



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE LA FAMILIA DEL PACIENTE
HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS**

INVESTIGADORA

Lic. Benancio Garate Alexandra Soledad

ASESORA

Mg. Rosa Vaiz Bonifaz

LIMA-PERU

2020

DEDICATORIA:

El presente trabajo está dedicado a mi familia por ser mi apoyo en esta etapa académica de mi vida.

AGRADECIMIENTO

A dios por darme vida, salud y la fuerza necesaria para seguir día a día y por ser mi guía e iluminar cada uno de mis pasos.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo será autofinanciado.

TABLA DE CONTENIDOS

I INTRODUCCION	6
1.1. Objetivo general	12
1.2. Objetivo específico	12
II CUERPO	13
2.1. Metodología	13
2.2. Resultados	15
2.3 Análisis e interpretación de resultados	23
III CONCLUSIONES	26
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27
ANEXOS	31
FICHAS DE BUSQUEDA	33

RESUMEN

Introducción: La familia de los pacientes hospitalizados en la UCI experimentan un cambio brusco en la parte psicológica al encontrarse en una nueva situación: ver por primera vez a su pariente en la UCI, creándose sentimientos de angustia, incertidumbre, impotencia, dolor. La disposición de los familiares para encaminarse y tomar acciones frente a los cambios producidos se conoce como afrontamiento familiar. Un afrontamiento inadecuado ante determinada circunstancia genera estrés, manifestándose por impresiones negativas y psicopatológicas; de acuerdo a estudios realizados. Las estrategias de afrontamiento son un medio psicológico que la persona utiliza ante determinadas situaciones estresantes. **Objetivo:** Describir la producción bibliográfica sobre las estrategias de afrontamiento de la familia del paciente internado en la unidad de cuidados intensivos. **Metodología:** Estudio monográfico, descriptivo, retrospectivo mediante la búsqueda y análisis en la base de datos Scielo, Cochrane, Pudmed, Lilacs y Medline, seleccionando los artículos de acuerdo al tema antes descrito. **Resultados:** se analizaron 26 artículos científicos referentes al tema, publicados entre 2009-2019 en idiomas de español, portugués e inglés, siendo el mayor número de estudios en Latinoamérica. **Conclusión:** Los diferentes estudios encontrados demuestran que existen estrategias de afrontamiento en áreas cognitivas, afectivas y conductuales ante el estrés de la familia del paciente internado, que el personal de enfermería debe conocer para la realización de intervenciones que permitan la mejoría de las condiciones de adaptación de la familia del paciente hospitalizado en UCI. **Palabras clave:** Estrategias de afrontamiento, familia, UCI, enfermería, adaptación.

I. INTRODUCCIÓN

El espacio donde se realiza una atención especializada a pacientes en estado crítico, con diferentes patologías es la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI); por ello estas unidades se caracterizan por presentar equipos sofisticados y profesionales altamente calificados, competentes que tienen como objetivo la recuperación del paciente mediante monitoreo continuo (1).

La familia de los pacientes hospitalizados en la UCI experimenta un cambio brusco en el área psicológica, al encontrarse en una nueva situación. Ver por primera vez a su pariente en la UCI, crea sentimientos de angustia, incertidumbre, impotencia, dolor, generando una crisis en el seno familiar; al encontrarse en estado de gravedad, aumentando el nivel de estrés por la separación inminente que se produce, sumándole a ello los diferentes procedimientos invasivos en la UCI, la normativa institucional tan restrictiva y la poca participación por parte de la familia en el cuidado de su pariente. Esta situación genera inestabilidad para la toma de decisiones por parte del familiar e influye mucho las experiencias pasadas, considerando por parte de ellos a la UCI, el área donde personas más delicadas van a morir (2). En el momento en que un familiar ingresa a la UCI rompe el binomio paciente- familia al ser considerado como una unidad funcional, surge un cambio en alguno de sus integrantes, lo cual repercute directamente en el grupo (3).

Al encontrarse en una situación estresante por la hospitalización y estancia hospitalaria, la familia cursa por un proceso de depresión, surgen sentimientos negativos, dedicando toda su atención a la atención del paciente; por ello es necesario un proceso de afrontamiento de toda la unidad familiar ya que no se encuentra preparada para esta situación emergente (4).

Un tercio de los familiares de los pacientes ingresados a la UCI sufren un síndrome denominado estrés postraumático y/o alguna patología mental. Asimismo, en casi la misma proporción estadística, estos familiares asumen directamente la carga emocional que implica tener un familiar internado, con las consecuentes secuelas por ello al no tener un adecuado manejo de esta situación, desarrolla en ellos las consecuencias antes descritas (5).

La disposición de los familiares para encaminarse y tomar acciones frente a los cambios producidos se conoce como afrontamiento familiar (AF). Estudios conocidos como de Lazarus y Folkman (1984) señalan que para manejar situaciones tanto externas (ambientales) como internas (estado emocional), el individuo utiliza procesos tanto cognitivos como conductuales que son constantemente cambiantes; no solo existe un único estilo de afrontamiento, por ello se emplea diferentes tácticas de acuerdo a la situación emergente (6).

Asimismo tenemos otras definiciones de AF, como la destreza familiar para confrontar y tomar acciones sobre cambios en el ambiente, garantizando así la salud de sus integrantes, siendo de vital importancia la aplicación de estrategias de AF

porque fortalece la demanda familiar, expresándose en una comunicación eficaz, un mejor vínculo familiar y una autoestima positiva entre sus integrantes (7).

Un afrontamiento inadecuado ante determinada circunstancia genera estrés, manifestándose por impresiones negativas y psicopatológicas; de acuerdo a estudios realizados. Las estrategias de afrontamiento son un medio psicológico que la persona utiliza ante determinadas situaciones estresantes que se presentan, con el objetivo de mantener la estabilidad entre la familia. Asimismo dichas estrategias no se crean en un solo momento porque varía con el tiempo (8).

Roy, la representante del Modelo de Adaptación, determina que el afrontamiento y adaptación son procesos propios y adquiridos ante una situación cambiante en el medio ambiente a través de un comportamiento de adaptación y la intervención de enfermería de ayudar a la familia a adaptarse mediante el aprendizaje (9).

Desde otro punto de vista tenemos que Roy define que una persona es un sistema que se adapta al medio ambiente empleando procesos innatos, considerados como propios, así como procesos adquiridos formados por medio del aprendizaje utilizado como estrategia.

Para Krzemien señala que el afrontamiento puede ser de tipo cognitivo (evalúa el suceso, y puede ignorarla o centrarse en ella); el afrontamiento conductual (comportamiento que enfrenta la realidad) y el afrontamiento emocional (gradúa aspectos emocionales) (10).

De acuerdo a los autores, Lazarus y Folkman (1984), Krzemien (2005) y Roy (2008), se determina que existen tres dominios de las estrategias de afrontamiento, entre ellas:

El afrontamiento cognitivo es cuando la persona evalúa la situación o acontecimiento y de esta manera puede minimizar la situación ya sea ignorándola o por el contrario centrándose en ella, buscando posibles soluciones ante el problema (11).

El afrontamiento conductual es cuando el individuo una vez identificado el problema busca dirigir su conducta para enfrentar la realidad a través de un proceso que optimice el resultado (11).

El afrontamiento emocional es cuando la persona intenta mantener una armonía afectiva mediante la regulación de los aspectos emocionales, para ello los familiares cursan un enfrentamiento consigo mismo y con sus sentimientos (11).

Con la finalidad de entender el mecanismo de afrontamiento/adaptación de la persona, Roy elaboró un instrumento para su medición (CAPS), que permite reconocer las estrategias que usa el individuo para su adaptación; está constituido de 47 ítems, con una escala de Likert que mide el comportamiento y las estrategias al momento de lidiar con determinada circunstancia. (11) Es importante conocer este instrumento porque permite a las enfermeras fortalecer mecanismos adaptativos ante situaciones desencadenadas cuando un familiar se encuentra en UCI.

Durante un internamiento existen diversos aspectos especiales y poco usuales. Siendo una situación nueva, particular, en la cual la adaptación es un proceso relevante y donde los pacientes y familiares no están preparados.

La familia desempeña un contexto importante en la vida del paciente, es en su seno donde los miembros para conservar su salud requieren de aspectos físicos y emocionales para conservar la salud, constituyendo un sistema de apoyo ante una crisis como afrontar una enfermedad y hospitalización. Es este contexto el rol de la enfermera cobra gran relevancia al ser el profesional que por su permanencia en el servicio, orienta sus cuidados integrales no solo a los pacientes, sino también a sus familiares (12).

A pesar de todas las particularidades que entraña trabajar en la UCI, la enfermera tiene la responsabilidad de cuidar (afectiva, empática, social y humanitariamente) al paciente y familiares.

La enfermera debe contar con la capacidad de comprender las experiencias atravesadas por la familia, favoreciendo la adaptación de los mismos al escenario de la UCI, a través del uso de mecanismos que favorezcan el hecho de adaptarse, promoviendo un ambiente favorable, disminuyendo el estrés. (13).

El profesional de enfermería tiene la capacidad de proyectarse y sensibilizarse para conocer los factores estresantes no solo para los pacientes de la UCI sino para sus familiares. (14).

Una de las motivaciones que impulsó la realización de la presente investigación es que nuestra realidad vivida día a día en el ámbito hospitalario, sobre todo en las Unidades de Cuidados Intensivos se pone en evidencia que los familiares de los pacientes internados en UCI experimentan cambios bruscos en el área psicológica con sentimientos de angustia, incertidumbre, preocupación, impotencia, dolor y estrés, que en la mayoría de casos no son adecuadamente encaminados por cuenta propia, por lo que se hace necesario un adecuado proceso de afrontamiento ante el estrés dirigidos por el personal de enfermería. Además este trabajo monográfico sintetiza la evidencia científica que el personal de enfermería utilizará para adquirir conocimientos y habilidades suficientes para poder ser un apoyo humano a los familiares de los pacientes de la UCI.

Por lo tanto, el estudio sobre mecanismos de afrontamiento es importante para desarrollar estrategias empleadas en el núcleo familiar, que permita un menor efecto negativo del estrés, favoreciendo la adaptación de cada miembro ya que en la actualidad el personal de enfermería considera necesario centrar su atención en la familia; así mismo es necesario su rol del personal de enfermería dentro del equipo multidisciplinario en las áreas críticas como las UCIS, por ello formulo lo siguiente:

¿Cuáles son las evidencias científicas que existen sobre las estrategias de afrontamiento ante el estrés de la familia del paciente internado en la unidad de cuidados intensivos?

OBJETIVOS

1.1. OBJETIVO GENERAL

Describir la producción bibliográfica sobre las estrategias de afrontamiento de la familia del paciente internado en la unidad de cuidados intensivos.

1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

2. Identificar la producción científica sobre la estrategia de afrontamiento más utilizada de la familia del paciente internado en la unidad de cuidados intensivos.
3. Enunciar la producción científica sobre las estrategias de afrontamiento más utilizada por dominio de la familia del paciente internado en la unidad de cuidados intensivos.

II. CUERPO

2.1. METODOLOGÍA:

Diseño: El tipo de estudio desarrollado en este trabajo es una revisión bibliográfica descriptiva, de tipo retrospectivo, documental, esta monografía sintetiza los resultados de múltiples fuentes bibliográficas analizadas e interpretadas que permiten ampliar el panorama sobre la situación problemática dentro del campo de la especialidad de Cuidados Intensivos.

Criterios de Inclusión: La búsqueda de información tienen los criterios de inclusión: Artículos que aborden la temática de estrategias de afrontamiento ante el estrés de la familia del paciente internado en la unidad de cuidados intensivos, en idiomas español, inglés y portugués, disponibles a texto completo y publicadas entre los años 2009 a 2019.

Criterios de Exclusión: Se excluyeron aquellos estudios que trataron sobre el afrontamiento familiar en unidades pediátricas o neonatales.

Población: Está conformada por 53 artículos que muestran evidencia científica sobre las estrategias de afrontamiento ante el estrés de la familia del paciente internado en la unidad de cuidados intensivos.

Muestra: De lo seleccionado tras la lectura crítica se trabajó con 13 artículos que evidencian las estrategias de afrontamiento ante el estrés de la familia del paciente internado en la unidad de cuidados intensivos.

Procedimiento de recolección de datos:

La obtención de la evidencia científica para dar sustento a los objetivos de la presente monografía se ha realizado mediante la búsqueda de la literatura científica, llevada a cabo entre los meses de noviembre 2018 y abril 2019, en las siguientes bases de datos electrónicas: Cochrane Library, CUIDEN, Medline, Scielo, LILACS.

Técnica de Análisis:

Para la presente investigación, se realizó una búsqueda para localizar, entre los términos indexados por las bases de datos, el lenguaje controlado más adecuado. Se obtuvo información de las diferentes fuentes, para la sistematización, lectura crítica, y elaboración posterior de los resultados, respondiendo a los objetivos planteados en este trabajo, que darán soporte a este estudio de revisión bibliográfica.

2.2. RESULTADOS

En los diversos estudios analizados en este trabajo monográfico, se hallaron estrategias diferenciadas según los tres dominios del afrontamiento, clasificado por Lazarus y Folkman (1984), Krzemien (2005) y Roy (2008) (15) que se presentan a continuación:

De acuerdo a lo hallado en la investigaciones de Perú, Espinoza M. Tula; Pérez C. Diana y Abarca A. Jessica concluyen que, en forma global, el 70% de familiares de los pacientes en UCI, poseen el nivel de afrontamiento familiar medio a bajo, el cual indica que la enfermera es la encargada de brindar sistemas educativos que les permita enfrentarse correctamente a estas situaciones, y reaccionar positivamente ante estas y otras situaciones similares. En relación a los tres tipos de estrategias de afrontamiento que existen, se encontró que hubo un 78% de familias con un nivel de afrontamiento de tipo cognitivo medio a alto, que se caracteriza por tener como estrategias: búsqueda de solución del problema y reevaluación positiva. Respecto al afrontamiento de tipo afectivo, ellos tuvieron un 87% de nivel de afrontamiento medio a bajo, manifestándose por la evitación, auto focalización negativa, apoyo social, expresión emocional abierta. Respecto al afrontamiento del tipo conductual, ellos tuvieron un 78% de nivel de afrontamiento medio a alto, expresándose estos resultados por enfrentar esta situación estresante de forma directa enfocándose en la religión (16).

En el mismo estudio mencionado anteriormente se puede evidenciar que los familiares en el estilo de afrontamiento cognitivo se encuentran en busca de darle significado al suceso y lo interpretan para así hacerlo menos desagradable, se

caracterizan por tener un pensamiento positivo mas no resuelve la situación que afrontan los pacientes de la UCI. (16)

En el estilo de afrontamiento afectivo, los familiares de los pacientes hospitalizados en la UCI tuvieron un afrontamiento afectivo de medio a bajo, que se caracteriza porque los familiares no conservan un equilibrio afectivo adecuado, presentan sentimientos negativos, culpándose, autocriticándose y resignándose ante la situación manifestada (16).

El afrontamiento conductual del estudio anteriormente detallado presenta un grado de afrontamiento medio a alto, demuestra que los familiares intentan controlar la realidad utilizando estrategias como trabajar en exceso, mirar televisión, entre otras actividades de auto distracción (16).

En el estudio de Chambi Neyra G. y Chambilla Huallpa A. denominado Factores Socioculturales y Afrontamiento en familiares de pacientes críticos HRHDE-2017. Arequipa- Perú, tuvo como objetivo el establecer la relación entre los factores socioculturales y el afrontamiento en familiares de pacientes críticos, obtuvo como resultados que la mitad (52%) tuvieron alto grado de capacidad de afrontamiento. En lo que respecta al dominio cognitivo se utilizó la estrategia como búsqueda el significado al suceso para que resulte menos desagradable, mantenimiento de pensamientos positivos y mantenimiento de pensamientos de superación. En lo conductual las estrategias fueron la confrontación de la realidad y búsqueda de apoyo social. En lo emocional la estrategia más utilizada fue la de autocontrol (17).

Por su parte, Diana J. Pérez C, en un estudio realizado en el Perú encontró que, el 35 % de las familias de los pacientes estudiados poseían un nivel de afrontamiento familiar medio, reaccionando ante esta situación con visitas al paciente y con coordinaciones con el personal a cargo del paciente para establecer actividades de apoyo hacia su familiar internado. Otro 35% poseía un nivel bajo de afrontamiento y el 30% un nivel alto, manifestándose en las visitas, actividades coordinadas además de querer encontrar una situación provechosa ante esta experiencia y muchas veces hasta enfocándose en la fe la religión que profesen. En lo que respecta al dominio cognitivo se halló como estrategias utilizada la búsqueda de solución del problema. En el dominio afectivo las estrategias fueron autofocalización negativa, búsqueda de asistencia social, evitamiento y búsqueda de apoyo social. En el dominio conductual se halló como estrategia la reevaluación positiva y la religión (18).

Martinez-Villamea, S. y col. En su estudio sistemático llevado a cabo en el año 2017 denominado Estilos de Afrontamiento de los Familiares de pacientes ingresados en una Unidad de Cuidados Intensivos: Una revisión sistemática, tuvo como objetivo identificar las principales estrategias de afrontamiento que utilizan los familiares de pacientes ingresados en una UCI de adultos; sin embargo se tuvo que recategorizar los estilos de afrontamiento ya que cada estudio tiene diferente categorización de estos estilos, es así que en esta monografía se tuvo en cuenta la recategorización para relacionarlos con los objetivos de la presente. La “resolución de problemas” y la “búsqueda de apoyo” fueron las estrategias de afrontamiento que con mayor frecuencia fueron empleadas. Al relacionar estas estrategias con esta monografía se identifica que los familiares se centran en el problema, se mantienen

activos, realizan acompañamiento y prestan cuidados físicos (resolución de problemas) y buscan apoyo social, religioso y/o espiritual, por lo que corresponde a las estrategias de afrontamiento del área conductual. En lo referente al aspecto cognitivo, las estrategias empleadas son la búsqueda de información ya que los familiares sienten la necesidad de informarse (19).

De acuerdo a lo encontrado por Silvia Martínez Villamea la participación directa de los familiares del paciente de la UCI sería recomendable, pero bajo la adecuada orientación del personal de enfermería correspondiente ya que estos constituyen, por su nivel de implicancia y cercanía en los caso, además por su importante labor profesional fundamental, en los profesionales idóneos y calificados más adecuados para elaborar las estrategias a utilizar. Actualmente las familias de los pacientes de la UCI vienen siendo integradas a este proceso, facilitando la implementación de acciones que mejoren el cuidado (20).

Asimismo, Claudia P. Agudelo C. et al, en 2010, realizó un estudio en Colombia sobre afrontamiento de la familia en la UCI, determinando que es un cuidado esencial para mejorar la atención de la salud. Sería muy adecuado el poder determinar los procesos de afrontamiento ya utilizados y poder reforzar las existentes, así establecer algunas nuevas para que ayuden a una mejor adaptación por parte de la familia. En el aspecto cognitivo la estrategia más usada fue la búsqueda de resolución de problemas. En el dominio conductual la estrategia fue la religión (apoyo espiritual) y evaluación pasiva. En el dominio afectivo las estrategias fueron el apoyo social y el apoyo familiar (21).

Osorio Edna; Lapeira P. Patricia y Acosta D. 2019, explica en su estudio realizado en Santa Marta en una población de 216 familiares, que el nivel de afrontamiento y de adaptación de los familiares del paciente adulto hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos fue de medio a bajo (62 puntos), lo cual indica la poca utilización de las estrategias de afrontamiento. En el afrontamiento afectivo la estrategia más utilizada es el pensamiento pesimista. En la parte cognitiva la estrategia más usada es la evitación. En el dominio conductual la estrategia de afrontamiento utilizada son las creencias religiosas (22).

En Colombia 2013, Jiménez Ocampo V.F. et al, evaluaron e identificaron la disposición de los familiares del paciente de la UCI en el afrontamiento y adaptación; los mecanismos de afrontamiento empleado por los familiares se centraron en la resolución de problemas, perteneciendo al dominio cognitivo, afrontándolo desde el inicio con acciones que modifican la conducta con variaciones en cada caso, en menor proporción se aplicó el dominio conductual y afectivo. En este estudio referido, la población fue de 61 familiares, de los cuales el 85.2% presenta un afrontamiento alto y el 14.8% tiene un afrontamiento bajo. (23).

Campos Martínez MC, et al, en 2011, mediante su estudio cualitativo/descriptivo buscaron determinar la ayuda del personal de enfermería de la UCI a las familias que afrontaron la pérdida de un ser querido. Este tipo de experiencia permite a las enfermeras sentirse responsables de la atención de las familias en duelo, y de lo que necesitan. Las enfermeras adoptan un rol importante en el apoyo emocional a dichos parientes debido al tiempo de permanencia que tuvieron con el paciente durante su internamiento, sintiéndose a veces inseguras en

lo que se refiere a este aspecto porque no poseen habilidades suficientes y adecuada capacitación para poder, de esa forma, dar un apoyo humano a los familiares (24).

Rubiños Martínez Aleida, 2012 (México) determinó que los familiares de los pacientes hospitalizados en la UCI presentan sucesos emocionales junto con sentimientos nada agradables cuando sus familiares se encuentran hospitalizados en la unidad; de acuerdo a sus resultados obtenidos después que se realice una intervención mediante talleres vivenciales, se encontró que los familiares presentaron menor grado de estrés, pero mayor grado de ansiedad, además emplearon adecuadas estrategias de afrontamiento por lo que recomiendan que se apliquen estrategias que apoyen a los familiares psicológica y emocionalmente (25).

Gómez Carretero, P, et al, 2009 sabiendo que la hospitalización de un paciente afecta psicológica y emocionalmente a la familia de este, buscaron encontrar el valor y el nivel de satisfacción de información de las familias. De acuerdo a las conclusiones obtenidas es necesario intervenir psicológicamente para detectar variaciones emocionales en las familias de los pacientes, y valorar sus requerimientos de información con el fin de poder adaptar los recursos a las mismas. Este estudio destaca que el dominio cognitivo se manifiesta mediante la búsqueda de solución del problema (requerimiento de información y asesoramiento) (26).

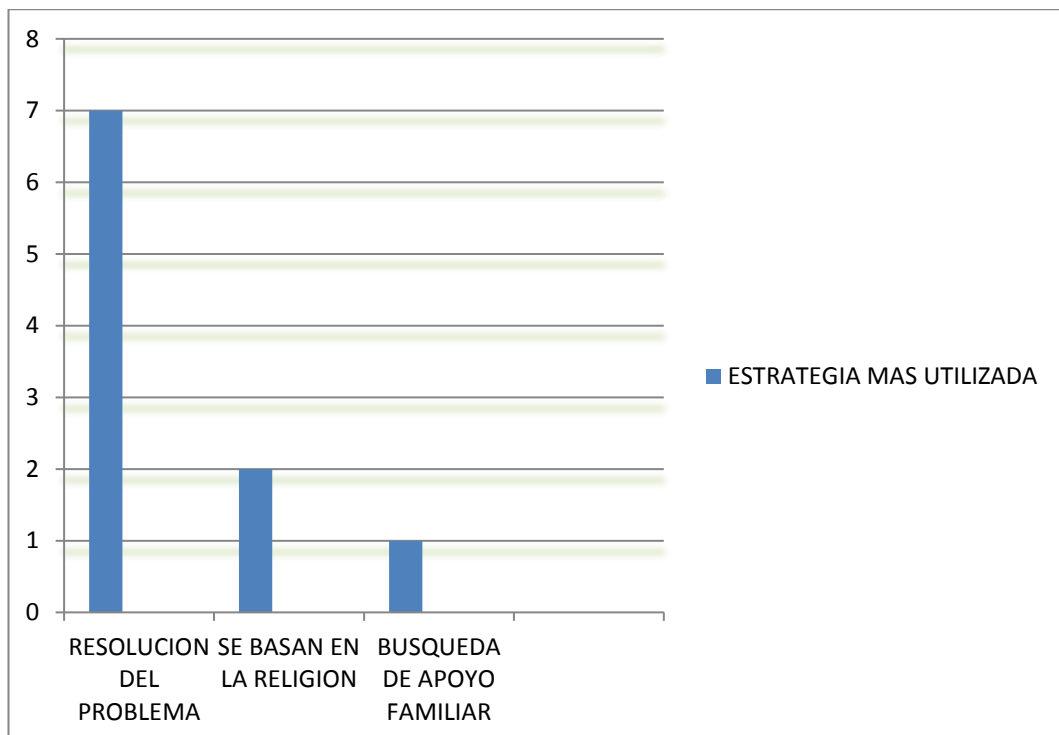
Otras investigaciones, Ballester Arnal R. et al, 2011 (España) propusieron determinar los aspectos más relevantes al momento de afrontar por parte de las familias una experiencia negativa como la muerte, obteniendo como resultado que los familiares consideran importante tener la cercanía, interactuar y crear lazos afectivos con sus seres queridos, apoyándose de creencias espirituales sobre la vida

después de la muerte ante esta situación negativa. El dominio afectivo es el más empleado ya que los familiares se encuentran en búsqueda de apoyo familiar, siendo esta la estrategia de afrontamiento más utilizada (27).

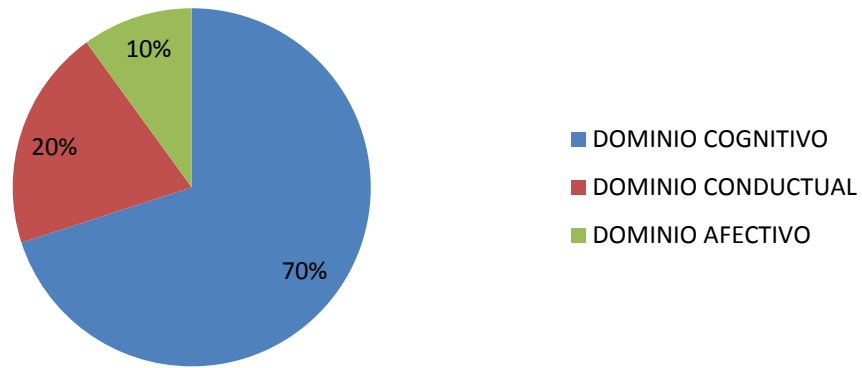
En la investigación de Zanetti Tatiele, G. y colaboradores, donde estudio el estrés y el afrontamiento en la familia de pacientes en la UCI, realizado en el hospital en Rio Grande Do Sul, Brasil en el año 2013, se tuvo como objetivo determinar fases de estrés y afrontamiento de la familia en UCI, siendo el resultado una fase intermedia en la evaluación del estrés y la estrategia de afrontamiento más habitual en la familia es orar y pedir ayuda a Dios, perteneciendo al dominio conductual, concluyendo el estudio que es primordial que el personal de enfermería reconozca y apoye a los familiares de los pacientes hospitalizados (28).

TABLA N°1 ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO FAMILIAR MAS UTILIZADA DE ACUERDO A SU DOMINIO

N° Artículos	Estrategia más utilizada	Dominio
7	Se basan en la resolución del problema	Dominio cognitivo
2	Se basan en la religión (orar, pedir ayuda a Dios)	Dominio conductual
1	Se basa en búsqueda de apoyo familiar	Dominio afectivo



DOMINIO MAS UTILIZADO DE ACUERDO A LA PUBLICACIONES SELECCIONADAS



2.3.ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

En cuanto a los tres dominios de estrategias, existe evidencia que el mejor utilizado es el de tipo cognitivo, que se caracteriza porque los familiares buscan darle un significado al evento, interpretándolo de una manera menos desagradable, con ideas positivas. La estrategia más utilizada de acuerdo a las investigaciones, 7 artículos científicos se basan en la búsqueda de resolución del problema en el cual la persona trata de identificar soluciones eficaces, cursando por un proceso de comprensión, valoración y adaptación a los acontecimiento estresantes. Otra estrategia utilizada es la reevaluación positiva, dentro del dominio cognitivo en el cual la persona busca modificar el significado de la situación estresante, expresando optimismo y viendo el lado positivo a las cosas. Siendo favorable y beneficiosa la aplicación de ambas estrategias por parte de los familiares, al ser las estrategias más utilizadas en los estudios y demostrando que el nivel de afrontamiento es de medio a alto en este dominio.

El tipo de estrategia que no es manejado adecuadamente se encuentra en el dominio afectivo que se caracteriza por manifestaciones psicológicas y verbales que no permiten encontrar un equilibrio afectivo adecuado, por el contrario los familiares se encuentran inmersos en sentimientos negativos, donde se culpan por el evento, se autocritican o se resignan ante la manifestación presentada. Encontrándose 1 artículos en el presente trabajo que la estrategia más usada es la evitación, caracterizándose porque la persona tiende a aplazar el afrontamiento, tomando distancia del evento estresante y evocándose en otros pensamientos, resultando ser una desventaja al utilizar esta estrategia por lo anteriormente mencionado. Otra estrategia utilizada es el apoyo social, que busca el familiar al acudir a personas cercanas, profesionales o líderes espirituales. También se encontró que otra estrategia utilizada es la del autocontrol, caracterizándose por ser esfuerzos para controlar y ocultar los propios sentimientos. Concluyendo que estas estrategias de afrontamiento no son favorables y es una desventaja para el familiar, apreciándose en los estudios que es de medio a bajo el afrontamiento en este dominio.

También se evidencia que el afrontamiento de tipo conductual es manejado adecuadamente por los familiares de los pacientes de la UCI, encontrándose 2 estudio sobre este tipo de estrategia que se caracteriza porque los familiares realizan el acompañamiento para el cuidado básico de su familiar en la UCI, en las visitas de los familiares al paciente se coordinan con el personal de enfermería las actividades de apoyo hacia su familiar internado, es decir, los familiares tienen el deseo de ayudar y lo concretizan con su participación directa; esta conducta influye tanto en el bienestar de los familiares como de los mismos pacientes, ya que

disminuye los niveles de estrés y ansiedad; sin embargo existen aún personal de salud que no están de acuerdo con llevar a cabo esta estrategia de acompañamiento, por lo que este trabajo monográfico muestra evidencia que este tipo de estrategia disminuye los niveles de estrés presente en esta situación, siendo así una estrategia recomendable pero, bajo una adecuada orientación del personal de enfermería, personal idóneo ya que son los profesionales con mayor cercanía al paciente y a su caso, además por su importante labor profesional calificado.

Otra manera diferente de evidenciar el aspecto conductual del afrontamiento es que los familiares de los pacientes de la UCI intentan controlar la realidad utilizando estrategias de distracción, como trabajar en exceso, mirar televisión, entre otras actividades de auto distracción, pero este tipo de estrategia conductual es evitativo, sin embargo es una manera de afrontar el estrés que presentan. Además existe evidencia en este tipo de estrategia conductual que los familiares se enfocan en aspectos religiosos, como la fe o se centran en la religión que profesan, orando y pidiendo ayuda a Dios. Otra estrategia utilizada es la evaluación pasiva que es la capacidad familiar para aceptar asuntos problemáticos, minimizando su reactividad.

Por tanto, es prioridad que el personal de enfermería conozca cómo se caracterizan los tres tipo de estrategias de afrontamiento ya que servirán de base para plantear las intervenciones y que estas tengan éxito.

III. CONCLUSIONES

Este trabajo monográfico sintetiza la evidencia científica existente que permite conocer las estrategias que emplean los familiares al afrontar el ingreso y la estancia en la UCI del paciente, siendo la estrategia más utilizada la resolución del problema por parte del familiar, encontrándose en el dominio cognitivo. La segunda estrategia más utilizada de los estudios analizados fue la religión, centrándose el familiar en pedir ayuda a Dios, refugiándose en las creencias religiosas, siendo esta estrategia de dominio conductual. La tercera estrategia utilizada fue la búsqueda de apoyo familiar, perteneciendo al dominio afectivo.

Se identificaron las estrategias de afrontamiento en el área cognitiva, afectiva y conductual de la familia del paciente internado en la unidad de cuidados intensivos, estrategias que el personal de enfermería debe conocer porque posee un rol importante en la mejoría de las condiciones de adaptación de los familiares del paciente hospitalizado en UCI por su visión completa del caso y del paciente.

La enfermera es el profesional idóneo para atender el mecanismo de adaptación que experimentan los familiares mediante intervenciones que proporcionen recursos en este nivel. Existen varios factores a tomar en cuenta en la elaboración de estilos de afrontamiento, a considerarse factores culturales, socioeconómicos, religiosos, tamaño de muestra, nivel social y cultural, etc.

El estudio sobre las maneras de afrontar se constituye en un instrumento para desarrollar estrategias a emplearse en seno familiar orientadas a reducir el impacto desfavorable que ocurre en cada miembro de la familia de un paciente hospitalizado en la UCI.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Perdomo Cruz, Rafael Giovanni. Medicina intensiva y las unidades de cuidados intensivos. Revista Médica Hondureña - vol. 60 -1992. Acceso 10 enero del 2019. Disponible en : <http://65.182.2.242/RMH/pdf/1992/pdf/Vol60-1-1992.pdf#page=48>
- (2) Brevis Urrutia, Ivonne; Silva Garrido, Pamela. Creencias, Sentimientos e Incertidumbre frente a la enfermedad en familiares de pacientes ingresados a UCI. Revista Chilena de Medicina Intensiva. 2011; Vol 26(1): 27-34. Disponible en : <https://www.medicina-intensiva.cl/revistaweb/revistas/indice/2011-1/5.pdf>
- (3) Bernal Ruiz D; Horta Buitrago S. Cuidado de enfermería para la familia del paciente crítico desde la teoría de la comprensión facilitada. Enfermería Universitaria Volume 11, Issue 4, October–December 2014, Pages 154-163. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706314709285>
- (4) Olano M; Vivar C.G. Instrumentos para la valoración de las necesidades de los familiares de pacientes ingresados en cuidados intensivos: una revisión sistemática Anales Sis San Navarra vol.35 no.1 Pamplona ene./abr. 2012. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272012000100006
- (5) Romero de San Pío E; González Sánchez S; Romero San Pío M. Estrés y ansiedad en el entorno de cuidados intensivos. Ene. vol.8 no.3 Santa Cruz de La Palma 2014. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2014000300005
- (6) Amaris Macias M; Madariaga Orozco C; Valle Amaris M; Zambrano J. Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. Psicología desde el Caribe. Vol. 30.nº1 enero-abril 2013. Disponible en: <https://www.redalyc.org/html/213/21328600007>
- (7) Martínez Montilla, JM; Amador-Marín, B; Dolores Guerra M. Estrategias de afrontamiento familiar y repercusiones en la salud familiar: Una revisión de la literatura. Enferm. glob. vol.16 no.47 Murcia jul. 2017 Epub 01-Jul-2017. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412017000300576&lang=pt

- (8) Martínez. A; Piqueras J.A; Inglés C. Relaciones entre Inteligencia Emocional y Estrategias de Afrontamiento ante el Estrés. Clínica Neuropsicológica Mayor, Alcantarilla (Murcia). Departamento de Psicología de la Salud, Universidad Miguel Hernández, Elche (Alicante). España. 2016. Disponible en: <http://www.javiercastilloformacion.com/wp-content/uploads/2016/11/Relaciones-entre-Inteligencia-Emocional-y-Estrategias.pdf>
- (9) Beatriz VC, María Mercedes Durán dV. Modelo de adaptación de Roy en un ensayo clínico controlado. Avances en Enfermería 2012;30 (2):97-107. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/287846438_Escala_de_medicion_del_proceso_de_afrontamiento_y_adaptacion_de_Callista_Roy_una_propuesta_metodologica_para_su_interpretacion.
- (10) Flórez Torres I; Herrera Alarcón E; Carpio Jiménez E; Veccino Amador M; Diana Zambrano Barrios D; Reyes Narváez Y; Torres Contreras S. Afrontamiento y adaptación en pacientes egresados de unidades de cuidado intensivo. Año 11 - vol. 11 n° 1 - Chía, Colombia - abril 2011 1 23-39. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v11n1/v11n1a03.pdf>
- (11) Fierro Alfredo. Estrés, Afrontamiento y Adaptación. Universidad de Malaga. Promolibro, pp 9-38. Disponible en: https://www.uma.es/Psicologia/docs/eudemon/analisis/estres_afrontamiento_y_adaptacion.pdf
- (12) Márquez Herrera M; Carrillo Gonzales G. La experiencia del familiar de la unidad de cuidados intensivos en Bucaramanga (Colombia): un estudio fenomenológico. Recibido para publicación: 23-03-2015 - Versión corregida: 28-03-2015 - Aprobado para publicación: 14-05-2015. Disponible en: <https://www.redalyc.org/html/2738/273840435010/>
- (13) Díaz de Flores L; Mercedes Durán de Villalobos M; Gallego de Pardo P. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. Grupo de estudio para el desarrollo del modelo de adaptación, Facultad de Enfermería, Universidad de La Sabana. Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/18/36>
- (14) Fernández da Cruz Silva, L; Machado Regimar C. Estrés del paciente en UCI: visión de los pacientes y del equipo de enfermería Enfermería Global.Nº32. 2013. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n32/docencia1.pdf>
- (15) Gutiérrez López Carolina. Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy: Una propuesta metodológica para su interpretación. Revista de Investigaciones. 2009. Colombia. Disponible en: <https://mail.google.com/mail/u/0/#inbox/KtbxLzfhddbPsCrkvHWqDkSmKvkZRLdmRL?projector=1&messagePartId=0.1>

- (16) Espinoza Moreno T; Pérez Ccahua D; Abarca Arias Y; Zúñiga Huerta J. afrontamiento familiar ante hospitalización de un pariente adulto en cuidados intensivos de una institución de salud. Lima- Perú 2017. Disponible en : <file:///C:/Documents%20and%20Settings/Administrador/Mis%20documentos/Downloads/1307-2649-1-PB.pdf>
- (17) Chambi Neyra G; Chambilla Huallpa A. Factores Socioculturales y Afrontamiento en familiares de pacientes críticos HRHDE-2017. Arequipa-Perú. Disponible en : <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2430>
- (18) Pérez Ccahua 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 – 2015. Lima- Perú. Disponible en : http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5319/Perez_cd.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- (19) Martínez Villamea, Silvia. Estilos de afrontamiento de los familiares de pacientes ingresados en una unidad de cuidados intensivos: una revisión sistemática. Universidad de León. Junio 2017. Disponible en: file:///E:/monografia/2017_Silvia_Mart%C3%ADnez_Villamea_4313770.pdf
- (20) Agudelo castañeda C; Bustos Rios I; Rodrigues Fuentes A; Santa Tibaduiza D. Afrontamiento familiar en la unidad de cuidados intensivos (adulto). Universidad de la Sabana. 2010. Disponible en : http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2014000300005
- (21) Osorio Duran E; Lapeira Panneflex P; Acosta Salazar D. Cuidado al familiar del paciente críticamente enfermo desde la teoría de Callista Roy. Colombia. 2019. Hallazgos - Revista de Investigaciones Duazary / Vol. 16, No. 2 – número especial 2019 / 50 – 62. Disponible en : <https://doi.org/10.21676/2389783X.2941>
- (22) Jiménez Ocampo V; Zapata Gutiérrez L; Díaz Suarez, L. Capacidad de afrontamiento y adaptación de los familiares del paciente adulto hospitalizado en una unidad de cuidado intensivo. Aquichan [online]. 2013, vol.13, n.2, pp.159-172. ISSN 1657-5997. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972013000200003&script=sci_abstract&tlng=es

- (23) Campos Martinez MC; Cotrina Gamboa MJ. Relación de ayuda al familiar del paciente en situación crítica. *Enfermería global* N° 24. Octubre 2011. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v10n24/docencia3.pdf>
- (24) Rubiños Martínez Aleida. Estrés, ansiedad y estilos de afrontamiento en padres con hijos internos en Unidad Cuidados Intensivos. *Revista electrónica en Ciencias Sociales y Humanidades*. 2012. Volumen 1, pp:30-34. Disponible en: <https://edusol.info/revista/index.php/cshat/article/view/34/29>
- (25) Gómez Carretero p; Soriano Pastor J; Monsalve Dolz V; Andres Ibanez, J. Satisfacción con la Información: Posible Variable Interviniente en el Estado de Ánimo de Cuidadores Primarios de Pacientes Críticos. *Clínica y Salud* [online]. 2009, vol.20, n.1, pp.91-105. ISSN 2174-0550. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1130-52742009000100008
- (26) Ballester Arnal R; Gil Julia B; Gil Llario D; Gómez Martínez S. Afrontamiento de la muerte en familiares de pacientes ingresados en una unidad de cuidados intensivos: valoración diferencial en función de variables sociodemográficas. *Medicina paliativa*. Volumen 18. Pag. 46-53 Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134248X1170009X>
- (27) Zanetti Tatiele G; Stumm Eniva F; Ubessi Liamara D. Estrés y afrontamiento en familiares de pacientes en una unidad de cuidados intensivos. *Inbiomed. RPCF* 2013; 5(2). Disponible en: http://www.imbiomed.com/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=96475&id_seccion=5116&id_ejemplar=9425&id_revista=244

ANEXOS

TABLAS

TABLA N^o1 ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO FAMILIAR MAS UTILIZADA SEGÚN LAS INVESTIGACIONES REVISADAS

N ^o	Estrategia más utilizada
7	Se basan en la resolución del problema
2	Se basan en la religión (orar, pedir ayuda a Dios)
1	Se basa en búsqueda de apoyo familiar

TABLA N^o2 ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO FAMILIAR MAS UTILIZADA SEGÚN DOMINIO

COGNITIVO	AFECTIVO	CONDUCTUAL
<ul style="list-style-type: none"> • Búsqueda de solución del problema (requerimiento de información y asesoramiento) • Reevaluación positiva 	<ul style="list-style-type: none"> • Evitación • Autofocalización negativa (negación, resignación) • Apoyo social • Expresión emocional abierta • Autocontrol 	<ul style="list-style-type: none"> • Religión (apoyo espiritual, creencias religiosas) • Confrontación de la realidad • Evaluación pasiva

<ul style="list-style-type: none">• Mantiene pensamientos positivos• Mantiene pensamientos de superación.	<ul style="list-style-type: none">• Búsqueda de apoyo familiar	
--	--	--

FICHAS RAE

AUTOR, AÑO Y PAIS	OBJETIVO	MARCO DE LA INVESTIGACION	MUESTRA	MEDICIONES	INTERENCION	RESULTADOS	HALLAZGO
Espinoza M. Tula. et al2017	Determinar el nivel de uso de estrategias de afrontamiento familiar ante la hospitalización de un pariente adulto en la UCI	Investigación aplicada, cuantitativa, método descriptivo, y corte transversal	40 familias	Determinar la respuesta y nivel de afrontamiento familiar	Encuesta en cuestionario validado y confiable	70 de familias tienen un nivel de afrontamiento medio a bajo. 78 de familiares usan afrontamiento tipo cognitivo en nivel medio a alto. 87% usan en nivel medio a bajo afrontamiento tipo afectivo, 78 usan afrontamiento tipo conductual en nivel medio a alto.	La mayoría de las familias reaccionan favorablemente ante el internamiento de un familiar en UCI

Pérez. Diana et al, 2016	Nivel de uso de estrategias de afrontamiento por la familia ante el estrés, por la hospitalización de un pariente en la UCI.	Enfoque aplicativo, cuantitativo, método descriptivo, y corte transversal	40 familias	Establecer nivel de afrontamiento familiar	Encuesta en cuestionario validado y confiable	35 * de familiares tuvieron un nivel de afrontamiento familiar medio, 35 * de familiares tuvieron un nivel de afrontamiento familiar bajo y, 30 tuvieron un nivel de afrontamiento familiar alto.	Las familias tienen un nivel medio a bajo en el uso de estrategias de afrontamiento para disminuir el estrés por internamiento de un familiar en UCI
Martínez Silvia et al. 2017	Estilos de afrontamiento de los familiares de pacientes ingresados en una Unidad de	Búsqueda de base de datos	18 estudios con calidad metodológicas alta	Identificar las estrategias de afrontamiento de las familias de pacientes críticos.	Revisión sistemática de la literatura, siguiendo directrices de la declaración PRISMA	Se obtuvieron 8 estudios cuantitativos, 9 estudios cualitativos y, uno mixto.	La estrategia de afrontamiento Revisión sistemática de la literatura, siguiendo

	Cuidados Intensivos: Una revisión sistemática						directrices de la declaración PRISMA la usada entre los familiares de los pacientes es solucionar problema, búsqueda de sustento y, la reformulación cognitiva.
Agudelo Claudia et al , 2010	Afrontamiento familiar en la unidad de cuidados	Metodología del margen lógico y uso del instrumento F- COPES	6 familias	Fortalecer los mecanismos de afrontamiento de las familias	Análisis e interpretación de los resultados, encuestas.	Las familias prefieren como estrategia de afrontamiento la Reestructuración del problema	La presencia de la familia en las unidades de cuidados intensivos se debe

	intensivos (Adultos)			con pacientes en estado crítico.			considerar como esencial.
Jiménez O. Vivian, et al, 2013	Capacidad que tienen los familiares del paciente hospitalizado en la UCI , para afrontar y adaptarse.	Estudio tipo cuantitativo descriptivo transversal,	61 familiares de pacientes	Identificar la habilidad para afrontar y adaptarse en la familia de los pacientes en UCI	Encuesta en cuestionario validado y confiable	El nivel de afrontar y adaptarse a esta situación fue alta al considerar 85.2 el mayor nivel.	Los mecanismos de afrontamiento usadas por los familiares fueron dirigidas a la solución del problema
Romero M,Elizabeth, et al, 2011	Afrontamiento y adaptación de pacientes en hemodiálisis y diálisis	Estudio descriptivo con abordaje cuantitativo	277 pacientes adultos	Describir y contrastar el afrontamiento y adaptación de pacientes en	Conteo y clasificación de casos, estadística descriptiva	Pacientes hemodializados presentaron alta adaptación y capacidad de afrontamiento(78.2)Paciente	Existe una alta capacidad de afrontamiento y adaptación en pacientes en

				hemodiálisis y diálisis		s dializados presentaron un 76.5 de adaptación	tratamiento con hemodiálisis y diálisis
Campaña- Valderrama, Sandra, et al, 2016	Afrontamiento y adaptación de cuidadores de niños y niñas con cáncer	Estudio con enfoque cuantitativo de tipo transversal	23 cuidadoras principales	Identificar la capacidad de afrontamiento y adaptación de cuidadores de niños con cáncer	Recolección de información usando conteo detallado y encuestas	100 de cuidadoras eran madres o abuelas. 56.5 presentaron nivel de afrontamiento alto y 43.5 nivel medio.	Las características del cuidador y su forma de adaptación deben ser consideradas para elaborar un modelo integral de respuesta.