>
- Ramírez, A., Martínez, P., Pogyo, G., Estrella, M., Mesa, I., Minchala, R., Yambay X., et al. (2020) *Evaluación psicométrica e intervención de enfermería frente al miedo a COVID- 19*. Disponible en: DOI: 10.5281/zenodo.4262353
- Rodríguez, Y. (2021), *Capacidad de afrontamiento y habituación en los parientes de los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados intensivos del Hospital de San Isidro Labrador. Lima. Perú*. Tesis para optar el título de especialista de enfermería en cuidados intensivos. Universidad Norbet Wiener. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/5258>
- Rodríguez, I. (2009) *Nivel de adaptación y afrontamiento en los pacientes con Accidente Cerebro Vascular, tras valorar las respuestas humanas aplicando el Modelo de Adaptación de Callista Roy*. Recuperado de: <http://www.enfermeriacantabria.com/enfermeriacantabria/web/articulos/10/82>
- Roy C. (2009). *The Roy Adaptation Model. 3 ed. New Jersey*: Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0894318409338692>
- Sánchez, H. et al (2020). *Comportamientos psicosociales, como indicadores de salud mental de la población peruana, en el contexto de la presencia de Covid-19. I encuentro virtual Salud Mental y COVID-19*. Universidad Ricardo Palma. Lima Perú. Disponible en:

file:///C:/Users/usuario/Downloads/Investigaciones%20en%20salud%20mental%20en%20Pandemia%20(3).pdf

Tesser y Shaffer (1990). *Attitudes and Attitude Change*. *Annual Review of Psychology*. 41(1), 479-523. Recuperado de:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2407176/>

Vílchez, N. y Villegas, L. (2017). *Afrontamiento y adaptación de los familiares desde el modelo de Callista Roy en pacientes que reciben tratamiento oncológico ambulatorio del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, 2016*. Tesis para optar el título profesional. Universidad Señor de Sipan. Pimental. Lambayeque. Perú. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/2997>

ANEXOS

Anexo 1: Instrumento

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA

Investigación: **Capacidad de afrontamiento y adaptación del paciente con Covid-19 al aislamiento domiciliario, atendido en el Centro de Salud I-3 San Sebastián Piura 2022**

Instrucciones:

Estimada SR/SRA/SRTA

Lea atentamente cada pregunta y elija la opción que más le convenga. Marque de cruz (X). No hay respuesta correcta o incorrecta; Asegúrese de responder todas las preguntas.

I.- DATOS GENERALES:

Datos de la persona:

Edad: _____ Sexo _____ Grado De Instrucción _____

Estado Civil _____ Ocupación _____

Tiempo de enfermedad _____

**CUESTIONARIO DEL PROCESO DE AFRONTAMIENTO Y
ADAPTACIÓN DE CALLISTA ROY**

FACTOR 1

ITEMS	NUNCA	RARA VEZ	ALGUNAS VECES	SIEMPRE
1. Reunir tanta información como sea posible para aumentar mis posibilidades de resolver el problema				
2. Intento hacer todo a mi favor.				
3. Estoy atento a cualquier cosa relacionada con la situación.				
4. Trato de obtener más recursos para enfrentar la situación.				
5. Identifico cómo quiero que resulte la situación, luego miro cómo lo puedo lograr.				
6. Desarrollo un plan con una serie de acciones para hacer frente a la situación..				
7. Propongo una solución nueva para una situación nueva.				
8. Trato de ser creativo y proponer nuevas soluciones.				
9. Me empeño en redirigir mis sentimientos para reenfoarlos constructivamente.				
10. Con tal de salir del problema o situación estoy dispuesto a cambiar mi vida radicalmente.				

FACTOR 2

ITEMS	NUNCA	RARA VEZ	ALGUNAS VECES	SIEMPRE
11. Cuando estoy preocupado tengo dificultad para completar tareas, actividades o proyectos				
12. Solo puedo pensar en lo que me preocupa.				
13. Encuentro el problema o crisis demasiado complejo, con más elementos de los que yo puedo manejar.				
14. Por alguna razón no saco beneficio de mis experiencias pasadas.				
15. Al parecer me hago muchas ilusiones acerca de cómo resultarán las cosas.				
16. Parece que soy más lenta para actuar sin razón aparente.				
17. Tiendo a reaccionar con exageración al comienzo.				
18. Cuando se me presenta un problema tiendo a paralizarme y a confundirme por un rato				
19. Encuentro difícil explicar cuál es el verdadero problema				
20. Tiendo a hacer frente a las situaciones desde el principio.				
21. Tiendo a culparme por cualquier dificultad que tenga.				
22. Experimento cambios en la actividad física.				
23. Esta situación me está enfermando.				
24. Me rindo fácilmente.				

FACTOR 3

ITEMS	NUNCA	RARA VEZ	ALGUNAS VECES	SIEMPRE
25. Puedo seguir una gran cantidad de instrucciones a la vez, incluso en una crisis o con un problema				
26. Adopto rápidamente un nuevo recurso cuando este puede resolver mi problema o situación				
27. Cuando dejo mis sentimientos a un lado soy muy objetivo acerca de lo que sucede				
28. Manejo la situación analizando rápidamente los detalles tal como sucedieron.				
29. Soy menos efectivo bajo estrés.				
30. Cuando estoy en una crisis o con un problema me siento alerta y activo durante todo el día.				
31. Obtengo buenos resultados al manejar problemas complejos o complicados.				
32. Puedo desenvolverme mejor que la mayoría de las personas cuando tengo que ir a lugares desconocidos.				
33. Soy más efectivo bajo estrés				

FACTOR 4

ITEMS	NUNCA	RARA VEZ	ALGUNAS VECES	SIEMPRE
34. Llamo al problema por su nombre y trato de verlo en su totalidad.				
35. Me tomo el tiempo necesario y no actúo hasta que tenga situación.				
36. Pienso en todo el problema paso a paso				
37. Analizo la situación y la miro como realmente es.				
38. Trato de aclarar las dudas antes de actuar				
39. Trato de mantener el equilibrio entre mis actividades y el descanso				

FACTOR 5

ITEMS	NUNCA	RARA VEZ	ALGUNAS VECES	SIEMPRE
40. Aprendo de las soluciones que han funcionado para otros.				
41. Trato de recordar las estrategias o soluciones que me han servido en el pasado				
42. Recuerdo cosas que me ayudaron en otras situaciones.				
43. Puedo relatar lo que sucede con mis experiencias pasadas o planes futuros				
44. Miro la situación positivamente como una oportunidad /desafío.				

45. Me siento bien de saber que estoy manejando el problema lo mejor que puedo				
46. Utilizo el sentido del humor para manejar la situación				
47. Me planteo muchas ideas como soluciones posibles a la situación, aunque parezcan difíciles de alcanzar.				

Anexo 2: Documento administrativo

 DIRECCION REGIONAL DE SALUD
E.S. I-3 SAN SEBASTIAN
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Veintiséis de Octubre, 15 Noviembre 2022.

MEMORANDO N°.- 0055 -2022-GOB-REG/ PIURA/DRS-PIJEF/E.S.I-3 S.S.

A : SRA.: PAICO CUNYA DORIS CH.
BACHILLER DE ENFERMERIA – UNIVERSIDAD SAN PEDRO –
FILIALPIURA.

ASUNTO : Facilidades para desarrollar Proyecto de Tesis en el - E.S. I – 3
SAN SEBASTIAN.

REFERENCIA : Solicitud de fecha 07/01/2022.

Por el presente es grato dirigirme a Ud., Para saludarle muy cordialmente, asimismo, visto su documento de la referencia el mismo que solicita se le brinden las facilidades para desarrollar en nuestro E.S. I – 3 SAN SEBASTIAN, su Proyecto de Tesis, "Capacidad de Afrontamiento y Adaptación del Paciente COVID 19, al Aislamiento Domiciliario" y de esta manera puede sustentar su grado de Lic. Enfermería.

Ante lo solicitado, ésta Jefatura autoriza, que se le brinden todas las facilidades, para que la mencionada (Sra.: Paico Cunya Doris Charito), pueda realizar y desarrollar su trabajo de investigación, tal como lo solicita.

Sin otro particular quedo de Ud.

Atentamente,

 MINISTERIO DE SALUD
Dirección Regional de Salud
E.S. I-3 SAN SEBASTIAN
X
Dr. Jaime Edwin Pardo Jimache
Jefe E.S. I-3 San Sebastián
CMI 48178

C.C.
Arch.
JEPT/MMRA/ats
D.V.O./ 15/11/2022.

Veintiséis de Octubre Mz- D5 Lote 3 San Sebastián Telef. 073 – 36 2578 email : anibal t17@hotmail.com

Anexo 3 : Matriz de consistencia lógica y metodológica

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGIA
<p>¿Cuál es la capacidad de afrontamiento y adaptación del paciente con Covid-19 al aislamiento domiciliario, atendido en el Centro de Salud I-3 San Sebastián Piura 2022?</p>	<p>General: Determinar la capacidad de afrontamiento y adaptación del paciente con Covid-19 al aislamiento domiciliario, atendido en el Centro de Salud I-3 San Sebastián Piura 2022.</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir las características sociodemográficas de pacientes con aislamiento domiciliario por Covid- 19. • Determinar el grado de capacidad de afrontamiento y adaptación según dimensión: recursivo y centrado en el paciente con aislamiento domiciliario por Covid-19. • Determinar el grado de capacidad de afrontamiento y adaptación según dimensión: reacciones físicas y enfocadas en el paciente con aislamiento domiciliario por Covid-19. • Determinar el grado de capacidad de afrontamiento y 	<p>No presenta</p>	<p>❖ Definición conceptual</p> <p>1. Capacidad de afrontamiento y adaptación: El afrontamiento es el proceso mediante el cual una persona comienza a afrontar el estrés utilizando una variedad de estrategias y mecanismos psicológicos para prevenir, dominar o limitar el uso de recursos personales, sociales y emocionales para superar una situación de crisis, en este caso una enfermedad. . . restablecer el equilibrio, es decir, adaptarse a las nuevas circunstancias. Wilches, N. I Villegas, L. (2017)</p> <p>❖ Definición operacional Escala de medición del proceso de afrontamiento y Adaptación (CAPS)</p> <p>F.1: Recursivo y centrado</p> <p>F.2: Reacciones físicas y enfocadas.</p> <p>F.3: Proceso de alerta</p>	<p>Un estudio cuantitativo básico con métodos analíticos y un diseño descriptivo simple incluirá una población de 80 pacientes positivos para Covid-19 que requieran aislamiento domiciliario, utilizando el cuestionario "Escala" como métodos y herramientas de encuesta. afrontamiento y adaptación" (ESCAPS – versión en español), creada originalmente por Callixta Roy en 2004. Esta escala, en su versión en español, ha sido aprobada por la Facultad de Enfermería de la Universidad de La Sabana en Chía, Colombia. (2010) y utilizando Murga O., Pacahuala B. y Rodriguez B. (2017). Se utilizará estadística descriptiva para presentar los resultados.</p>

	<p>adaptación según dimensión: proceso de alerta en el paciente con aislamiento domiciliario por Covid-19.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el grado de capacidad de afrontamiento y adaptación según dimensión: procesamiento sistemático en el paciente con aislamiento domiciliario por Covid-19. • Determinar el grado de capacidad de afrontamiento y adaptación según dimensión: Conocer y relacionar en el paciente con aislamiento domiciliario por Covid-19. • 		<p>F.4: Procesamiento sistemático</p> <p>F.5: Conocer y relacionar</p>	
--	---	--	--	--

Anexo 4: BASE DE DATOS

N°	Características sociodemográfica						Escala del proceso de afrontamiento y adaptación																							
	Edad	Sexo	Instrucción	E.civil	Ocupación	Tiempo. Enferm.	Recursivo centrado										Reacciones físicas y enfocadas													
i1							i2	i3	i4	i5	i6	i7	i8	i9	i10	i11	i12	i13	i14	i15	i16	i17	i18	i19	i20	i21	i22	i23	i24	
1	1	1	2	1	1	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	2	3	2	2	3	1	1	1	3	2	1	2	2	2
2	4	2	1	2	2	5	2	1	4	4	4	2	4	3	4	4	4	3	3	3	4	2	1	4	3	4	1	3	1	2
3	1	2	2	3	1	5	1	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	2	3	3	3	2	2	2	1	2	4	1	2	2
4	3	3	1	4	1	3	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	2	2	1	2	2	2	3	2	3	2	1
5	6	1	4	2	3	3	3	2	3	4	3	2	2	3	3	2	3	4	3	4	2	3	2	1	2	2	3	1	2	3
6	6	1	4	2	4	3	4	4	4	4	4	2	3	4	4	3	3	3	1	1	1	1	1	1	2	4	1	3	1	1
7	3	2	2	1	2	4	4	3	4	4	4	3	2	3	3	4	3	4	3	2	3	2	3	2	2	4	4	2	1	3
8	2	1	3	2	3	2	3	2	4	4	3	4	4	4	3	4	2	3	2	2	3	2	2	3	2	4	2	4	1	1
9	6	2	4	2	4	2	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	4	1	1	1	1
10	4	2	1	3	2	2	3	4	3	3	3	2	2	3	4	4	3	4	4	3	4	2	3	3	3	3	2	3	3	3
11	6	2	2	2	2	6	3	1	2	3	2	3	3	4	2	3	3	2	3	1	3	2	3	2	3	4	2	1	1	1
12	6	2	2	3	3	1	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	1	1	1	3	1	1	1	4	1	3	1	1
13	5	2	2	3	2	2	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	1	4	3	3	1	1
14	6	2	2	2	2	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	1	2	4	3	1	3	3	4	3	3	1	1
15	6	1	2	2	3	2	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	1	3	3	1	1	1	4	1	4	1	3
16	5	2	3	1	3	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	3	2	4	3	3	3	4	3
17	4	2	4	2	3	2	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	2	3	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3
18	4	2	1	1	1	2	4	4	1	2	3	4	3	4	1	1	4	4	3	1	4	3	1	2	3	2	4	2	3	3
19	6	1	2	1	3	5	4	1	2	3	1	4	4	3	3	4	2	3	3	2	4	3	1	1	4	4	4	2	2	2
20	5	1	3	3	1	5	4	1	1	3	2	2	1	3	1	4	3	3	1	3	1	3	2	4	1	3	3	3	3	2
21	5	2	3	3	3	2	2	1	4	1	3	1	4	3	3	1	2	2	1	2	3	2	3	4	4	4	3	3	3	3

22	4	1	1	2	3	1	4	4	4	3	2	3	2	3	2	3	4	2	4	3	3	1	2	1	4	3	2	4	3	3	
23	6	1	1	3	2	2	4	1	1	3	3	3	2	1	3	2	4	1	4	2	2	1	3	3	4	3	3	3	3	3	
24	6	2	4	1	4	6	1	4	4	3	3	2	3	1	1	1	3	1	4	4	2	4	1	4	3	4	2	1	1	3	
25	2	1	2	1	1	2	3	4	2	1	3	4	3	1	1	2	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	2	1	
26	2	1	4	4	4	5	4	4	4	2	1	3	4	1	1	4	2	4	1	3	3	2	4	1	4	2	3	1	2	2	
27	4	1	2	2	2	3	2	1	3	2	1	1	1	4	3	3	4	3	2	4	4	2	3	4	4	3	4	1	1	4	
28	4	2	3	4	2	1	2	3	2	1	3	1	1	3	1	3	2	2	4	2	1	1	4	4	3	2	4	3	3	2	
29	5	1	3	1	2	1	2	1	3	1	1	3	1	1	4	1	3	3	3	1	4	3	2	3	1	3	2	1	4	1	
30	5	1	2	1	4	1	3	1	1	2	2	3	1	3	1	1	2	4	3	4	4	1	4	1	1	4	1	4	3	3	
31	5	2	2	2	1	1	4	3	3	4	4	1	4	1	3	4	3	2	4	1	4	4	1	1	4	3	1	1	1	4	
32	6	1	2	2	2	4	4	4	4	4	4	3	2	4	2	1	4	3	2	2	4	1	4	3	2	3	3	2	4	4	
33	6	1	2	1	1	1	2	2	3	1	4	3	4	1	4	4	4	3	2	3	3	3	2	3	1	2	3	2	3		
34	2	2	2	4	4	6	2	2	1	4	3	1	2	3	4	4	3	3	3	4	3	4	1	4	3	4	1	2	4	4	
35	3	2	4	4	4	6	4	2	2	2	3	2	2	1	3	2	4	1	3	1	2	2	3	3	3	4	4	4	1	2	
36	2	1	4	2	2	1	3	3	2	4	3	2	3	4	1	4	4	1	3	1	1	3	1	2	1	3	1	1	3	2	
37	5	2	1	1	2	5	2	2	2	2	4	3	2	1	4	1	1	1	4	4	3	3	2	4	2	3	2	3	1	3	
38	6	2	2	2	1	2	4	4	2	3	4	1	2	1	3	1	4	4	3	2	1	3	4	2	2	2	1	3	2	1	
39	6	1	3	4	3	3	3	4	3	4	2	2	4	3	1	3	2	1	2	3	2	4	4	2	2	4	4	3	4	1	
40	6	1	3	4	3	5	4	1	1	3	1	3	1	3	1	1	2	1	2	4	2	3	3	2	4	1	3	1	4	1	
41	3	1	4	4	1	1	2	1	1	1	2	2	4	1	3	2	3	2	1	1	1	3	2	4	2	3	1	3	4	2	
42	6	1	2	3	1	6	1	4	2	2	1	4	2	2	3	2	1	1	2	3	4	1	4	1	3	2	3	2	3	2	
43	6	1	3	3	2	2	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	1	4	4	4	1	4	4	3	3	4	2	4	4	4	
44	5	1	4	1	4	6	2	1	4	4	2	4	1	3	4	3	1	1	4	1	1	2	2	1	4	2	3	1	4	1	
45	6	2	2	3	2	4	1	4	1	2	2	3	2	4	4	1	2	3	4	4	4	4	4	4	4	2	3	2	3	3	1
46	2	2	3	3	2	2	4	1	1	3	3	2	4	3	2	4	1	1	3	2	2	4	3	2	3	4	4	4	4	1	
47	2	1	2	1	1	2	4	2	4	3	2	2	3	3	2	4	3	2	3	3	3	3	2	3	1	4	2	4	1	1	

48	3	2	3	2	2	5	3	3	2	2	3	1	1	2	1	4	3	3	3	1	2	4	3	4	2	4	2	4	3	4
49	6	1	3	1	3	2	1	3	1	3	2	2	4	1	3	2	2	4	1	2	3	3	1	3	3	2	3	2	3	3
50	3	2	3	2	4	6	2	3	3	3	3	2	4	3	2	4	4	3	1	4	2	3	3	2	3	4	2	2	3	3
51	3	1	3	1	4	1	2	1	1	2	1	1	4	3	3	1	2	3	3	3	2	1	1	4	4	3	2	4	2	2
52	4	2	4	2	3	4	2	4	3	3	4	4	1	2	1	2	3	1	4	3	2	2	2	3	4	4	2	3	2	1
53	5	1	2	3	4	6	3	4	2	1	2	3	4	2	3	3	1	1	4	4	4	1	2	1	3	4	2	4	3	2
54	3	1	3	4	2	6	3	2	4	2	4	4	2	4	1	1	2	1	4	2	3	4	1	1	3	4	4	4	4	3
55	4	2	4	4	4	4	4	2	2	1	4	3	4	4	1	4	4	1	4	3	1	1	1	4	4	4	4	4	3	3
56	6	2	3	3	3	1	2	1	1	3	1	3	3	3	4	1	3	4	4	2	4	1	1	1	4	3	1	2	3	1
57	4	1	4	3	2	1	1	1	1	4	3	1	2	2	4	1	2	2	1	4	1	2	4	3	3	4	2	1	2	2
58	5	2	2	4	2	1	4	4	1	3	2	3	3	4	2	3	2	1	3	1	1	1	3	4	2	1	4	4	1	4
59	6	1	3	1	4	3	2	3	1	3	3	3	1	2	3	4	1	4	3	4	1	4	2	3	4	3	2	2	1	3
60	5	1	1	4	2	5	3	4	1	2	2	1	1	2	4	3	2	1	3	2	1	4	2	4	4	4	1	4	1	1
61	5	1	2	4	2	2	2	1	4	3	3	1	3	4	3	2	4	1	3	3	3	2	3	1	3	2	3	1	3	4
62	2	1	4	3	4	3	1	4	3	1	2	3	3	4	3	4	4	3	2	1	3	2	2	1	1	1	3	1	1	1
63	2	1	1	3	4	4	4	2	4	3	1	2	3	4	4	2	1	3	2	1	4	2	1	3	3	1	4	2	1	4
64	2	1	1	3	3	4	3	4	2	2	4	2	4	4	3	2	3	3	1	1	4	3	4	2	2	1	1	1	2	3
65	2	2	4	1	2	5	1	4	3	1	4	1	1	4	3	1	2	1	1	3	1	3	2	2	3	3	1	3	1	2
66	5	2	4	1	2	1	4	3	1	4	2	2	1	2	4	2	2	1	2	1	3	2	3	2	4	2	4	3	1	2
67	2	2	1	4	1	5	3	1	4	2	1	2	1	2	1	1	1	4	2	2	4	2	2	3	3	2	1	3	4	1
68	2	1	3	1	1	1	4	2	1	3	1	2	2	3	3	4	4	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1
69	4	2	3	4	1	3	1	3	2	2	2	1	2	1	2	1	4	2	4	4	1	2	1	2	4	2	4	1	3	2
70	4	1	1	3	3	2	3	2	2	2	2	4	3	3	4	3	2	1	3	2	1	2	1	1	1	2	2	2	4	2
71	3	1	4	2	2	6	2	4	4	3	2	1	1	4	2	1	3	2	2	3	4	1	4	2	2	4	2	4	4	2
72	4	1	2	2	2	6	3	1	4	2	1	2	1	4	4	2	2	4	3	3	2	1	3	4	3	4	1	4	4	3
73	3	1	4	3	2	1	3	1	4	1	1	2	4	1	2	2	4	3	3	4	1	4	3	3	3	3	2	3	3	4

74	3	1	3	3	2	2	4	4	2	2	3	3	4	2	3	1	3	2	1	1	1	3	3	3	1	1	2	4	4	2
75	3	1	1	3	4	3	2	4	3	2	2	1	4	3	2	4	4	4	2	3	1	2	3	4	3	4	3	2	3	3
76	4	1	3	1	1	1	2	2	3	3	3	2	2	2	2	1	3	3	1	4	4	1	3	4	4	2	4	3	1	4
77	4	1	2	2	2	4	3	2	2	4	4	3	4	4	2	3	3	4	2	4	2	4	3	4	1	4	1	2	1	3
78	4	2	4	3	1	3	4	3	4	3	4	3	1	2	2	2	3	3	4	3	3	2	3	4	3	1	2	1	3	4
79	4	1	3	2	1	6	2	1	4	1	4	3	1	2	1	4	4	2	3	4	2	1	3	2	3	4	2	2	4	1
80	4	1	2	2	1	2	1	2	1	1	4	4	4	3	4	4	3	1	1	1	2	3	4	3	3	3	3	2	4	1
81	3	2	4	2	2	2	1	1	4	4	3	3	3	4	4	2	1	3	4	3	2	2	1	4	2	2	3	1	4	3
82	4	2	3	2	4	1	1	3	1	3	3	2	4	1	3	2	4	3	2	4	2	2	4	4	2	3	1	4	1	3

.

Escala del proceso de afrontamiento y adaptación																						
Proceso de alerta								Proceso sistemático							Conocer y relacionar							
i25	i26	i27	i28	i29	i30	i31	i32	i33	i34	i35	i36	i37	i38	i39	i40	i41	i42	i43	i44	i45	i46	i47
3	3	4	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2
1	2	3	3	2	3	2	2	1	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3
1	4	4	4	4	2	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
3	1	3	4	2	4	3	1	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	2	3
3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	4	3	1	3	3	2	3	4	3	3
4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4
3	4	2	4	2	4	4	4	2	3	2	4	4	4	2	3	2	4	4	4	3	4	4
4	4	4	3	2	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4
4	4	4	4	1	3	4	3	1	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4
3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
3	4	2	3	1	4	2	3	1	4	3	2	1	3	1	3	4	3	2	1	4	2	3
3	4	4	4	4	3	4	3	1	3	3	1	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4	3
4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4
4	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	2	3	3	1	4
4	4	1	3	2	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	1	4
3	4	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4
2	3	3	4	3	4	2	4	2	4	4	3	4	3	2	3	3	4	3	4	4	4	4
4	3	2	3	4	3	4	3	3	1	4	1	1	3	1	3	3	4	3	3	3	3	2
3	4	4	3	2	3	1	4	4	1	1	3	3	1	1	3	1	3	2	3	3	1	3
4	1	3	1	1	3	3	1	4	4	2	2	4	1	1	2	1	1	3	4	3	2	2
2	3	2	3	2	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	3	3	4	4	2	2
2	3	1	2	2	2	3	3	4	1	3	3	1	3	1	2	2	4	4	4	3	1	1
3	3	4	2	2	1	3	1	4	2	3	4	1	3	2	3	4	2	2	2	4	3	4

2	2	4	4	1	4	1	3	2	4	1	2	1	3	1	1	2	3	4	2	2	4	2
2	4	2	2	1	2	2	1	4	1	2	4	3	3	3	2	2	3	3	4	1	3	3
3	4	1	1	4	2	2	4	2	3	2	4	2	4	3	1	3	4	2	3	2	2	1
4	1	2	3	4	1	3	3	2	1	2	2	1	1	4	4	4	1	2	3	1	1	3
1	4	4	4	1	3	1	2	1	4	4	1	2	1	3	3	1	4	1	2	2	2	4
2	3	1	1	4	2	1	1	4	1	3	3	3	4	2	2	4	4	4	2	1	1	1
3	3	1	3	2	4	4	2	2	4	3	3	3	2	2	4	2	4	3	1	4	1	3
1	2	3	4	2	4	4	2	2	1	4	4	2	1	3	2	1	2	3	4	1	2	4
1	2	3	2	1	2	2	1	1	4	1	1	1	2	4	1	1	1	3	1	3	2	2
1	3	4	4	3	4	3	2	1	3	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	3	2	1
4	1	2	1	2	1	4	1	4	2	4	1	2	4	2	3	1	3	1	1	2	2	4
2	2	1	4	4	4	1	1	1	1	2	2	2	4	1	3	3	1	4	3	1	2	2
2	1	4	2	1	1	4	3	2	4	2	3	4	3	4	2	1	1	2	3	3	3	4
2	3	1	1	3	3	4	1	3	3	4	4	4	2	4	1	1	2	3	3	1	3	2
1	3	4	3	2	1	3	1	3	4	3	1	1	4	1	4	4	2	4	4	2	3	2
1	2	4	4	1	4	1	3	4	4	1	1	1	1	2	4	3	2	4	2	1	1	4
4	3	4	4	2	3	1	1	3	3	2	2	2	2	1	2	4	1	2	3	2	3	2
4	4	4	3	2	1	1	2	1	1	2	2	2	4	1	1	1	1	1	2	4	3	3
3	3	1	2	4	3	2	1	2	1	3	3	2	3	2	4	3	1	3	1	3	2	3
2	1	3	3	4	1	4	3	2	1	2	2	4	2	3	2	3	4	1	3	2	2	2
3	1	1	4	1	1	3	4	1	2	1	2	4	3	3	1	1	3	3	3	2	3	3
4	2	3	3	2	2	4	4	3	1	1	3	4	4	3	1	4	3	4	4	4	4	2
4	4	3	3	4	4	1	4	4	3	1	4	2	4	4	3	1	4	4	4	3	2	4
2	1	3	4	1	4	1	1	4	4	2	2	2	3	2	1	2	3	1	4	2	3	1
1	1	2	4	1	3	2	3	4	1	2	2	1	2	3	4	3	2	1	3	2	1	1
3	2	2	1	1	3	1	3	3	4	1	3	4	2	2	1	2	4	1	2	2	1	1

1	1	3	2	3	2	2	2	3	2	4	2	3	4	4	4	3	2	1	1	4	1	4
3	2	4	4	2	3	2	4	3	2	2	3	3	4	2	2	4	4	1	2	4	4	3
1	1	1	2	4	2	2	4	2	4	1	1	4	2	2	4	1	3	2	4	3	1	2
3	3	1	1	2	3	2	1	3	2	3	4	4	2	2	4	4	1	1	2	1	2	2
1	1	2	1	2	1	3	4	2	2	3	1	4	3	3	3	3	4	1	3	3	1	4
4	4	3	4	1	4	4	4	1	3	4	1	4	1	4	2	2	4	4	1	1	2	4
3	3	2	1	2	4	3	2	3	1	2	3	4	4	2	3	4	1	1	3	4	1	3
3	2	2	2	4	3	4	1	1	1	2	1	1	2	3	3	3	2	1	4	2	2	1
1	1	1	1	3	1	2	1	4	3	4	3	1	4	2	1	3	4	4	1	1	4	1
4	4	4	3	3	3	3	3	1	1	1	1	3	4	4	3	3	1	4	3	4	2	1
1	4	1	3	2	3	3	4	4	2	3	3	4	1	4	2	3	4	3	3	3	3	2
3	4	2	2	3	1	2	4	1	1	4	1	3	2	2	4	4	3	1	2	1	2	2
2	2	4	2	1	3	4	1	1	4	4	4	4	1	2	4	2	3	4	3	4	4	4
4	3	4	1	1	4	2	1	4	3	2	1	2	1	2	4	4	1	2	1	4	2	1
2	1	1	2	1	4	1	2	3	4	4	2	4	1	3	2	1	3	4	2	4	1	1
3	3	1	3	3	3	2	2	2	2	1	4	3	3	4	1	1	3	1	4	2	3	2
3	2	2	3	1	1	4	4	4	1	4	2	3	2	3	3	3	4	4	1	2	1	4
1	1	3	3	2	1	1	2	1	3	1	2	1	1	1	1	3	4	4	2	2	4	2
1	4	2	4	4	3	1	1	2	3	1	4	1	1	1	4	1	3	3	3	3	3	2
1	4	1	4	4	3	1	2	2	1	1	4	3	4	4	4	4	1	4	3	3	2	4
4	2	1	3	3	4	4	4	4	4	2	1	4	4	3	2	3	3	2	4	3	2	1
1	3	3	4	3	4	2	2	4	2	2	4	4	3	1	2	2	4	2	1	3	1	3
2	1	4	3	2	1	2	1	3	4	1	1	4	4	4	4	2	2	3	3	4	4	1
1	4	4	3	4	2	1	1	2	3	1	4	3	1	3	2	3	3	2	3	4	1	4
2	2	3	4	3	3	3	3	2	1	2	2	3	4	1	1	2	2	2	1	3	4	3
3	3	4	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	4	4	4

2	1	1	2	4	2	1	3	2	4	1	1	1	2	1	4	4	3	2	4	2	1	2
1	3	2	1	3	1	3	4	2	4	3	4	1	4	4	2	2	1	1	2	1	1	1
4	4	3	4	4	3	2	2	3	1	3	1	1	4	1	2	3	1	2	2	3	3	2
2	1	1	4	3	3	3	3	4	4	4	4	1	3	1	4	4	1	2	4	4	2	2
2	2	1	4	2	4	2	2	1	1	3	4	4	3	1	1	1	1	3	2	3	1	4
2	3	4	4	4	2	1	1	3	4	3	2	4	3	2	1	4	1	3	2	2	4	1
4	2	1	3	4	3	3	4	1	3	4	4	1	1	4	4	2	1	4	2	2	2	1

Anexo 6: CONSTANCIA DE TURNITIN



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado **“Capacidad de afrontamiento y adaptación del paciente con Covid-19 al aislamiento domiciliario, atendido en el Centro de Salud I-3 San Sebastián Piura 2022”** del (a) estudiante: **Doris Charito Paico Cunya**, identificado(a) con **Código N° 2515100074**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **27%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 1 de Diciembre de 2022


UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Dr. CARLOS URBINA SANJINES
VICERRECTOR



NOTA:

Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

Anexo 7: REPOSITORIO INSTITUCIONAL



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
PAICO CUNYA, DORIS CHARITO		02817657	2514100074@usanpedro.edu.pe
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Trabajo Académico
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/>	Título Profesional
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Título Segunda Especialidad
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Maestría
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
Capacidad de afrontamiento y adaptación del paciente con Covid-19 al aislamiento domiciliario, atendido en el Centro de Salud I-3 San Sebastián Piura 2022			
5. Programa Académico			
Enfermería			
3			
<input checked="" type="checkbox"/>	Abierto o Público ² (info.usp/tematicas/abierta.html)		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Acceso restringido ⁴ (info.usp/tematicas/restringida.html) (*)		
(*) En caso de restringido sustentar MOTIVO			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ⁶



Huella Digital

FIRMA DEL ALUMNO

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	27	01	2023

Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 031-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales Art. 8, inciso 82.
- Ley N° 30035, Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM.
- Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital, respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
- Encasode que el autor eligió la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-COMYTEC-DEGC (Numeradas 52 y 67) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, en cursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Según el inciso 122 del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales -RBNATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metodológicos en sus repositorios institucionales predando si son de acceso abierto o restringido los cuales serán posteriormente, recatados por el Repositorio Digital -RENATI, a través del Repositorio UGTA".

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a la Ley 27444, art. 32, núm. 32.3.

Anexo 8: INFORME DE ASESOR

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

INFORME ACADÉMICO

A : Dra. Jenny Canno Mejía
Decana Facultad Ciencias de la salud
Universidad San Pedro

DE : Dra. Vilma Vicuña de Bardales - Asesor

ASUNTO : Entrega de Informe de Tesis presentado por
Bach. Paico Cunya Doris Charito

REFERENCIA: RESOLUCIÓN DE DIRECCION DE ESCUELA Nº331-2021-USP-EPE/D

FECHA : Piura, 02 de agosto del 2022

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y al mismo tiempo manifestarle que el Informe de Tesis titulado **“Capacidad de afrontamiento y adaptación del paciente con Covid-19 al aislamiento domiciliario, atendido en el Centro de Salud I-3 San Sebastián Piura 2022”**, presentado por la Bachiller **Paico Cunya, Doris Charito**, se encuentra en condición de ser evaluada por los miembros del Jurado Dictaminador.

Contando con su amable atención al presente, es ocasión propicia para renovarle las muestras de mi especial deferencia personal.

Es cuanto tengo que informarle, reiterándole mi aprecio y estima personal.

Atentamente.



Dra. Vilma Vicuña de Bardales
Asesor

Apéndice:

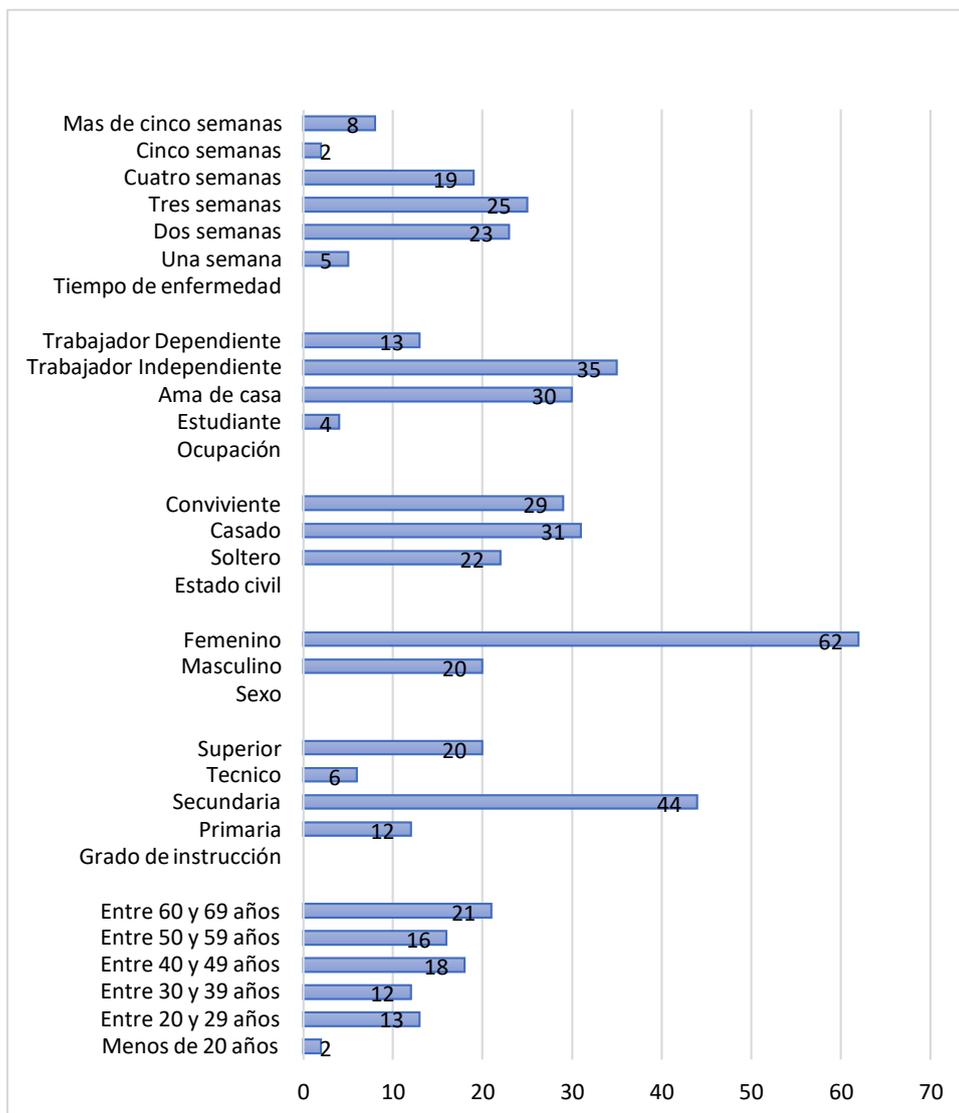


Figura 1

características sociodemográficas de pacientes con aislamiento domiciliario por Covid- 19 atendido en el Centro de Salud I-3 San Sebastián Piura 2022.

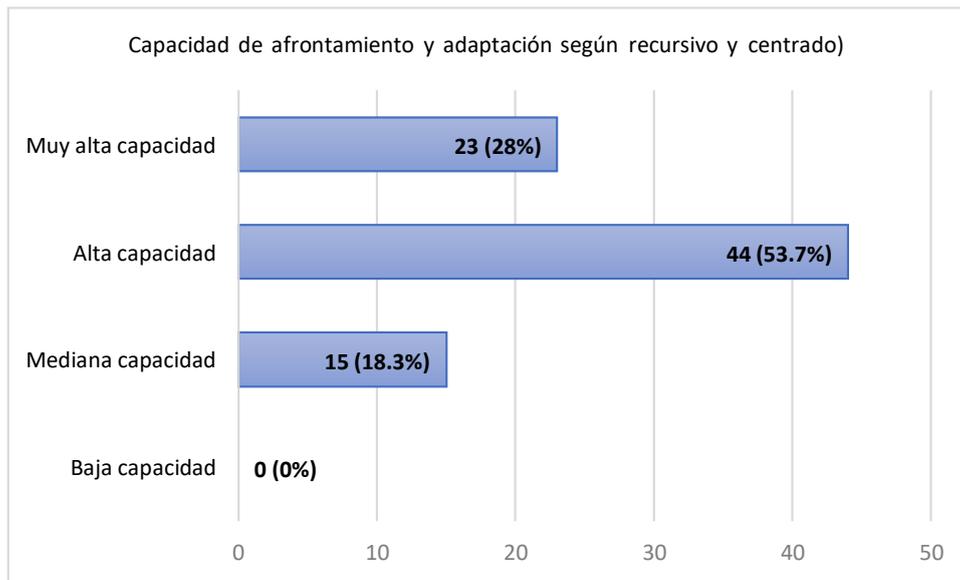


Figura 2

Capacidad de afrontamiento y adaptación según respuestas en la dimensión: recursivo y centrado en el paciente con aislamiento domiciliario por Covid-19 atendido en el Centro de Salud I-3 San Sebastián Piura 2022.

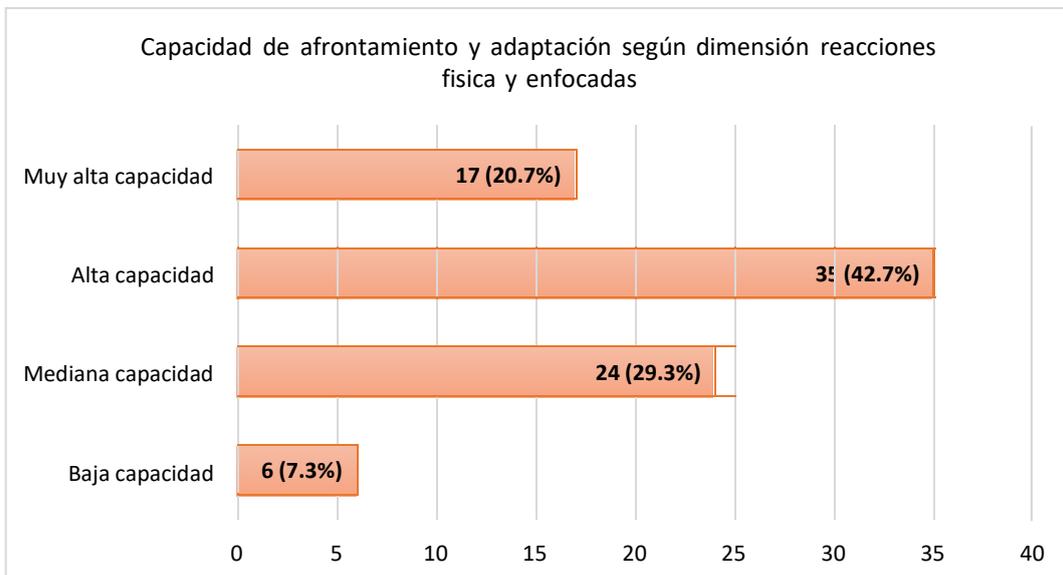


Figura 3

Grado de capacidad de afrontamiento y adaptación según respuestas en la dimensión: reacciones físicas enfocadas en el paciente con aislamiento domiciliario por Covid-19 atendido en el Centro de Salud I-3 San Sebastián Piura 2022

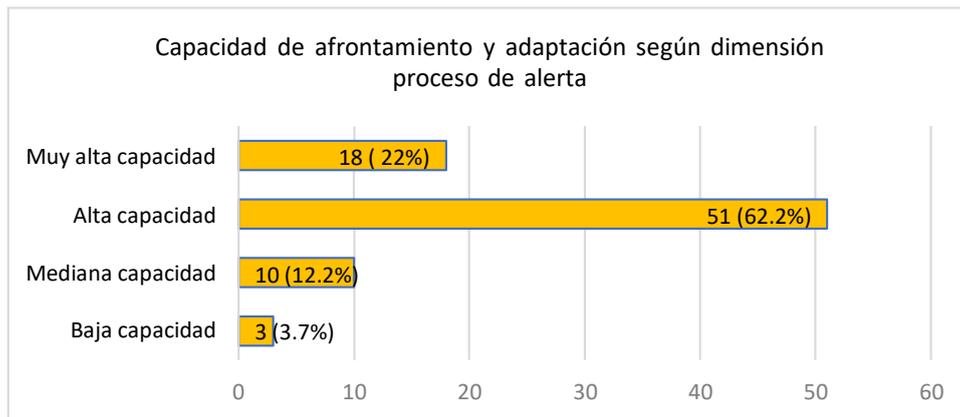


Figura 4

Grado de capacidad de afrontamiento y adaptación según dimensión: proceso de alerta en el paciente con aislamiento domiciliario por Covid-19 atendido en el Centro de Salud I-3 San Sebastián Piura 2022.

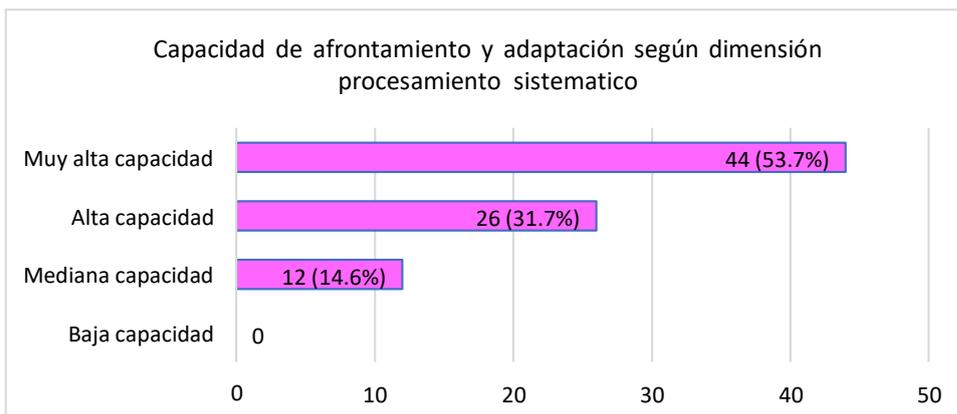


Figura 5

Grado de capacidad de afrontamiento y adaptación según dimensión: procesamiento sistemático en el paciente con aislamiento domiciliario por Covid-19 atendido en el Centro de Salud I-3 San Sebastián Piura 2022.

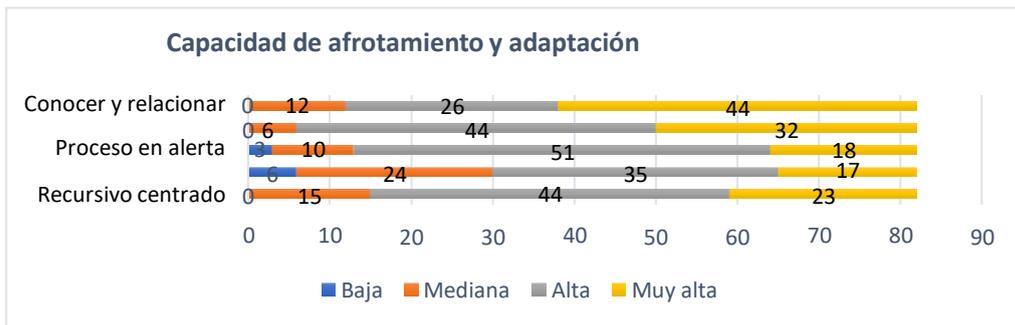


Figura 6

Grado de capacidad de afrontamiento y adaptación según dimensión: Conocer y relacionar en el paciente con aislamiento domiciliario por Covid-19 atendido en el Centro de Salud I-3 San Sebastián Piura 2022.

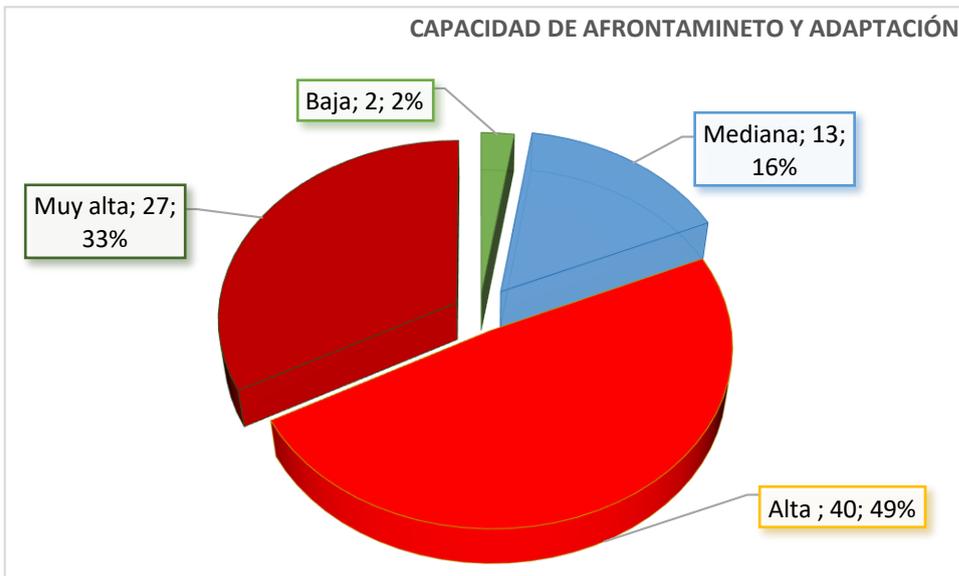


Figura 7

Grado de capacidad de afrontamiento y adaptación según dimensiones en el paciente con aislamiento domiciliario por Covid-19 atendido en el Centro de Salud I-3 San Sebastián Piura 2022.

Fotos



