

## ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA QUE ATIENDE A PACIENTES CON COVID-19 EN UN INSTITUTO ESPECIALIZADO EN LIMA, PERÚ

COPING STRATEGIES OF THE NURSING PROFESSIONAL WHO CARES FOR PATIENTS WITH COVID-19 IN A SPECIALIZED INSTITUTE IN LIMA, PERU

Moreno Cabello Viviana Elida <sup>1</sup>

### Resumen

El presente estudio basado en la metodología cuantitativa, método descriptivo y de corte transversal tiene como objetivo determinar las estrategias de afrontamiento de 242 profesionales de enfermería que atiende pacientes con diagnóstico de COVID-19 en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), de los cuales el 89,7 % pertenecen al género femenino y el 10,3 % al género masculino. Para la recolección de información se utilizó a técnica de encuesta y como instrumento el COPE-28, escala tipo Likert modificado de 28 ítems divididos en 3 dimensiones: centrado en problema, centrado en la emoción y evitativo. Los resultados mostraron que en el 56,2 % de la población en estudio están presentes las estrategias de afrontamiento mientras que están ausentes en el 43,8 %. Del grupo que utiliza estrategias de afrontamiento, el 58,7 % utilizan la estrategia de enfocados en el problema, el 44,6 % utilizan el afrontamiento emocional y el 33,9 % utilizan el afrontamiento evitativo. En conclusión, más del 50 % de la población en estudio utiliza estrategias de afrontamiento durante la atención al paciente con diagnóstico de COVID-19. La estrategia de afrontamiento utilizada mayoritariamente se centra en el problema, donde el profesional de enfermería admite un papel activo en la atención y cuidado del paciente con diagnóstico de COVID-19.

**Palabras clave:** estrategias de afrontamiento, enfermería, COVID-19.

### Abstract

The objective of this study, based on the quantitative methodology, descriptive and cross-sectional method, is to determine the coping strategies of 242 nursing professionals who care for patients diagnosed with COVID-19 at the National Institute of Neoplastic Diseases (INEN), of the which 89.7% belong to the female gender and 10.3% to the male gender. For the collection of information, a survey technique was used and the COPE-28 instrument was used, a modified Likert-type scale of 28 items divided into 3 dimensions: problem-focused, emotion-focused and avoidant. The results showed that coping strategies are present in 56.2% of the study population while they are absent in 43.8%. Of the group that uses coping strategies, 58.7% use the problem-focused strategy, 44.6% use emotional coping, and 33.9% use avoidant coping. In conclusion, more than 50% of the study population uses coping strategies during care for patients diagnosed with COVID-19. The coping strategy used mostly focuses on the problem, where the nursing professional admits an active role in the care and attention of the patient diagnosed with COVID-19.

**Keywords:** coping strategies, nursing, COVID-19.

Citar como:

Moreno V. Estrategias de afrontamiento del profesional de enfermería que atiende a pacientes con Covid-19 en un instituto especializado en Lima, Perú. Rev. Recien. 2022; 11(3)

Correspondencia:

Moreno Cabello Viviana Elida  
vivimc1621@hotmail.com

Recibido: 13/05/2022

Aprobado: 15/07/2022

En línea:

<sup>1</sup>Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Licenciada en Enfermería por la UNMSM. Especialista en: Enfermería Oncológica, Enfermería en Cuidados Intensivos y Enfermería Pediátrica. Docente invitada PSEE UPG UNMSM. Egresada Maestría Docencia e Investigación en Salud. Correo: [vivimc1621@hotmail.com](mailto:vivimc1621@hotmail.com), ORCID: [0000-0002-6245-6316](https://orcid.org/0000-0002-6245-6316)

## 1. Introducción.

El 16 de marzo del 2020, el estado peruano declaró Estado de Emergencia Nacional a consecuencia del brote del COVID-19. El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) tomó una serie de medidas a nivel del personal de salud y en los pacientes oncológicos para contener la pandemia por COVID-19. Entre el personal de salud se encuentran los profesionales de enfermería por encontrarse en primera línea de atención, acompañando a pacientes oncológicos afectados por COVID-19, desde el diagnóstico hasta el tratamiento. El riesgo de infección y de desarrollar cuadro severo por COVID-19 es mayor en la población oncológica (1). Desde el 17 de marzo del 2020, el Perú ingreso a la fase de contagio comunitario o llamada fase 3 (2). Se ha descrito que esta pandemia generó una situación estresante en los profesionales de enfermería en general, quienes intensificaron sus labores, y en quienes se manifestó agotamiento y el trastorno de estrés postraumático (3). Frente a este panorama, el profesional de enfermería puso en marcha diversas estrategias de afrontamiento durante el cuidado de pacientes diagnosticados con COVID-19, para poder continuar con su labor profesional en primera línea en el cuidado de estos pacientes.

Lazarus, R. y Folkman, S. (1986) definieron el afrontamiento como una transformación

cognitiva y conductual que cambia frecuentemente y evoluciona para manejar las demandas que exige una situación determinada, las cuales son evaluadas como insostenibles en una persona (4) por lo que, el afrontamiento conlleva esfuerzos en comportamiento y conocimientos que ejecuta la persona para satisfacer las demandas que exige una situación y actúan como un todo para sostener su entereza, calificado como primordial para su salud y bienestar.

La pandemia por COVID-19, es causada por el virus SARS-CoV-2, que se propaga mayoritariamente cuando una persona infectada entra en contacto con otra a una corta distancia, mediante partículas expulsadas a través de la boca o nariz al estornudar, toser, hablar, cantar, resoplar o simplemente al respirar. Estas partículas varían de tamaño y pueden tener forma de gotículas respiratorias o aerosoles. El virus puede penetrar por la boca, nariz u ojos, lo que sucede principalmente si un individuo está en contacto estrecho (menos de 1,5 metros de distancia) con el individuo que contrajo la infección (5).

En cuanto a las estrategias, se refiere a las innumerables actividades específicas que conlleva la persona en su forma de vida, estas estrategias son respuestas cotidianas que el ser humano hace uso con el fin de habituarse y mantener su estabilidad cotidiana en situaciones de ansiedad. El modelo de Carver et. al. (6) describe las

categorías del afrontamiento donde engloba 3 dominios y 2 estilos que pueden ser catalogados como activos y pasivos, por su funcionalidad durante una situación por enfrentar.

**Tabla 1** Estrategias de afrontamiento según carácter activo y pasivo.

Afrontamiento	Activo	Pasivo/Evitativo
Conductual	Activo	Renuncia
	Planificación	Autodistracción
	Apoyo instrumental	Consumo de sustancias
Cognitivo	Reinterpretación positiva	Negación
	Humor	Religión
	Aceptación	Autocrítica
Emocional	Apoyo emocional	Descarga emocional

Fuente: Carver, Scheier, y Weintraub, (1989, citado por Krzemien et al., 2005) (6).

Posterior al primer brote de COVID-19 (Wuhan – China) en diciembre 2019, China detectó 41 casos desde el 8 de diciembre al 2 de enero de 2020. Esta rápida expansión de contagios desencadenó que la Organización Mundial de la Salud (OMS), con fecha 30 de enero de 2020, declarara emergencia sanitaria mundial (7).

El agente infeccioso SARS-CoV-2 produce síntomas similares a los de la gripe, entre ellos: fiebre, tos, disnea, mialgia y fatiga (8). En los pacientes con COVID-19 grave, la característica principal es la neumonía, síndrome de dificultad respiratoria aguda y sepsis que conlleva aproximadamente un

3,75 % de los contagiados a decesos, información de la OMS (9). Al momento, no se ha establecido un esquema de tratamiento propio. Al identificar los síntomas en el paciente solo se puede aliviarlos a fin de sostener la hemodinamia estable en el paciente.

Con fecha 11 de marzo del 2020, la infección viral se expandió en más de 100 países a nivel mundial (10). Los casos continuaron en aumento hasta llegar a los 500 mil casos a nivel mundial en 15 días (11). La epidemia y posteriormente, declarada por la OMS, pandemia del COVID-19 constituyen una emergencia de salud pública sin precedentes. En Latinoamérica, los primeros casos se reportaron en Brasil, luego en Ecuador, mientras que el “caso 0” en el Perú se registró el 06 de marzo del 2020 (12). La pandemia por COVID-19 puso en alerta máxima al mundo entero y con ello se evidenció la falta de personal de salud para la “primera línea” atendiendo día y noche pacientes con esta infección a nivel mundial (13).

En este contexto de la pandemia, al interactuar con los profesionales de enfermería han referido: “tengo miedo de contagiarme”, ¿contagiaré a mi familia? entre otras expresiones (comunicación personal). A seis meses de iniciada la pandemia en el Perú, el Colegio de Enfermeros del Perú (CEP) calculó más de 5

mil contagiados entre el personal de enfermería, de los cuales 71 profesionales de enfermería y 92 técnicos en enfermería fallecieron (14). Por tal motivo se realizó la siguiente pregunta de investigación ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento del profesional de enfermería que atiende a pacientes con COVID-19 en un instituto especializado del Perú?

Esta investigación permitió proporcionar a la institución en estudio información relevante sobre las estrategias de afrontamiento, detectándose qué estrategias son las que están presentes o ausentes, lo cual permitirá programar actividades que ayuden a los profesionales de enfermería a reconocer y hacer uso de estrategias de afrontamiento ante situaciones difíciles como la pandemia, por encontrarse desde el primer momento, en primera línea de atención al paciente con COVID-19.

## 2. Métodos.

La metodología empleada tuvo un enfoque cuantitativo, se usó el método descriptivo, con diseño no experimental y corte transversal. Así mismo, la presente investigación se realizó en el INEN, institución especializada en el tratamiento de pacientes oncológicos, la cual está ubicada en Lima – Perú. El INEN es un Organismo Público Ejecutor (OPE) y pertenece al Ministerio de Salud del Perú (nivel 3 II).

La población conformada para el presente estudio fue de 648 profesionales de enfermería quienes trabajaron de manera presencial en el INEN en los diferentes servicios especializados.

Para determinar el tamaño muestral se utilizó la fórmula para poblaciones finitas, obteniéndose como resultado, al 95 % de seguridad, un tamaño muestral de 242 profesionales de enfermería que cumplieron con todos los criterios de inclusión los cuales fueron:

- Profesionales de enfermería con trabajo presencial durante la pandemia COVID-19.
- Profesionales de enfermería quienes atendieron a pacientes con diagnóstico de COVID- 19.
- Profesionales de enfermería quienes aceptaron participar en el estudio.
- Profesionales de enfermería con un tiempo de trabajo mayor a tres meses en el INEN.

Para recolectar los datos del trabajo de investigación se realizaron los trámites administrativo correspondientes, primero una carta dirigida al Director Ejecutivo del INEN, Dirección de enfermería, Dirección de docencia e investigación, así como al comité de ética del INEN, obteniéndose la autorización y facilidades para ejecutar el estudio.

El cuestionario - formulario fue enviado mediante un link de formulario google drive, vía e-mail y WhatsApp. En la

primera parte del formulario se solicitó la aceptación del participante mediante el consentimiento informado, se brindó las indicaciones y el instrumento propiamente dicho. Al final se agradeció su participación y se informó que los datos recolectados serán codificados y de uso exclusivo para el presente trabajo de investigación. El formulario estuvo programado para que envíe un mensaje automático si faltaba responder alguna pregunta al participante. Una vez enviado el link al personal de enfermería, el formulario estuvo disponible durante diez días para su acceso y sin tiempo límite para responder el formulario.

Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario COPE-28, el cual es una escala Likert (versión española del Brief según el original de Carver, 1997) Consuelo Morán y Dionisio Manga lo validaron y tradujeron al español, cuenta con 28 ítems, los puntajes se midieron según las variables en base a la escala de 14 sub estrategias de afrontamiento, lo cual corresponde a 3 estrategias: enfocado en el problema, emoción y evitativo, con 3 alternativas de respuesta, designándose el siguiente puntaje: Nunca (0), A veces (1) y Siempre (2). Se otorgó los puntos a las variables estrategias de afrontamiento, según: Presente (28 – 56) y Ausente (0 – 27). La designación de cada ítem fue dada para cada dimensión, según la Tabla 2.

**Tabla 2** Dimensiones de Afrontamiento COPE-28 según ítems.

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO	ÍTEMS
<b>Enfocado en el problema</b>	
Afrontamiento activo	2 y 10
Planificación	6 y 26
Apoyo instrumental	1 y 28
Reinterpretación positiva	14 y 18
Aceptación	3 y 21
Humor	7 y 19
Desconexión	11 y 25
<b>Enfocado en la emoción</b>	
Desahogo	12 y 23
Uso de apoyo	9 y 17
<b>Evitativo</b>	
Negación	5 y 13
Religión	16 y 20
Uso de sustancias	15 y 24
Autoinculpación	8 y 27
Auto-distracción	4 y 22

Fuente: Carver C. (1989) (15).

Para la variable estrategias de afrontamiento se trabajó 3 dimensiones con sus respectivos ítems, determinándose la siguiente distribución: 14 ítems para las estrategias enfocadas en el problema, 4 ítems para las estrategias enfocadas en la emoción y 10 ítems para las estrategias evitativas. Cada dimensión fue evaluada según el puntaje obtenido de acuerdo al número de ítems correspondiente.

Todo el proceso se realizó mediante el programa estadístico IBM® SPSS® Statistics 20.0 (IBM SPSS, Inc., Chicago, IL, USA) y se elaboró gráficos estadísticos con el fin de realizar el análisis e interpretación de los resultados.

En el presente trabajo de investigación se cumplieron los principios de no maleficencia, beneficencia, justicia y autonomía.

No maleficencia: el profesional de salud nunca debe hacer uso de su conocimiento para dañar a otros o hacia uno mismo. El presente estudio no ocasionó ningún daño a la unidad de análisis que conforma la muestra de estudio.

Beneficiencia: considerado uno de los preceptos más importantes de los principios bioéticos, de carácter exigible, el presente estudio de investigación pretende beneficiar al profesional de la salud en el contexto de la pandemia ya que con los resultados se podrá adoptar medidas para mejorar el estado emocional del profesional.

Justicia: definida como la equidad en consideración y respeto, se debe valorar si el proceder es equitativo, es decir accesible para todos aquellos que la necesiten. El estudio pretende favorecer a todos los profesionales de la salud sin excepción.

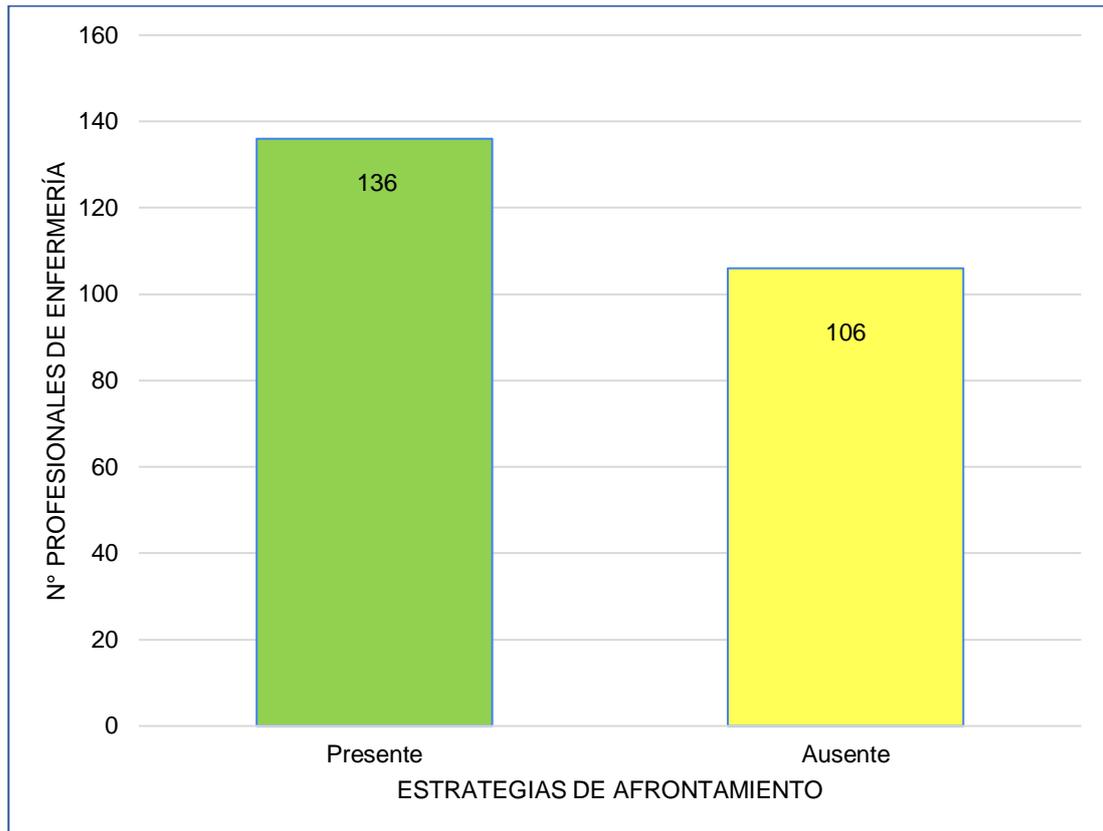
Autonomía: para Beauchamp y Childress, la persona autónoma es el que “actúa con libertad según un plan autoescogido” para el presente estudio el profesional de enfermería tuvo libertad de decidir participar, abstenerse o renunciar del presente estudio, para lo cual se entregó el consentimiento informado.

### 3. Resultados.

De los resultados de la distribución por género del grupo encuestado (242), el 89,7 % (217) pertenecen al género femenino y el 10,3 % (25) al género masculino. A nivel de grupo etario, el 37.6 % (91) corresponden al rango de 26 - 35 años, seguidos de un 35,1 % (85) entre 36 - 45 años, 22,7 % (55) eran mayores de 46 años y solo un 4,6 % (11) eran menores de 25 años. En relación al grado académico el 91.3% (221) contaba con título de Licenciada(o) en Enfermería, mientras que un 7,9 % (19) con el grado de Magister y solo un 0.8 % (2) con el grado de doctor en Enfermería.

En la encuesta se incluyó un aspecto importante, el uso de Equipos de Protección Personal (EPP). El 79,3 % (192) respondió que la institución brindó todos los EPP, mientras que el 20,7 % (50) indicó que le fueron entregados solo algunos EPP para que realice sus actividades laborales frente a un paciente diagnosticado con COVID-19.

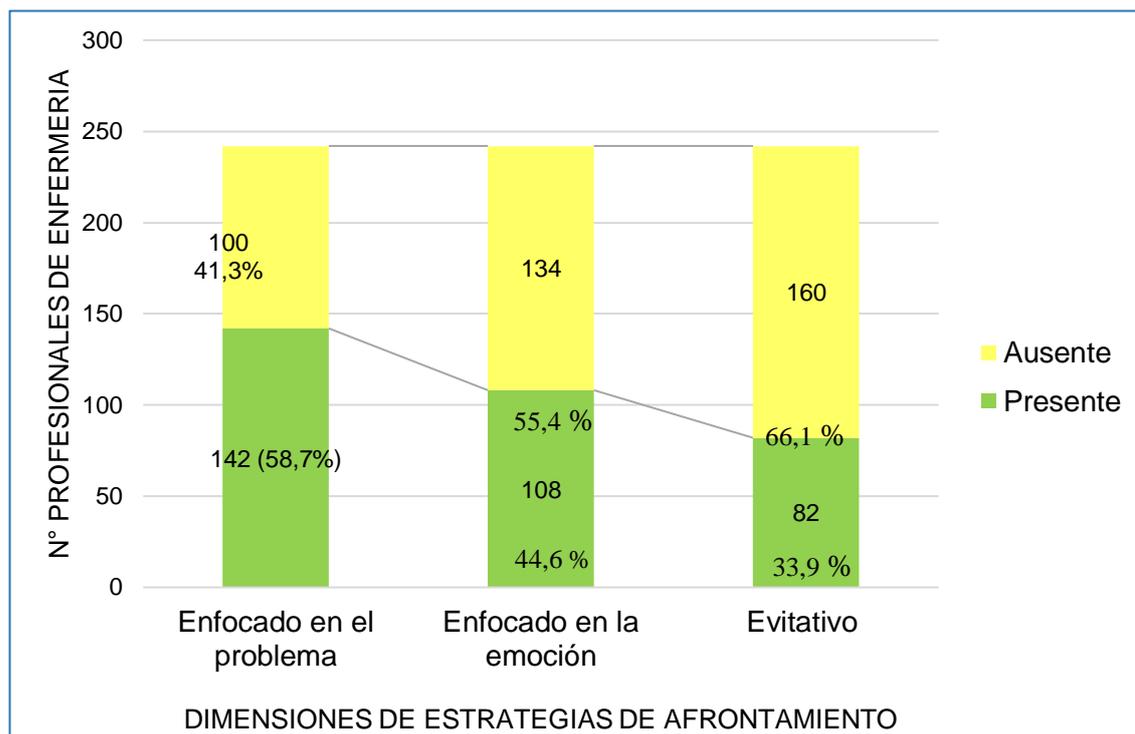
Respecto a la variable Estrategias de afrontamiento de los profesionales de enfermería que atiende a pacientes positivo a COVID-19, en la figura 1 se observa que el 56,2 % (136) usa estrategias de afrontamiento y en el 43.8 % (106) las estrategias están ausentes.



**Figura 1** N° de profesionales de enfermería que usan Estrategias de Afrontamiento en la atención de pacientes con diagnóstico de COVID-19 en el INEN

En este estudio, la variable Estrategias de Afrontamiento tuvo tres dimensiones: enfocado en el problema, en la emoción y evitativo. La figura 2 muestra que en la dimensión enfocados en el problema se obtuvo que en el 58,7 % (142) estaban presentes las estrategias y en un 41,3 % (100) estaban ausentes. En la estrategia enfocado en la emoción, las estrategias de afrontamiento estaban presentes en el 44,6 % (108) de los profesionales de enfermería y en 55,4 % (134) estuvieron ausentes.

Respecto a la tercera dimensión, evitativo, se obtuvo que solo el 33,9 % (82) de los profesionales de enfermería usaban las estrategias de afrontamiento y el 66,1 % (160) de los profesionales de enfermería las estrategias evitativas estaban ausentes.



**Figura 2** Estrategias de Afrontamiento de los profesionales de Enfermería en el INEN por dimensiones

#### 4. Discusión.

Los profesionales de la salud, en esta pandemia, se encuentran en primera línea, lo cual ha provocado en la población millones de muertes a nivel mundial, entre ellos ha cobrado la vida de profesionales de la salud y entre ellas el profesional de enfermería, quienes al convivir dentro de un grupo familiar implica el alto riesgo de contagio a las personas con quien comparte la vivienda. Los profesionales de enfermería continúan brindando un cuidado de calidad a todo paciente pediátrico o adulto con esta infección, con valor y fuerza; sin embargo, el miedo a contagiarse y contagiar a sus familias está presente día a día y deben superar sus miedos por el bien común. Esta pugna entre

lo afectivo y la emoción pueden afectar no solo la salud psico-emocional del profesional de enfermería sino también el de su familia y vínculo social, observándose, por ejemplo, en muchos reportajes de televisión que el personal de la salud era discriminado por la sociedad en los primeros meses de pandemia por el temor al contagio, causando probablemente mayor conmoción y frustración.

Considerando los resultados, se puede afirmar que solo un poco más del 50 % de los encuestados presentan estrategias de afrontamiento. Gutiérrez (2009) indicó que las estrategias de afrontamiento ante situaciones difíciles establecen el soporte

de un equilibrio emocional y buscan respuestas que le permita resolver, afrontar y confrontar situaciones de forma óptima, situaciones en forma activa y continuar con las funciones propias del profesional de enfermería con seguridad y calidad (16). Así también, el estudio realizado por Espinoza (2017) encontró que el afrontamiento es principalmente de un nivel medio y bajo (17). De igual forma en el estudio realizado por Pérez (2016) encontró que solo el 30 % de los encuestados tenían un nivel de afrontamiento alto (18).

Respecto a las dimensiones de las estrategias de afrontamiento, resalta los resultados de las estrategias enfocadas en el problema, las cuales se presentaron en la mayoría de los profesionales de enfermería, es decir, realizan actividades de tipo activo como la planificación, apoyo, reinterpretación positiva, humor, aceptación y desconexión. En la dimensión centradas en la emoción, observamos que están presentes en menos del 50 %, es decir, el desahogo y uso de apoyo, mientras que en la estrategia de afrontamiento evitativo estuvo ausente en la mayoría de encuestados, que corresponden a las actividades de negación, religión, uso de sustancias, auto inculpação y autodistracción.

Los resultados evidencian que la mayoría de profesionales de enfermería fue de

género femenino cuyas edades estaban entre los 26 y 35 años. Por otro lado, más de la mitad de los profesionales de enfermería están haciendo uso de estrategias de afrontamiento frente a esta situación de atención del paciente con diagnóstico COVID-19, procurando que su desempeño profesional no se vea alterado por los efectos negativos que puedan presentar por la pandemia, el contacto directo con pacientes con diagnóstico COVID-19 y el alto riesgo de contagio debido al alto compromiso que tienen los profesionales de enfermería que se encuentran en primera línea ante la pandemia. Arque (2014) encontró similares resultados donde la estrategia más utilizada fue el enfocado en el problema, mientras que en las otras dimensiones están en su mayoría ausentes (19).

## 5. Conclusiones.

Más de la mitad del personal de enfermería en el INEN en Lima - Perú tiene presente las estrategias de afrontamiento, utilizando principalmente la estrategia enfocada en el problema en donde el profesional de enfermería asume un papel activo en la atención y cuidado del paciente con diagnóstico de COVID-19.

Teniendo en cuenta las 3 dimensiones, la más utilizada es el enfocado en el problema, en donde el profesional de enfermería asume un papel activo en la atención y cuidado del paciente con

diagnóstico de COVID-19, que durante la primera y segunda ola era de alto riesgo de contagio y mortalidad, sobre todo para el personal de salud y entre ellos los profesionales de Enfermería que se encuentran en primera línea ante esta pandemia.

**Responsabilidades Éticas:** Los datos obtenidos fueron procesados de forma anónima, la identidad de los participantes fue protegida durante el curso de la investigación.

**Conflicto de intereses:** Para el presente estudio, se declara no tener conflictos de interés.

**Financiamiento:** no se ha recibido ningún financiamiento económico para el desarrollo del estudio.

## 6. Referencias.

1. Castañeda CA, Castillo M, Rojas JL, Fuentes H y Gómez HL. COVID-19 en pacientes con cáncer: revisión sistemática. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2020 [Citado el 5 de octubre 2021];37(4):611-9. Disponible en: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.374.5976>
2. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Alerta epidemiológica Código: AE-013-2020 [Internet]. 2020 [Citado el 7 de octubre 2021]; Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/570086/Alerta\\_013-2020.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/570086/Alerta_013-2020.pdf)
3. Caruso R, Annaloro C, Arrigoni C, Ghizzardi G, Dellafiore F, Magon A, Maga G, Nania T, Pittella F y Villa G. Burnout and post-traumatic stress disorder in frontline nurses during the COVID-19 pandemic: a systematic literature review and meta-analysis of studies published in 2020: COVID-19, burnout, and PTSD in nurses. Acta Biomed [Internet]. 2021 [Citado el 12 de octubre 2021];92(S2): e2021428. Disponible en: <https://mattioli1885journals.com/index.php/actabiomedica/article/view/11796>
4. Lazarus y Folkman. Estrés y procesos cognitivos. España: Martínez Roca; 1986.
5. Organización Mundial de la Salud (OMS) Novel Coronavirus (COVID-19) Situation [Internet]. 2020 [Citado el 25 de octubre 2021]. Disponible en: <https://experience.arcgis.com/experience/685d0ace521648f8a5beeeee1b9125cd>
6. Krzemien D, Monchietti A y Urqujo S. Afrontamiento activo y adaptación al envejecimiento en mujeres de la ciudad de Mar del Plata: una revisión de la estrategia de autodistracción. Revista Interdisciplinaria de Psicología y Ciencias Afines [Internet]. 2005 [Citado

- el 26 de octubre 2021]; 22 (2), 183-210. Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1668-70272005000200004&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-70272005000200004&lng=es&tlng=es)
7. Organización Mundial de la Salud (OMS). Declaración sobre la segunda reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) acerca del brote del nuevo coronavirus (2019).[Internet]. 2020 [Citado el 26 de octubre 2021]. Disponible en: [www.who.int](http://www.who.int)
  8. Nasserie T, Hittle M y Goodman SN. Assessment of the Frequency and Variety of Persistent Symptoms Among Patients With COVID-19: A Systematic Review. JAMA Netw Open [Internet]. 2021 [Citado el 29 de octubre 2021]; 4(5): e2111417. Disponible en: doi:10.1001/jamanetworkopen.2021.11417
  9. Mornese S, Scabini S, Corcione S, Lupia T y De Rosa F. COVID-19 pneumonia: do not leave the corticosteroids behind!. Future Microbiology [Internet]. 2021 [Citado el 29 de octubre 2021]; 16:5, 317-322 Disponible en: <https://doi.org/10.2217/fmb-2020-0199>
  10. Organización Mundial de la Salud (OMS). Alocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020. Archivado desde el original el 12 de marzo de 2020.
  11. Organización Mundial de la Salud (OMS). Contagios por coronavirus en el mundo alcanzan el medio millón. El Universal. 26 de marzo de 2020. Archivado desde el original el 30 de marzo de 2020.
  12. Plataforma digital única del Estado peruano. Coronavirus en el Perú. Marzo 2020 [Internet]. 2020 [Citado el 30 de octubre 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/coronavirus>
  13. Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería. [Internet] 7 de abril de 2020. [Citado el 2 de julio 2020]. Comunicado de prensa, extraído el 20 agosto 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>
  14. Colegio de Enfermeros del Perú. Colegio de Enfermeros informa que hay más de 5 mil profesionales contagiadas con coronavirus [Internet] 2020. [Citado el 2 de julio 2021]. Disponible en: <https://gestion.pe/peru/coronavirus-peru-colegio-de-enfermeros-informa-que-hay-mas-de-5-mil-profesionales-contagiadas-con-covid-19-nndc-noticia/>

15. Carver C, Scheier M y Weintraub J K. Assessing Coping Strategies: A theoretically based approach. Journal of Personality and Social Psychology. 1989; 56(2): 267–283.
16. Gutiérrez C. Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy: una propuesta metodológica para su interpretación. Hallazgos [Internet]. 2009 [Citado el 2 de agosto 2021]; 6 (12), 201-213. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4138/413835200009.pdf>
17. Espinoza T, Pérez D, Abarca M y Zúñiga J. Afrontamiento familiar ante hospitalización de un pariente adulto en cuidados intensivos de una institución de salud. Lima-Perú 2017. [Internet]. 2017 [Citado el 2 de noviembre 2021]. Disponible en: <http://coloquioenfermeria2018.sld.cu/index.php/coloquio/2018/paper/download/1307/295>
18. Pérez D. Nivel de uso de estrategias de afrontamiento por la familia ante el estrés, por la hospitalización de un pariente adulto en la Unidad de Cuidados Intensivos del HNGAI. Perú; 2016.
19. Arque Y. Estilos de afrontamiento y calidad de vida en personas con insuficiencia renal crónica, unidad de hemodiálisis Hospital Nacional Case – EsSalud, Arequipa. Perú; 2014.