



**UNIVERSIDAD JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI**

**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**NIVEL DE AUTOCUIDADO EN EL PERSONAL DE  
ENFERMERÍA DEL HOSPITAL ILO II – 1 MOQUEGUA 2022**

**PRESENTADO POR**

**BACH. DELIA DENISSE BAJONERO JANAMPA**

**ASESORA**

**MGR. JULIA ISABEL CORNEJO BARAYBAR**

**PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE**

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**MOQUEGUA – PERÚ**

**2024**



# Universidad José Carlos Mariátegui

## CERTIFICADO DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, en calidad de Jefe de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, certifica que el trabajo de investigación ( ) / Tesis ( **X** ) / Trabajo de suficiencia profesional ( ) / Trabajo académico ( ), “**NIVEL DE AUTOCAUIDADO EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL ILO II-I. MOQUEGUA 2022**”. Presentado por el(la) Bachiller **DELIA DENISSE, BAJONERO JANAMPA**; para obtener el grado académico ( ) o Título profesional ( **X** ) o Título de segunda especialidad ( ) de: **LICENCIADA EN ENFERMERÍA** y asesorado por el(la) **MGR. JULIA ISABEL CORNEJO BARAYBAR**, designado como asesor con RESOLUCIÓN DIRECTORAL No 120-2022-DG-UJCM-FILIAL ILO, fue sometido a revisión de similitud textual con el software TURNITIN, conforme a lo dispuesto en la normativa interna aplicable en la UJCM.

En tal sentido, se emite el presente certificado de originalidad, de acuerdo al siguiente detalle:

Programa académico	Aspirante(s)	Trabajo de investigación	Porcentaje de similitud
Enfermería	DELIA DENISSE, BAJONERO JANAMPA	“NIVEL DE AUTOCAUIDADO EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL ILO II-I. MOQUEGUA 2022”	29 % (25 de Junio del 2024)

El porcentaje de similitud del Trabajo de investigación es del **29 %**, que está por debajo del límite **PERMITIDO** por la UJCM, por lo que se considera apto para su publicación en el Repositorio Institucional de la UJCM.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los trámites respectivos para la obtención de grado académico o título profesional o título de segunda especialidad.

Moquegua, 09 de Julio de 2024



Jr  
**Mgr. ANA MARITZA JUAREZ SUERO**

**Jefa (e) de la Unidad de Investigación de la  
Facultad de Ciencias de la Salud**

## ÍNDICE DE CONTENIDO

PÁGINA DE JURADO .....	i
DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTOS .....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDO .....	iv
ÍNDICE DE TABLAS .....	vi
INDICE DE GRÁFICOS .....	vii
RESUMEN .....	viii
ABSTRACT .....	ix
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	3
1.1 Descripción de la Realidad Problemática .....	3
1.2 Definición del problema.....	6
1.3 Objetivo de la investigación.....	6
1.4 Justificación e importancia de la investigación.....	6
1.5 Variables. Operacionalización. ....	7
1.6 Hipótesis de la Investigación. ....	8
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	9
2.1 Antecedentes de la investigación .....	9
2.2 Bases teóricas.....	12
2.3 Marco conceptual.....	29
CAPÍTULO III: MÉTODO .....	30
3.1 Tipo de investigación.....	30
3.2 Diseño de investigación .....	30
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos. ....	32
3.5 Técnicas de procesamiento y análisis de datos .....	34
CAPÍTULO IV .....	35
4.1. Presentación de resultados por variables. ....	35
4.2. Contrastación de hipótesis. ....	42
4.3. Discusión de resultados .....	42

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	45
5.1. Conclusiones .....	45
5.2. Recomendaciones .....	46
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	47
ANEXOS .....	52
Anexo 01: Instrumento de recolección de datos.....	52

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Nivel de autocuidado en el personal de enfermería del hospital de Ilo II-I Moquegua 2022.....	35
<b>Tabla 2</b> Nivel de promoción de la salud de autocuidado en el personal de enfermería del hospital Ilo ii-i. Moquegua 2022.....	37
<b>Tabla 3</b> Nivel de interacción social de autocuidado en el personal de enfermería del hospital Ilo ii-i. Moquegua 2022.....	38
<b>Tabla 4</b> Nivel de bienestar de autocuidado en el personal de enfermería del hospital Ilo ii-i. Moquegua 2022.....	39
<b>Tabla 5</b> Nivel de actividad física de autocuidado en el personal de enfermería del hospital Ilo ii-i. Moquegua 2022.....	40
<b>Tabla 6</b> Nivel de actividad física de autocuidado en el personal de enfermería del hospital Ilo ii-i. Moquegua 2022.....	41

## INDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> Nivel de autocuidado en el personal de enfermería del hospital de Ilo II-I Moquegua 2022.....	36
<b>Figura 2</b> Nivel de promoción de la salud de autocuidado en el personal de enfermería del hospital Ilo ii-i. Moquegua 2022.....	37
<b>Figura 3</b> Nivel de interacción social de autocuidado en el personal de enfermería del hospital Ilo ii-i. Moquegua 2022.....	38
<b>Figura 4</b> Nivel de bienestar de autocuidado en el personal de enfermería del hospital Ilo ii-i. Moquegua 2022.....	39
<b>Tabla 5</b> Nivel de actividad física de autocuidado en el personal de enfermería del hospital Ilo ii-i. Moquegua 2022.....	40
<b>Tabla 6</b> Nivel de actividad física de autocuidado en el personal de enfermería del hospital Ilo ii-i. Moquegua 2022.....	41

## RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo evaluar el nivel de autocuidado en el personal de enfermería del Hospital Ilo II-1. Moquegua 2022. Esta investigación fue no experimental, descriptiva, con una población conformada por 50 enfermeras del Hospital Ilo II-1. Moquegua 2022, se utilizó un instrumento validado con adecuada confiabilidad y validez para medir el nivel de autocuidado.

Encontrado como resultados que el nivel de autocuidado en el personal de enfermería del Hospital Ilo II-I. Moquegua 2022 se encuentra en un nivel medio con el 50.00%, respecto a la dimensión promoción de la salud en un nivel medio con 50.00%, seguido del nivel bajo con el 46.00%. En la dimensión interacción social es bajo en un 53.30%, seguido del nivel medio con el 37.80%. En la dimensión bienestar social es medio con el 50.00%, seguido del nivel bajo con el 42.00%. En dimensión actividad física es medio 48.00%, seguido del nivel bajo con el 42.00% y por último en la dimensión alimentación es medio con el 46.00%, seguido del nivel bajo con el 44.00%.

Concluyendo que el nivel de autocuidado en el personal de enfermería del Hospital Ilo II-I en Moquegua durante el año 2022, el 50.00% se encuentra en un nivel medio de autocuidado, mientras que alrededor del 44.00% se sitúa en un nivel bajo.

**PALABRAS CLAVES:** Nivel, autocuidado, personal enfermería.

## **ABSTRACT**

The objective of this study was to evaluate the level of self-care in the nursing staff of Hospital Ilo II-1. Moquegua 2022.

This study is of a non-experimental, descriptive type, the population consisted of 50 nurses from Hospital Ilo II-1. Moquegua 2022, the instrument was applied to measure the level of self-care validated with adequate reliability and validity.

Found as results that the level of self-care in the nursing staff of Hospital Ilo II-I. Moquegua 2022 is at a medium level with 50.00%, regarding the health promotion dimension at a medium level with 50.00%, followed by the low level with 46.00%. In the social interaction dimension it is low at 53.30%, followed by the medium level with 37.80%. In the social welfare dimension it is medium with 50.00%, followed by the low level with 42.00%. In the physical activity dimension it is medium 48.00%, followed by the low level with 42.00% and finally in the food dimension it is medium with 46.00%, followed by the low level with 44.00%

Concluding that the level of self-care in the nursing staff of Hospital Ilo II-I in Moquegua during the year 2022, 50.00% is at a medium level of self-care, while around 44.00% is at a low level.

**KEY WORDS:** Level, self-care, personal nursing.

## INTRODUCCIÓN

La conexión entre la salud física el trabajo y la salud mental y social es significativa, especialmente para las mujeres, y esto se manifiesta en las profesionales de la salud, como las enfermeras. La relevancia de este estudio radica en el autocuidado de la salud del personal de enfermería. Las enfermeras, como parte integral del sistema de salud, interactúan en la sociedad y desempeñan un papel activo en ella. Su preparación integral, basada en conocimientos técnicos, científicos, humanísticos y éticos, les permite asumir su labor de manera responsable y brindar una atención de calidad (1).

La función principal de enfermería se enfoca en el cuidado de la salud, y junto con el equipo de salud, tienen la responsabilidad de promover el autocuidado en las personas. Esto implica no solo llevar a cabo acciones para fomentar la salud, sino también demostrar en su propia conducta evidencia de prácticas saludables que beneficien su propia salud (2).

Es relevante resaltar que las enfermeras se enfrentan a diversos riesgos y factores que pueden experimentar efectos significativos en su salud. En ocasiones, esto se refleja en actitudes apáticas y falta de interés que pueden afectar su desempeño laboral. El autocuidado se convierte en una medida fundamental para prevenir estas situaciones. Sin embargo, debido al asumir roles como madre, esposa, hija, tutora o ama de casa, a menudo descuidan su propio autocuidado, poniendo en riesgo su salud (3).

El estudio de investigación titulado "NIVEL DE AUTOCUIDADO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL ILO II-I, MOQUEGUA 2022", cuyo propósito evaluar el nivel de autocuidado en el personal de enfermería de dicho hospital. Los resultados obtenidos permitirán identificar los aspectos relacionados con las prácticas de autocuidado y analizar los factores de riesgo que enfrenta el personal de enfermería. Además, uno de los principales aportes de este trabajo de investigación es la generación de nuevo conocimiento. Este conocimiento puede servir de base para la creación de propuestas o programas que faciliten un diagnóstico oportuno de las necesidades de autocuidado del personal de enfermería. Lo más importante es que esta investigación

busca ayudar y lograr que el personal de enfermería pueda orientar su comportamiento hacia su propio crecimiento y desarrollo como seres humanos.

## **CAPÍTULO I**

### **EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.1 Descripción de la Realidad Problemática**

La columna vertebral de cualquier sistema de salud está compuesta por profesionales de enfermería, muchos de ellos fueron lucharon contra el COVID-19 en primera línea, según El reporte, desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en asociación con el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) y la iniciativa Nursing Now, de la cual sirve como un claro recordatorio del papel indispensable que desempeñan y un llamado a la acción para garantizar que reciban el apoyo que necesitan para preservar la salud mundial (4).

Asimismo, estos profesionales son vulnerables a cualquier agente patológico, físico o emocional, no conservar su salud de acuerdo con las necesidades básicas puede dar lugar a un deterioro de la salud de manera irreversible; por lo tanto, el personal que trabaja en enfermería debe empezar a comprender una forma simple de definir el autocuidado es como el conjunto de acciones que las personas llevan a cabo por sí mismas para mantener su salud y bienestar. (5).

La COVID-19 ha evidenciado la fragilidad de los sistemas sanitarios y la escasez de los sistemas de atención de salud en relación con los profesionales de enfermería necesarios para abordar la desde el frente de atención para controlar y reducir el COVID-19 en América Latina, siendo esencial tener equipos adecuados de equipos de protección individual adecuados y acciones de capacitación ininterrumpida, dignas las condiciones laborales y los protocolos de acuerdo a los estándares que se manejan internacionalmente, equipos interdisciplinarios y multidisciplinarios,

tecnologías aplicadas en el ámbito de la salud y un compromiso político de enfermeras desde puestos directivos de las organizaciones sanitarias (6).

A partir del brote, los servicios relacionados a la atención de la salud han desempeñado un papel fundamental en el manejo de la pandemia por parte de diversos centros y sistemas sanitarios e instituciones alrededor del mundo. Mediante sus diversas funciones, estos profesionales han desempeñado un papel importante en los diferentes procesos observados en esta reinserción en el estándar actual de salud impulsado por los requerimientos de la crisis de SARS-CoV-2 (7).

En la actualidad la pandemia originada por la COVID-19 ha demostrado la importancia y necesidad de contar con un número apropiado de profesionales sanitarios, en mejores condiciones laborales (incluyendo componentes de protección individual y diversos recursos, fomentando educación continua y el trabajo en equipo), así como el papel crítico de profesionales de enfermería en los sistemas sanitarios, estos profesionales son la primera línea de atención y desempeñan un papel fundamental para mejorar la calidad y el acceso a la atención sanitaria (8).

Por esta razón, el autocuidado es un tema polémico en la actualidad, puesto que sus conocimientos y ejecución ofrecen a los trabajadores de la atención sanitaria ser más proactivos, el cuidado personal necesita, en una inmensa medida, una variación en la actitud hacia los recientes retos de la vida actual (9).

El personal de enfermería tiene como función principal la atención sanitaria y el equipo necesario para lograr este servicio, ya que están encargados de promover el autocuidado de los individuos, que deben no sólo potenciar actividades de promoción de la salud, sino que también demostrar en su persona las pruebas de practicar comportamientos saludables para su bienestar (10).

En ese sentido en un estudio de Vilca del nivel de autocuidado de las enfermeras que trabajaron en el servicio de emergencia en la ciudad de Lima la cual predominó en su mayoría en los niveles regular y malo, obteniendo como resultados que el 55% de

las enfermeras tenían un autocuidado regular , asimismo se obtuvo que el 45% de enfermeras con autocuidado malo o deficiente (11).

Del mismo modo, se determinó en otra investigación que los docentes de la facultad de enfermería de la Universidad San Agustín de Arequipa, en relación al autocuidado, el 50.8% presenta un autocuidado alto, el 46.9% un autocuidado regular y el 2.3% un autocuidado bajo (12).

En este contexto es importante tener en cuenta que el personal de enfermería está propenso a una variedad de riesgos y factores que pueden tener un efecto perjudicial en su salud, que podría manifestarse en comportamientos apáticos y desinteresados que en la última instancia influyen a su rendimiento laboral. Todo esto puede evitarse a través del autocuidado, que a menudo se descuida debido a los diversos papeles que desempeñan los profesionales de enfermería (esposa, hija, madre, ama de llaves y tutora), poniendo en peligro su salud (13).

Es fundamental que los gobiernos actuales perciban a los trabajadores de enfermería como más que piezas de ajedrez; deben verlos como seres humanos, que tienen familia que poseen emociones y sueños. La reacción global debe salvaguardar la seguridad de los trabajadores sanitarios. La prestación apropiada de EPP sólo es el primer paso; hay que tener en cuenta medidas prácticas adicionales, como la asignación de recursos, el descanso, la provisión de alimentos y el apoyo psicológico y familiar (14).

En este sentido el Hospital Ilo II-1 ubicado en el departamento de Moquegua no ha sido ajeno a esta realidad ya que se ha evidenciado problemas relacionados al nivel de autocuidado en el personal de enfermería, actualmente debido a las arduas jornadas laborales, el alto nivel de estrés que tenía el personal de enfermería en las distintas áreas de salud, distribución de EPP asociado a las limitantes de cada uno de estos servicios, donde se encontraron factores que estarían afectando la calidad de vida y salud del personal de enfermería, como los factores relacionados con las condiciones laborales y condiciones sociales. Asimismo, al no existir trabajos de investigación en relación a la variable de estudio en la región Moquegua y lo

anteriormente expuesto se hace necesario investigar sobre: Nivel de autocuidado en el personal de enfermería del Hospital Ilo II-I. Moquegua 2022.

## **1.2 Definición del problema**

¿Cuál es el nivel de autocuidado en el personal de enfermería del Hospital Ilo II-1 Moquegua 2022?

## **1.3 Objetivo de la investigación**

### **Objetivo general:**

Evaluar el nivel de autocuidado en el personal de enfermería del Hospital Ilo II-1. Moquegua 2022.

### **Objetivos específicos:**

- Identificar el nivel de promoción de la salud de autocuidado en el personal de enfermería del Hospital Ilo II-I. Moquegua 2022.
- Identificar el nivel de interacción social de autocuidado en el personal de enfermería del Hospital Ilo II-I. Moquegua 2022.
- Identificar el nivel de bienestar social de autocuidado en el personal de enfermería del Hospital Ilo II-I. Moquegua 2022.
- Identificar el nivel de actividad física de autocuidado en el personal de enfermería del Hospital Ilo II-I. Moquegua 2022.
- Identificar el nivel de alimentación social de autocuidado en el personal de enfermería del Hospital Ilo II-I. Moquegua 2022.

## **1.4 Justificación e importancia de la investigación**

Esta investigación se justifica porque permitirá determinar el nivel de autocuidado que presenta el personal profesional de enfermería, el mismo que está sometido a diferentes factores, por lo que conocer su nivel de autocuidado, permitirá aplicar estrategias de intervención.

La variable de investigación se considera justificable por su originalidad y por ser novedoso, ya que no se encuentra algún registro y antecedentes de investigación con una postura semejante a nivel regional y nivel local.

El estudio planteado sostiene así mismo una relevancia social, porque beneficiará al personal de enfermería para conocer el real nivel de autocuidado, inclusive a la organización de la salud porque podrá aplicar planes de mejora y finalmente a los pacientes porque permitirá recibir cuidados de mejor calidad.

El problema también se ajusta a los lineamientos de investigación establecidos por la Facultad de Ciencias de la Salud, en consonancia con el nivel y la relevancia requeridos por la investigación en la Escuela Profesional de Enfermería.

La viabilidad de la investigación permitirá la medición de la variable investigativa y la resolución del problema, así como responder al interés personal del investigador. Además, la contribución académica se determina por los nuevos conocimientos que se generarán en relación con el nivel de conocimientos de autocuidado entre el personal de enfermería.

Asimismo, la investigación actual contribuirá académicamente en la formación profesional al tener una relevancia humana, científica y técnica; esto permitirá ampliar los conocimientos acerca del autocuidado del personal de enfermería.

En cuanto a la unidad metodológica, se propone un instrumento desarrollado anteriormente, y al incorporarlo al actual estudio de investigación, se establecerá un estudio piloto que permitirá la reevaluación del autocuidado del personal de enfermería.

### 1.5 Variables. Operacionalización

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	SUB INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA/ CATEGORÍA	ESCALA
<b>AUTOCUIDADO</b>	Promoción de la salud	- Ajuste de hábitos de vida - Capacidad de mantener control y equilibrio -Prioridad para mantener y proteger la salud -Medidas de protección familiar y personal -Perseverancia en las rutinas de salud	Siempre (4) A menudo (3) A veces (2) Rara vez (1) Nunca	<b>Alto</b> (68 a 100 pts.) <b>Medio</b> (34 a 67 pts.) <b>Bajo</b> (0 a 33 pts.)	Razón

Interacción social	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apoyo por parte de terceros</li> <li>- Busca de ayuda para problemas de salud</li> <li>- Verificación de acciones y actitudes para mantener la salud</li> <li>- Promoción de limpieza comunitaria y personal.</li> <li>- Búsqueda de información sobre estado de salud</li> </ul>	(0)		
Bienestar personal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mantenimiento de la higiene personal</li> <li>- Información sobre situaciones de salud que no se entiende</li> <li>- Examen del cuerpo en busca de algún cambio</li> <li>- Cambio por hábitos que preservan la salud</li> <li>- Información sobre los medicamentos</li> </ul>			
Actividad física	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cambio de rutina cuando se presenta una enfermedad</li> <li>- Energía para realizar actividades</li> <li>- Realización de ejercicio</li> <li>- Tiempo de sueño</li> <li>- Establecer el tiempo para cuidarse</li> </ul>			
Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consumo de alimentos saludables</li> <li>- Consulta profesional sobre alimentación</li> <li>- Consumo de alimentos en el momento preciso</li> <li>- Horario de alimentación</li> <li>- Conocimiento sobre nutrición de alimentos</li> </ul>			

### 1.6 Hipótesis de la Investigación.

El presente trabajo es univariado, por lo que no se formula hipótesis de investigación.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 Antecedentes de la investigación**

##### **A nivel internacional**

Wong, C. en su estudio titulada: Conocimientos, actitudes y prácticas de autocuidado del personal de enfermería de hospitalización y emergencias del Hospital Militar escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños Managua, Nicaragua. Febrero 2017. Encontrando los siguientes hallazgos: La edad más comúnmente observada fue de 20 a 29 años, la gran mayoría pertenece al sexo femenino, esta mayoría refieren la importante de la preservación de la salud propia y que la realización de buenos hábitos forma parte de los elementos necesarios e indispensables para la conservación del equilibrio mental, al Implementarlo en la práctica no se ejecuta de manera precisa, ya que está directamente afectado por las largas horas de trabajo, al atender las necesidades de los usuarios y, en muchos casos, de los miembros de la familia, no priorizando la preservación de la salud propia (15).

Bautista, A. en su trabajo de investigación: Actitudes y prácticas de autocuidado del personal de enfermería. Hospital nacional de psiquiatría Dr. José Molina Martínez. Soyapango, San Salvador, El Salvador. Abril 2018. Encontrando los siguientes resultados: La edad con predominancia es entre El rango de edad predominante fue de 20 a 29 años y de 36 a 40 años. El género femenino, con un 83.3%, se encuentra mayormente entre los 11 y 20 años de experiencia laboral. Además, se destaca el tiempo de horas laboradas que se excede, el 54% coinciden en tener buenos hábitos y el 50% consideran fundamental la práctica de

actividades físicas y esto corresponde a la salud de las personas, asimismo encuentran muy relevante la práctica de autocuidado, ejercicio, hábitos alimenticios, recreación y revisión médica, pese a que posea la actitud, en la práctica no se evidencia en el autocuidado (16).

Barcenilla, M. en su investigación: Capacidad de autocuidado de los estudiantes de Enfermería de Palencia. Cuidarse para cuidar. Se ha descubierto los siguientes resultados: En términos de autocuidado, el 43.37% de los estudiantes consume bebidas alcohol los fines de semana, seguido del 40% que lo hace diariamente. Los estudiantes que consumen alcohol menos de cuatro veces al mes o nunca, tienen cifras de autocuidado más bajas: 25.71% y 26.09%, respectivamente; sólo el 3.42% admite el consumo de otras drogas, mientras que el 40% tiene una menor agencia de autocuidado. El 35.46% de los alumnos que no utilizan otras drogas tiene un alto nivel de autocuidado (17).

Paredes, N. en su investigación denominada: El autocuidado en la atención primaria de salud en la carrera de enfermería de la Universidad Técnica de Ambato, Ecuador como resultado de la investigación, se determinó que el 52% de los estudiantes mantienen un nivel moderado de autocuidado, mientras que el 12% de los estudiantes demostraron un déficit de autocuidado, lo que supone un inconveniente para el futuro en su profesión (18).

### **A nivel Nacional**

Quinhua, K. en su investigación realizada en Lima en el 2021, la cual lleva por título: Autocuidado en enfermeras del Servicio de Emergencia Del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el contexto De la pandemia Covid 19. Teniendo como resultados en esta investigación que las enfermeras poseen un nivel medio respecto al autocuidado, así representado el 66.7% de estos profesionales. De igual manera, con las otras dimensiones, como: “funcionamiento y desarrollo personal” el 63.2% del personal de enfermería se encuentran en un nivel medio, respecto a “bienestar general” el 71.9% de enfermeras teniendo un nivel medio, además en “interacción social” el 75.4% de enfermeras también obtuvieron un nivel medio en esta dimensión del autocuidado, el 73.7% de las enfermeras en la dimensión

“suficiente de alimentos” también tuvieron un nivel medio, y como última dimensión titulada “ actividad y reposo” el 57.9% de enfermeras tuvieron un nivel medio. Por ello se concluyó que en este nosocomio el nivel de autocuidado que poseen estos trabajadores del área de enfermería posee un nivel medio en autocuidado (19).

Vilca,G. en su investigación denominada: Autocuidado y estilos de vida de las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia. (Lima). Llega a concluir: los estilos de vida más insuficientes fueron: las interrupciones del descanso y el sueño, la gestión ineficaz del estrés y la dieta alterada; de forma involuntaria, estarían descuidan su propia salud biopsicosocial, lo que da lugar a una alta tasa de desarrollo de enfermedades degenerativas crónicas, ya que el 55% de las enfermeras de emergencia tienen un autocuidado insuficiente, el 57% tiene un autocuidado malo y el 42.86% tienen una calidad de vida insalubre (11) .

Riveros,M. en su investigación realizado en Huancavelica denominada: El autocuidado en la atención primaria de salud en la carrera de enfermería de la Universidad de Huancavelica como resultado de la investigación, se determinó que el 52% de los estudiantes mantienen un nivel moderado de autocuidado, mientras que el 12% de los estudiantes demostraron un déficit de autocuidado, lo que supone un inconveniente para el futuro en su profesión (20).

Incio, S. en su investigación: Teoría del autocuidado aplicado a riesgos laborales a los que se expone la enfermera del Hospital las Mercedes, (Chiclayo) 2019, encontrando los siguientes hallazgos: Según la responsabilidad que asumen las enfermeras para su autocuidado, se observa una alta probabilidad, con un 70%, de que la enfermera tome medidas para prevenir riesgos, seguida de una probabilidad muy alta, con un 25.4%. Solo un 4.6% muestra una responsabilidad regular para su autocuidado. Esto sugiere que el autocuidado es una habilidad que se aprende y luego se aplica para evitar daños, y que esta responsabilidad recae en la propia persona. Se evidencia que los riesgos a los que están expuestas las enfermeras están estrechamente relacionados con su nivel de seguridad y autocuidado personal(12).

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 AUTOCAUIDADO**

#### **A. Definición**

Dorothea E Orem, define al autocuidado como la práctica de actividades que una persona aprende y dirige hacia una meta específica: preservar su bienestar, continuar existiendo y salvaguardar su salud, además responder conscientemente a sus necesidades básicas de salud, como alimentarse, beber agua y descansar los cuales son primordiales (21).

El cuidado personal (o autocuidado) es la postura y los comportamientos que uno mismo se da desde la autonomía que le posibilitan mantener la vida y satisfacer un conjunto de necesidades esenciales para la supervivencia (22).

Asimismo, el autocuidado es un componente crítico para la práctica en enfermería, este tiene que ser desarrollado por el personal de enfermería con el fin de promoverlo más adelante en las personas que cuida. Para estar seguro, al aplicarlo a los pacientes (23).

#### **B. Historia del autocuidado**

Los orígenes del autocuidado pueden remontarse en el ámbito de la salud pública, concretamente a la profesión de enfermería. Según Dorothea Elizabeth Orem, El autocuidado se describe como “las actividades que ejecutan las personas, las comunidades o las familias, con el objetivo de procurar la salud, precaver la enfermedad, limitarla cuando existe o recobrarla cuando sea necesario”. El Autocuidado, por ende, “no es una postura azarosa ni imprevisto, sino que una función reguladora que los individuos ejecutan y desarrollan intencionadamente con el propósito de preservar su bienestar y salud (24).

Por consiguiente, el concepto de autocuidado tiene sus raíces en la antigua cultura griega, donde se denominaba "culto de sí mismo". Se puede observar un enfoque integral hacia el ser humano, que incluye prácticas orientadas

tanto al desarrollo espiritual como al cuidado del cuerpo. El "cuidado de sí mismo" implicaba el ejercicio físico moderado, la satisfacción equilibrada de las necesidades, la lectura, la reflexión sobre verdades conocidas y la meditación. Para los griegos, el cuidado del cuerpo era una cuestión de proporción, La cultura griega también destacaba la importancia de la economía del régimen y una atención cuidadosa a las perturbaciones. Tenían en cuenta factores como la alimentación, el estilo de vida y el clima, ya que podían afectar al cuerpo y, por ende, al alma. Esta cultura sentó las bases para reconocer el valor del autocontrol como una forma de autocuidado (24).

Con el tiempo, las primeras ideas judeocristianas cambiaron la prioridad de un cuidado integral, que abarcaba lo físico y lo emocional, por cuidados centrados en lo espiritual. Esto fomentó el "desprecio" por el cuidado corporal, sustentado en el principio de "vencer al mundo, al demonio y la carne" (24).

A partir del siglo XX, específicamente en los años setenta, se inició un análisis crítico de los diferentes métodos de cuidado, impulsado por el movimiento feminista. Grupos de mujeres en todo el mundo lucharon por la autodeterminación, autonomía e independencia de la autoridad médica masculina, que predominaba en el sistema médico vigente. Esto llevó a un replanteamiento de los modelos de atención médica y una mayor valoración de los cuidados centrados en las necesidades y perspectivas de las propias mujeres. a sus orígenes, el autocuidado se consideraba inicialmente una actividad no académica. Por lo tanto, la investigación sobre el autocuidado ha sido una fuente en el campo epistemológico y político en las ciencias sociales y la sociedad desde su inicio (25).

Además, en algunos sectores, el autocuidado ha sido promovido a través de grupos de apoyo mutuo o autoayuda, como "Alcohólicos Anónimos", que prosperó en la misma década. Estos grupos han demostrado su capacidad para hacer frente a las enfermedades crónicas y a los procesos. debilitantes

mediante la educación y el respaldo mutuo, en lugar de sólo de protocolos médicos. Se consideran un método eficaz para fomentar entornos saludables. De este modo, el cuidado personal es una acción interdependiente entre varias esferas de naturaleza personal, social, cultural y espiritual que permite a las personas desarrollarse con seguridad en todas las circunstancias que rodean sus vidas. Se ha conceptualizado de diversos grados a lo largo de la historia, pero ahora debe internalizarse de todas las facetas de la existencia del trabajador como ser humano (25).

### **C. Las prácticas de autocuidado**

están influenciadas o motivadas por los diversos ritmos de vida de las personas, que pueden clasificarse como positivos o favorecedoras de la salud o negativos o de riesgo:

**c.1 Prácticas favorecedoras o protectoras:** Engloba factores internos y externos que contribuyen a la salud de un individuo.

**c.2 Prácticas de Riesgo:** Son una colección de acciones de diversas índoles que tienen el potencial de causar daño. No es que las prácticas de autocuidado sean inherentemente perjudiciales, ya que la atención está asociada a aspectos positivos o beneficiosos en la salud.

### **D. Capacidad de agencia de autocuidado:**

La autora presenta el concepto de agencia de autocuidado con el objetivo de visualizar la capacidad de un individuo para cumplir con los requisitos de autocuidado. Se describe como una capacidad desarrollada compleja que permite a los adultos y adolescentes en el procedimientos de maduración, discernir los factores que deben controlarse o tratarse para regular su mismo desarrollo y funcionamiento, determinar lo que puede y debe hacerse en términos de regulación para exponer los componentes de su demanda de autocuidado terapéutico, por último, llevar a cabo las actividades de atención prescritas para satisfacer sus requisitos de autocuidado a lo largo del tiempo (32).

La agencia de autocuidado puede medirse en términos de las capacidades holísticas, racionales, biológicas y emocionales de un individuo. Estas capacidades interactúan cuando los individuos realizan actividades diarias, pero requieren habilidades personales y conocimientos sobre su salud para conservar comportamientos adecuados (32).

Orem y el Grupo de la Conferencia de Desarrollo de Enfermería en 1993, determinó los tipos de habilidades necesarias para operar una agencia de autocuidado, que se clasifican en tres categorías amplias: Las capacidades y disposiciones fundamentales para el cuidado personal que se basan en habilidades individuales fundamentales como la percepción, la sensación, la orientación y la memoria. Las capacidades específicas conocidas como componentes de potencia (o facilitadores del autocuidado) incluyen la capacidad de autocuidado, la evaluación de la salud, la gestión de la energía y el conocimiento del autocuidado (33).

Y las capacidades para las operaciones de autocuidado que correspondan a las capacidades más inmediatas del ser humano, como la comprensión de lo que acontece en su ambiente que le rodea, una actitud reflexiva hacia los pensamientos que favorece a su salud, estas que se producen naturalmente en el ser humano, y la autoevaluación continua de los hábitos de autocuidado y las necesidades de cambio (33).

Según Rodríguez Díaz J et al, Los factores básicos de condicionales de los individuos que le influyen es internas y externas, estas afectan su capacidad de encargarse de su autocuidado. Dorothea Elizabeth Orem, identifica diez variables que entran en las condiciones básicas (26).

- Edad
- Sexo
- estado de desarrollo
- estado de salud
- orientación sociocultural
- factores del sistema de cuidados de salud
- factores del sistema familiar

- patrón de vida
- factores ambientales
- disponibilidad y adecuación de los recursos.

#### **E. Los meta paradigmas propuestos por Orem para describir el autocuidado en cada término:**

##### **En cada término:**

**E.1 Persona:** describe al ser humano como un organismo racional, pensante y biológico. Capacitado de conocerse, emplear las palabras, símbolos e ideas para comunicar, reflexionar y guiar sus esfuerzos, por encima de su propia experiencia con el fin de decidir las acciones de autocuidado dependiente (34).

**E.2 Salud:** es el estado de una persona, que significa diferentes cosas para cada uno de sus componentes. Se refiere a la integridad física, funcional y estructural de un individuo; la ausencia de defectos que indiquen el deterioro del mismo. Según la Organización Mundial de la Salud, la salud es un estado de total bienestar mental, social y físico, no sólo la ausencia de enfermedades o afecciones (34).

**E.3 Entorno:** Una colección de factores externos que repercuten en la decisión de un individuo de dedicarse al autocuidado o en su capacidad para hacerlo (34).

**E.4 Cuidado:** Un conjunto de conocimientos y servicios humanos que tienen como objetivo compensar las limitaciones de los individuos en el cuidado personal vinculado con su salud y reforzar sus habilidades en el cuidado personal (26)

**E.5 Enfermería:** es un servicio humano prestado a individuos que no son capaces de cuidarse a sí mismas para conservar su bienestar, salud y vida, proporcionando a individuos o grupos ayuda directa en el cuidado de sí mismos, cuando sea necesario, debido a las discapacidades causadas por diversas situaciones personales (26).

#### **F. Factores determinantes del autocuidado**

Las decisiones de estilo de vida se ven influenciadas por los conocimientos y preferencias necesarias para vivir. Los factores personales de los individuos sobre las que tenemos a la voluntad y conocimiento, así como los factores externos que contribuyen a la salud y el bienestar, cuando interactúan positivamente, dan lugar a una alta calidad de vida. El conocimiento: influye en la adopción de prácticas y en la toma de decisiones de atención sanitaria saludable o de riesgo (35) .

**F.1 La voluntad:** cada individuo está moldeado por sus creencias y experiencias, que le motivan a tomar decisiones sobre sus hábitos.

Las actitudes dependen de sus principios, su voluntad de cambio y motivación, todo lo cual contribuye a mejorar o perjudicar su bienestar físico y emocional.

**F.2 Los hábitos:** son la repetición de comportamientos que ayudan a las personas a acostumbrarse a sus vidas diarias (35).

Factores de naturaleza constante y que tienen un efecto sobre las necesidades básicas. el temperamento, la edad, el estado de ánimo o el estado emocional, la ansiedad, la agitación, la histérica o el miedo, la depresión o la hipoactividad, el contexto social o cultural y la capacidad física e intelectual están incluidos (35).

### **G. Factores que inciden el autocuidado del personal de enfermería**

El personal de enfermería se ve sometido a un gran número de desgaste durante su día a día, en el que deben mantener un amplio nivel de atención personal para satisfacer las necesidades de los pacientes a su cargo, y también tener en cuenta el hecho de que ciertos factores afectan a su autocuidado. Los siguientes son algunos de los riesgos más importantes (36)

- Riesgos ocupacionales
- Riesgos biológicos
- Riesgos químicos
- Riesgos físicos
- Riesgos ergonómicos

### **H. Estrategias para promover los autocuidados**

Infante, señala las estrategias para el autocuidado:

Para aumentar la autoestima de las personas es necesario promover el progreso de sus capacidades individuales completas como un medio para fomentar el manejo personal por encima de los procesos individuales que dan lugar a una mejor salud, cuando se toman de forma holística (37).

Estimular la investigación, la comprensión y la reflexión de la contrariedad entre los comportamientos y conocimientos relacionados con la salud y la enfermedad, con el fin de traducirlos en comportamientos saludables (37).

Para volverse en agentes de salud que ejemplo, se debe realizar esas conductas positivas en sus propias vidas, para que su enseñanza pueda basarse en la experiencia personal (37).

Desarrollar espacios participativos, tanto individuales como colectivos, de este modo se pone en práctica la obtención de un mayor control y convenio a favor de la salud (37).

#### **I. Principios para la implementación del autocuidado**

El autocuidado tiene principios que son orientadores, a tener en cuenta en su promoción: siendo un acto de vida que posibilitara a los individuos transformarse en personas que realizan acciones propias. En consecuencia, es una acción autodirigida iniciado por y para el individuo (21).

Debe percibirse como una responsabilidad personal y una filosofía de vida, íntimamente relacionado a las experiencias vividas y a la cotidianidad de los individuos, sin embargo, a su vez se tuvo que fundamentar en un sistema de apoyo, tanto formal como informal, como los sistemas de atención social y sanitaria. Es una práctica social que comprende un grado de elaboración y conocimientos de un saber y que da lugar a relaciones interindividuales e intercambios (21).

#### **J. Promoción del autocuidado**

Para animar a las personas a abrazar el autocuidado como un hábito diario de salud y vida, es indispensable incorporar las estrategias siguientes en su promoción:

Potenciar la autoestima de los individuos y estimular grados de fuerza y fortalecimiento personal como estrategias para evitar que se internalice la impotencia, promover un concepto de control personal y cultivar destrezas de movilización colectiva y personal, con el propósito de mejorar las condiciones de salud personal y social, Involucra un intercambio de dialogo de saberes (38).

Este facilita interpretar, conocer y entender la dinámica y la lógica del mundo, de la vida de las personas a través del entendimiento y descubrimiento de su racionalidad, significado y sentido, para ejecutarlo con la lógica científica y recuperar un punto de vista claro de la salud y de la enfermedad ,esta se traduce en conductas saludables, investigar y entender las rupturas que se encuentra entre actitudes, conocimiento y prácticas, y articular propuestas que haga factible la armonía entre comportamientos y cognición (38).

Los agentes sanitarios deben considerar el autocuidado como una experiencia diaria, porque llevar un estilo de vida saludable, esto permite promover el autocuidado compartiendo sus propias experiencias. Cuando los profesionales de la atención sanitaria llevan un estilo de vida saludable, están mejor preparados para promover la salud de los demás, para contextualizar el cuidado personal, en otras palabras, asignar una direccionalidad basada en el género, el origen étnico y la etapa de la vida. Es fundamental reconocer que cada persona posee una historia de vida única, con valores, creencias, educación e incentivos únicos (39).

Crear mecanismos de participación; la promoción del autocuidado tiene que incorporar una mayor intervención informada y activa ,los individuos en el cuidado de su misma salud, definida como el trascurso por el que una comunidad asume la responsabilidad de su propia salud y de su entorno, participando la sensibilización para incrementar el nivel de compromiso y control, este tiene que ser recíproco con su propia salud, de los que prestan asistencia sanitaria y de los que la obtienen (39).

El agente sanitario debe buscar espacios para el debate y la reflexión sobre lo que la gente sabe, experimenta y siente sobre varios aspectos de la vida y la salud, con el fin de detectar hábitos de autocuidado beneficiosas, perjudiciales e inseguras, y fomentar a través de un procedimiento educativo de reflexión-acción, un retorno al proceso para convertirla (18).

## **K. Dimensiones del autocuidado**

Para Bravo en el contexto del autocuidado es fundamental la creación de hábitos saludables en:

**K.1 Promoción de la salud:** Es imprescindible para la atención primaria de salud y una labor sustancial de salud pública; el cimiento de su progreso se concreta en la eficacia que mitiga la carga de personas enfermas, además modera el impacto económico y social de las enfermedades, entregando un extenso acuerdo en cuanto a un enlace existente entre la promoción de la salud, económico y desarrollo humano. Por esta razón, es un método fundamental en la mejora de los factores concluyentes en la equidad y la salud, teniendo en cuenta ámbitos sociales, ambientales, culturales, etc., así como para la sociedad total, como para el individuo mismo. La promoción de la salud de autocuidado también es importante para reducir las desigualdades en salud y garantizar que todas las personas tengan acceso a las herramientas y recursos que necesitan para mantener y mejorar su salud. Al hacerlo, podemos ayudar a reducir las brechas en la salud entre diferentes grupos de población y mejorar la equidad en el acceso a la atención de salud (40).

**K.2 Interacción social:** Es un estado de satisfacción personal, comodidad y bienestar que valora cuestiones positivas y/o adecuadas, tanto como la el bienestar psicobiológico o la salud, el éxito económico y social, el éxito profesional, la complacencia personal, la felicidad de vivir y la armonía con uno mismo y el medio ambiente. Así, la interacción social se define como los enlaces que existen entre los individuos y son críticos para el funcionamiento del grupo, hasta el punto que la sociedad dejaría de existir sin ellos (40).

Además, es el comportamiento global de comunicación de los sujetos relacionados entre sí.

Las formas y convenciones de la interacción social son de naturaleza histórica y, por ende, sometidas a un cambio constante. Los individuos repercuten en los demás y adaptan su comportamiento a las necesidades de los demás durante la interacción social (41) .

Cada individuo desarrolla una identidad distinta a través de las interacciones con otros miembros de la sociedad. La conversación puede definirse como la acción recíproca entre dos o más personas que provoca la alteración de los estados de ánimo y personalidades de los participantes. Todo esto está relacionado con la comprensión del individuo de sí mismo como un ser social, que sólo puede madurar como una entidad social a través de la comunicación con sus compañeros. Los procesos interpersonales y sociales implican que los individuos deben desarrollarse holísticamente para sostener una relación eficaz con otra persona, su familia y, por tanto, con sí mismos (41).

**K.3 Bienestar personal:** Es un estado de satisfacción personal, comodidad y bienestar que valora ámbitos beneficiosos y/o apropiados, como el bienestar psicobiológico o la salud, el éxito económico y social, el éxito profesional, el placer personal, la felicidad de vivir y la armonía el ambiente y con uno mismo; es tener el sentimiento de éxito después de alcanzar ciertos objetivos o alcanzar el crecimiento personal, cultural y social deseado. Así, el bienestar implica estar bien con uno mismo y con las posesiones; también implica vivir en armonía con el mundo natural (20).

El término se refiere a un estado de satisfacción o comodidad personal que satisface a un individuo en una variedad de niveles, incluidos los económicos, sociales, laborales, psicológicos y biológicos. Sin embargo, el bienestar es un estado subjetivo porque cada ser humano es único y tiene una forma única de percibir lo que constituye una situación de bienestar, lo que significa que lo que constituye una estado de bienestar para una persona

puede no constituirse para otra, y por lo tanto, es responsabilidad de cada individuo determinar si está en un estado beneficioso o no (20).

El bienestar personal involucra distinguir las áreas de necesidad y de fortaleza, que revelan los talentos, habilidades y cualidades de cada persona. Cultivar el autocuidado y el bienestar se necesita promover algunas actitudes y prácticas que se han evidenciado ser beneficiosas para la persona; por ello, en cuanto a las actitudes, es crucial fomentar el autoconocimiento y el equilibrio entre las necesidades emocionales, físicas, espirituales y cognitivas (20).

**K.4 Cuidados personales:** Engloba la práctica de visitas al médico de forma rutinarias para hacer controles o pruebas de detección de enfermedades. Si ya ha sido diagnosticado, mantenga el control de la enfermedad continuando con las sugerencias de los profesionales de la salud (42).

**Actividad física:** La actividad física regular y consistente de al menos 30 minutos al día beneficia a la digestión, al oído, al sistema circulatorio y, por tanto, los pulmones y a el corazón; en relación a esto, combinado con una dieta equilibrada saludable, es fundamental para el correcto funcionamiento y el mantenimiento de la salud a través del desarrollo de habilidades y hábitos de cuidado, además una mayor autoestima (43).

La actividad física y el ejercicio benefician tanto a la salud física como mental; el ejercicio se define como cualquier actividad física que mejora o conserva el estado físico, la salud o el bienestar de un individuo. Hay beneficios psicológicos, sociales y fisiológicos, asociados a ello. Se han identificado varios beneficios principales: aumento de la eficacia osteomuscular y cardiopulmonar, incremento de la tolerancia al trabajo, mejora de la digestión, el sistema inmunitario y la vitalidad mental; mejora de los patrones de sueño, aumento de los valores de hemoglobina; disminución de la presión arterial, el tejido adiposo y los valores de colesterol en la sangre; mejora de la autoestima, control del estrés y la ansiedad, y fortalece los valores sociales y las relaciones con el entorno (20)

Los deportes son la práctica organizada y regulada de la actividad física que involucra situaciones de competición y rendimiento máximo, como el fútbol, el baloncesto, el voleibol, el tenis y el atletismo. La formación deportiva es la práctica disciplinada, consistente y progresiva de la actividad física (20)

**K.6 Alimentación:** Permiten una gran aporte nutritivo y equilibrado que satisface la necesidad de un óptimo desarrollo tanto físico y mental del individuo en su trabajo cotidiano, por ello considerando estos aspectos: ejecutar regularmente ejercicio físico, esenciales para modular y regular el metabolismo, incluir 5 raciones de vegetales y frutas en la alimentación para asegurar una salud óptima, sin olvidar que se debe respetar el horario de comida (43).

Para la Organización Mundial de la Salud, sugiere comer como mínimo tres veces al día; sin embargo, comer entre tres y seis veces al día es conveniente para la regulación de la energía y el control del peso, donde se evidencia en una dieta balanceada o equilibrada. En otras palabras, una dieta que contiene todos los nutrientes fundamentales para nuestro cuerpo, por ejemplo, lípidos, carbohidratos, vitaminas, proteínas y minerales, Al ser necesaria para nuestros cuerpos, una dieta equilibrada se define por la presencia de vitaminas, minerales y proteínas; mientras que una dieta insalubre se define por la presencia de carbohidratos y lípidos (26) .

#### **L. Autocuidado en personal de enfermería**

Los referentes teóricos sistematizados dieron lugar a la definición del autocuidado, que debe coordinarse por la enfermera a través del plan de atención enfocado individualmente (personalizado), que se sustenta en los conocimientos y el juicio clínico, y en el que el personal de enfermería coordina, implementa y organiza la atención, y en el que deben incluirse acciones dependientes ,colaborativas y independientes, para lograr la mejora y la búsqueda de una adaptación intencional a la crónica de la enfermedad, con el conocimiento de las circunstancias medio ambientales y

de acciones deliberadas, pueden ser el reconocimiento de las barreras que obstaculizan las acciones de autocuidado (44).

En este sentido, la práctica de enfermería se ha centrado históricamente en individuos sanos y enfermos, proporcionando servicios y aplicando los conocimientos obtenidos a lo largo de una carrera profesional, personal que aplica la atención a la salud de manera colectiva, familiar e individualizada, respetándolo como un ser humano pensante y en proceso de desarrollo, digno de admiración por la gran complejidad de la que fuimos creados. También es crítico hacer hincapié en el valor social y humanitario del personal de enfermería hoy en día; en consecuencia, es crítico que el equipo sanitario, pero especialmente el personal de enfermería, conserva el bienestar social, mental y físico, para proporcionar una atención de calidad a las personas más vulnerables (44).

Así mismo, Lartigue, T. (1998) establece que la enfermería es una profesión en la que los profesionales suelen estar sometidos a niveles extremadamente altos de tensión emocional y sentimientos encontrados; hay que tener en cuenta que el personal de enfermería está completamente inmerso en el paciente, sus necesidades, sus dolores, sus tensiones emocionales, alegrías, depresiones y tristeza mientras presta atención, y debe mantener una posición adecuada y expresar sus sentimientos al paciente de forma discreta; por eso existen estas profesiones, son personas significativas y valiosas para los individuos que encuentran a cuidado (45).

La carrera de enfermería tiene cinco años para formar a los profesionales que serán encargados de la salud de la población sin descuidar la suya propia, lo que da lugar a una forma de enseñar más eficaz. Por ejemplo, un personal de enfermería que practica el autocuidado como las actividades en las que participa para mantener su propia salud tendrá una base para cuidar de los demás, cumpliendo el papel de educador y modelo, así como con los mismos estudiantes que no integran el autocuidado como parte de su plan de estudios (45).

Podemos afirmar que el papel de la enfermería va más allá de brindar cuidados; también implica actuar como asesor o guía del paciente con el fin de promover su recuperación y orientarlo para mejorar sus habilidades de autocuidado. Para llevar a cabo prácticas de autocuidado efectivas, es fundamental examinar los problemas de salud y los déficits de autocuidado que requieren evaluación por parte del paciente, considerando aspectos como las condiciones de vida, el contexto y la enfermedad. Además, se debe coordinar las intervenciones de autocuidado tanto por parte del personal de enfermería como del paciente, motivando al paciente a participar activamente en su propia mejora de la salud (46).

Por lo tanto, el autocuidado es un procedimiento de movimiento constante ,que comienza con el personal de enfermería y luego se transmite a los pacientes. El personal de enfermería debe valorarse constantemente; es fundamental reconocer cuando se necesita ayuda y movilizar los recursos necesarios para la atención. Esto se hace cada vez más claro a medida que la el autocuidado a través de un considerable de profundizacion de la autoconciencia, la autosanacion y la responsabilidad personal. Estas habilidades pueden desarrollarse mediante prácticas que fomentan la reflexión (yoga, tai chi, meditación, etc.), fomentan la creatividad (artesanía, música, poesía, etc.) y ayudan a aliviar el estrés (46).

Como se ha mencionado previamente, el autocuidado es fundamental para el personal de enfermería porque está regularmente expuesto a situaciones que son perjudiciales para su bienestar físico, psicológico y emocional. Como resultado, deben desarrollar la concienciación y la curación propia mediante el mantenimiento de su propia responsabilidad (46).

A lo largo de sus años de formación, se espera que un profesional de enfermería entienda los fundamentos del autocuidado y tenga un extenso conocimiento de la nutrición para mantener una dieta equilibrada y, sobre esta base, proporcione consultas en el nivel primario de atención sanitaria en relación con las medidas de prevención de la obesidad, la malnutrición o cualquier trastorno alimentario. Por esta razón, el autocuidado es un proceso

en movimiento continuo, el personal de enfermería es primero en desarrollarlo, posteriormente los conocimientos adquiridos pasan a las personas que atienden (47).

Es fundamental que el personal de enfermería se valore a sí mismo de manera continua. Reconocer cuándo se necesita ayuda y activar los recursos necesarios de cuidado son acciones tan importantes como las que se realizan con los pacientes. Esto se vuelve más evidente cuando se incorpora el autocuidado a través del desarrollo de la autoconciencia, la autosanación y la responsabilidad personal. Estas habilidades pueden cultivarse mediante prácticas que fomentan la reflexión, como el yoga, el tai chi y la meditación, y que estimulan la creatividad, como las manualidades, la música y la poesía. Estas actividades también pueden ayudar a reducir el estrés, contribuyendo así al bienestar del personal de enfermería (47).

### **C. Teoría del autocuidado**

#### **Teoría del Autocuidado – Dorothea Orem**

Dorothea Orem es una de las enfermeras estadounidenses más emblemáticas, nacida en Baltimore. desarrolló la teoría de la enfermería del déficit de cuidados propios en el transcurso de su carrera académica y profesional como teoría general conformada por tres teorías correlacionadas, como se describe en la introducción de esta investigación (26).

La teorista define su modelo como una teoría general de enfermería que se constituye de otras tres que tiene correlación: teoría del déficit de autocuidado, teoría de sistema de enfermería y teoría del autocuidado. Asimismo, determina el propósito de la enfermería como: brindar apoyo a la persona para efectuar y conservar por sí mismo hábitos de autocuidado para preservar la vida y la salud, recomponerse de la enfermedad y hacer frente a las secuelas de dicha enfermedad (26).

Además, se asegura que la enfermera puede ayudar empleando cinco métodos de asistencia: compensando los déficits, enseñando, apoyando, guiando y

proporcionando un entorno propicio para el desarrollo. El concepto de autocuidado refuerza la colaboración activa de las personas en el cuidado de su salud, asumiendo el control de las decisiones que afectan su situación. Este enfoque coincide con el objetivo de la promoción de la salud, que busca capacitar a las personas para que tomen medidas proactivas para mejorar su bienestar y prevenir enfermedades (27).

La autora cree que un desafío significativo en la sociedad contemporánea es lograr que a la gente a vivir más tiempo y lo más plenamente posible. En este sentido, se ha demostrado un constructo ser fundamental, esta lo evidencia la literatura especializada y ha sido el autocuidado, en relación con la salud psicológica, social y física (27).

Dorothea Orem explica el concepto de autocuidado como la cooperación continua de una persona a su misma existencia: El cuidado personal es una habilidad adquirida por las personas dirigida a un propósito específico (28).

Siendo un comportamiento que se produce en casos específicas de la vida y es dirigido por los individuos hacia sí mismos, a los demás o al entorno, con el fin de haber regulado los factores que influyen a su funcionamiento y desarrollo para el bienestar de su salud y vida ; también específica que para el autocuidado se emplea tres requisitos, definiendo las metas o logros que deben alcanzarse a través de el autocuidado, e indicando una actividad que una persona debe ejecutar para cuidarse a sí mismo (28).

La autora realizó la teoría del Déficit de Autocuidado con ayuda de tres subteorías: La primera; la teoría del déficit de Autocuidado; segundo, la teoría de los sistemas de enfermería y la teoría del autocuidado (28)

Asimismo, Moreno Lavín D, determino que la teoría estipula los requisitos de autocuidado, que no sólo son un componente central del modelo, sino también un componente de la evaluación del paciente, el término requisito se emplea en la teoría y se define como la actividad que un sujeto debe efectuar para cuidarse a sí mismo. Dorotea E Orem propone tres tipos distintos de requisitos (29).

Requisito de autocuidado:

- Requisito de autocuidado universal.
- Requisito de autocuidado del desarrollo.
- Requisito de autocuidado en desviación de la salud.

Los requisitos de autocuidado en la desviación de la salud se refieren a la razón o el propósito por el que un paciente con una discapacidad o una enfermedad crónica debe realizar acciones de autocuidado.

### **Requisitos del autocuidado**

Dannia EG. menciona los requisitos que se tienen que considerar en el autocuidado:

**Requisitos de autocuidado universal:** Tienen relación a los de los individuos e incorporan al dialogo del agua, aire, actividad, eliminación y reposo, interacción social y soledad, previsión de riesgos e interacción en la actividad humana. (30).

Son generalizaciones amplias respecto a las acciones que deben efectuar los individuos para mantener las funciones y los procesos vitales a lo largo de sus vidas para conseguir un desarrollo adecuado y una madurez adecuada. Los requisitos universales de autocuidado incluyen los siguientes: ingesta adecuada de agua, aire y alimentos; ayuda estos procesos de autocuidado incluyen el manejo adecuado de la eliminación de residuos, mantener un equilibrio entre la actividad y el descanso, mantener un equilibrio entre la interacción social y la soledad, y evitar riesgos para la vida humana., la función corporal y el bienestar personal; y promoción de la función corporal y el desarrollo personal dentro de los grupos sociales (31).

Cuando se cumplen todos estos requisitos, se promueve la salud y el bienestar del individuo, así como la salud y el bienestar de la persona(s) a su cargo. Todos los requisitos universales están interconectados y, al mismo tiempo, están influenciados de diversos grados por los factores fundamentales de condicionamiento que determinan y repercuten en el estado de salud de cada individuo. La edad, el sexo, la etapa de desarrollo, el estado de salud, la orientación sociocultural, el estilo de vida, los factores ambientales y la disponibilidad y la idoneidad de los recursos son condiciones fundamentales (31).

**Requisitos de autocuidado del desarrollo:** Fomentar el ambiente imprescindible para una maduración y para la vida, anticipar la aparición de condiciones perjudiciales o prevenir estas consecuencias, en las diversas etapas del proceso de evolución o del progreso de las personas: infancia, adolescencia, adultez y senectud. (30).

**Requisitos de autocuidado de desviación de la salud:** se surgen o tiene vínculos en relación a los estados de salud (30).

### **2.3 Marco conceptual**

**Nivel de autocuidado:** Es la capacidad que tiene una persona para realizar actividades necesarias para mejorar su calidad de vida según escala cuantitativa, que será medido por bueno, regulares y malas.

**Personal de enfermería:** Son aquellas personas que, motivados por un fuerte sentimiento de servicio a los demás, se interesan, asisten y cuidan del paciente, ejerciendo un papel muy esencial en nuestra sociedad

## **CAPÍTULO III: MÉTODO**

### **3.1 Tipo de investigación**

Esta investigación es no experimental de corte transversal. Este tipo de investigaciones están elaborados en diseños básico, donde la muestra de estudio es estudiada en un solo momento sin que se manipulan las variables en estudio (48).

### **3.2 Diseño de investigación**

El diseño de investigación es descriptivo porque ilustra escenarios naturales a la variable a investigar.

### **3.4 Población y muestra**

#### **POBLACION:**

La población de estudio estuvo conformada por el personal de enfermería del Hospital Ilo II-I-Moquegua 2022, que incluye

- Enfermeras = 50

#### **MUESTRA:**

No se utilizó muestra, por el tamaño de la población.

#### **CRITERIOS DE INCLUSIÓN:**

- Enfermeros (as) que estén trabajando para el Hospital ILO II-I- Moquegua 2022.

- Tres años mínimos de experiencia en el desempeño de la profesión
- Enfermeros (as) que deseen participar en la investigación

**CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:**

- Enfermeros (as) que se encuentren de vacaciones o en descanso médico.
- Enfermeros que no deseen participar del estudio.
- Enfermeros que tenga menos de 3 años de experiencia en el desempeño de la profesión

**3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.**

**TECNICA:**

La encuesta fue la técnica que se empleó en esta investigación.

**INSTRUMENTOS:**

Para esta investigación se utilizó un documento tipo encuesta para la variable nivel de autocuidado.

**Autores** : Gallego (2004) modificado por Bravo Requejo, Nataly (2016)

**Título de Inv.** : Nivel de autocuidado en los estudiantes de la escuela profesional de Tecnología Médica de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas

**Lugar y año** : Chachapoyas. Amazonas 2016.

**Confiabilidad** : La confiabilidad se determinó mediante la prueba piloto para la validación del instrumento.

**Validez** : Se utilizó la prueba estadística Alfa Cronbach con un valor de 0.88, aceptable.

**DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO:**

Se distribuye en dos partes:

**a) Guía de datos generales:**

Características generales de las enfermeras (os) participantes, como edad, sexo.

**b) Encuesta del nivel de autocuidado del personal de enfermería:**

Consta de 25 ítems con alternativas calificadas con un puntaje de 0 a 4.

<b>Siempre</b>	4 PUNTOS
<b>A menudo</b>	3 PUNTOS
<b>A veces</b>	2 PUNTOS
<b>Rara vez</b>	1 PUNTOS
<b>Nunca</b>	0 PUNTOS

Se calificó el nivel **autocuidado del personal de enfermería** como:

Nivel alto	75 a 100 puntos
Nivel medio	50 a 74 puntos
Nivel bajo	25 a 49 puntos

En relación a las dimensiones se categorizará de la siguiente manera:

**Promoción de la Salud:**

Nivel alto	16 a 20 puntos
Nivel medio	10 a 15 puntos
Nivel bajo	4 a 9 puntos

**Interacción Social:**

Nivel alto	16 a 20 puntos
Nivel medio	10 a 15 puntos
Nivel bajo	4 a 9 puntos

**Bienestar Personal:**

Nivel alto	16 a 20 puntos
Nivel medio	10 a 15 puntos
Nivel bajo	4 a 9 puntos

### Actividad y reposo:

Nivel alto	16 a 20 puntos
Nivel medio	10 a 15 puntos
Nivel bajo	4 a 9 puntos

### Alimentación:

Nivel alto	16 a 20 puntos
Nivel medio	10 a 15 puntos
Nivel bajo	4 a 9 puntos

Según ítems:

ITEMS	DIMENSIONES				
	Promoción de la salud	Interacción social	Bienestar personal	Actividad física	Alimentación
	1,2,3, 4,5	6,7,8,9,10	11,12,13,14, 15	16,17,18, 19, 20	21,22,23,24,25

### RECOLECCIÓN DE DATOS:

1. Para la técnica de recolección de datos, como primer paso, se coordinó con el director de la universidad para que se extienda una carta de presentación, la cual se le envió al director del Hospital Ilo – II -I. Moquegua 2022, esto con el propósito de recolectar datos.
2. Se gestionó con la Supervisora de enfermería del Hospital Ilo II 1, que tiene acceso a los servicios necesarios para llevar a cabo las encuestas. Además, se estableció la fecha de presentación de la encuesta.

3. El cronograma de actividades fue creado, indicando la fecha de aplicación y la duración de esta investigación en la recolección de datos.
4. Se otorgó a cada participante un consentimiento informado de esta investigación antes que se apliquen las encuestas.
5. Las encuestas se administraron a los miembros del personal de enfermería empleando el instrumento de autocuidado que consta de 30 elementos. Las encuestas se realizaron en persona, de forma anónima y de manera voluntaria al personal de enfermería.
6. Se recolectaron las encuestas, agradeciendo al personal de enfermería su atención y su tiempo invertido en el desarrollo de esta investigación.
7. Se llevó a cabo un análisis de datos, por lo que se emplearon tablas y gráficos estadísticos para presentar los resultados, con el fin de interpretarlo y efectuar un análisis con el propósito de emitir conclusiones y recomendaciones.

### **3.5 Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

En este estudio, se utilizó estadística descriptiva para determinar y examinar los datos basándose en las dimensiones de la variable de estudio. Se empleará la versión 21 del software estadístico informático SPSS versión 25 para procesar la base de datos; además, utilizaremos Microsoft Excel, que está incluido en el paquete informático Microsoft Office, para crear cuadros de cálculo y tablas de distribución de frecuencia con el fin de presentar los resultados.

## CAPÍTULO IV

### PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

#### 4.1. Presentación de resultados por variables

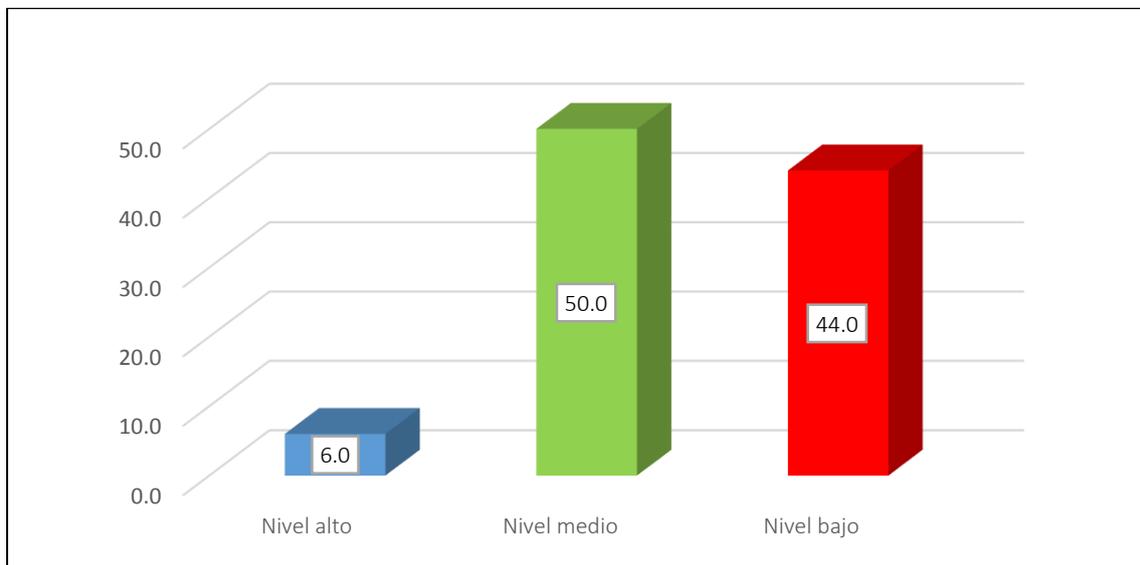
**Tabla 1.** Nivel de autocuidado en el personal de enfermería del hospital Ilo II-I. Moquegua 2022

<b>Nivel de autocuidado</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Nivel alto	3	6.00
Nivel medio	25	50.0
Nivel bajo	22	44.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Base de datos propia SPSS

En la tabla se observa el nivel de autocuidado en el personal de enfermería del Hospital Ilo, donde la mitad de la población presenta un nivel medio con el 50.0%, seguido del nivel bajo con el 44.0% y en menor porcentaje el nivel alto con el 6.0%

**Figura 1.** Nivel de autocuidado en el personal de enfermería del hospital Ilo II-I. Moquegua 2022.



Fuente: Tabla 1

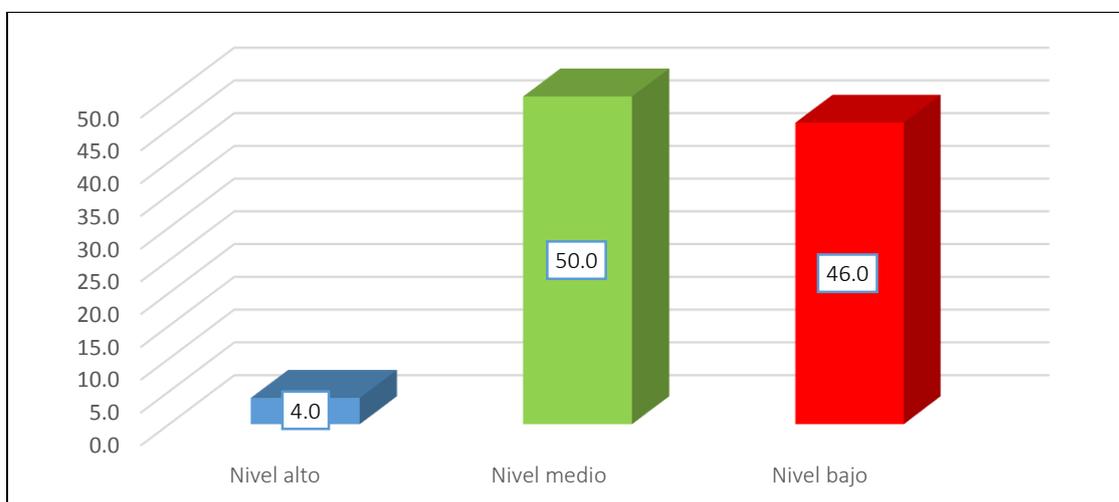
**Tabla 2.** Nivel de promoción de la salud de autocuidado en el personal de enfermería del hospital Ilo II-I. Moquegua 2022.

<b>Nivel de autocuidado</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Nivel alto	2	4.0
Nivel medio	25	50.0
Nivel bajo	23	46.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Base de datos propia SPSS

En la tabla se observa el nivel promoción de la salud de autocuidado en el personal de enfermería del Hospital Ilo, donde la mitad de la población presenta un nivel medio con el 50.0%, seguido del nivel bajo con el 46.0% y en menor porcentaje el nivel alto con el 4.0%

**Figura 2.** Nivel de promoción de la salud de autocuidado en el personal de enfermería del hospital Ilo II-I. Moquegua 2022



Fuente: Tabla 2

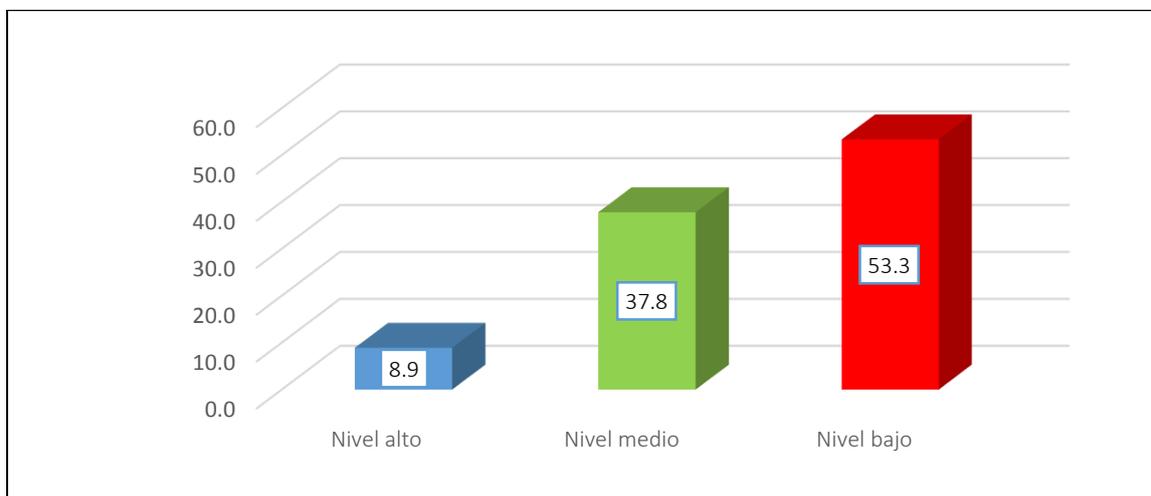
**Tabla 3.** Nivel de interacción social de autocuidado en el personal de enfermería del hospital Ilo II-I. Moquegua 2022.

<b>Nivel de autocuidado</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Nivel alto	4	8.9
Nivel medio	17	37.8
Nivel bajo	24	53.3
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Base de datos propia SPSS

En la tabla se observa el nivel de interacción social de autocuidado en el personal de enfermería del Hospital Ilo, donde la mitad de la población presenta un nivel bajo con el 53.3%, seguido del nivel medio con el 37.8% y en menor porcentaje el nivel alto con el 8.9%

**Figura 3.** Nivel de interacción social de autocuidado en el personal de enfermería del hospital Ilo II-I. Moquegua 2022.



Fuente: Tabla 3

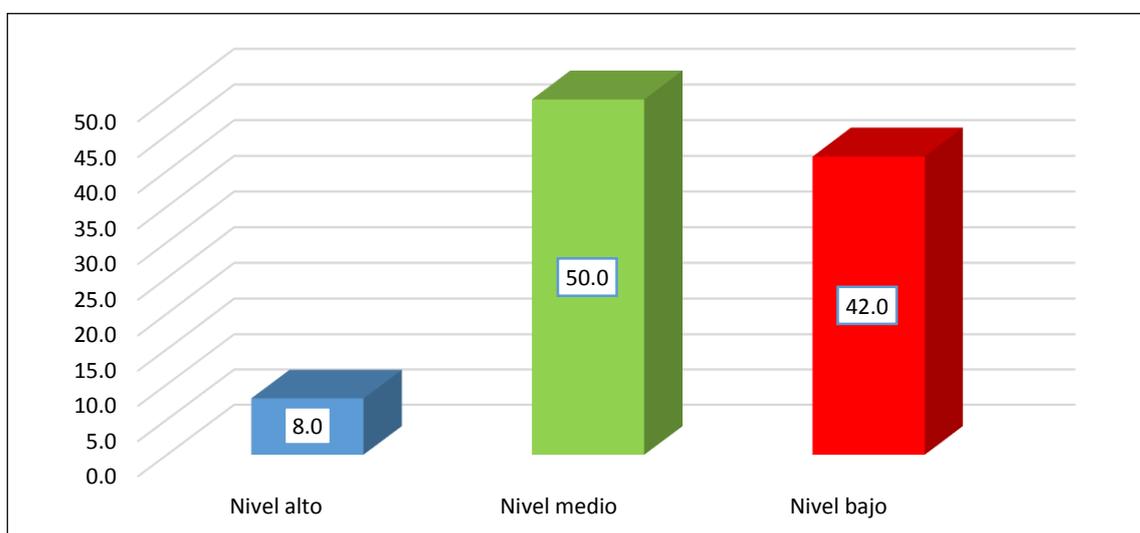
**Tabla 4.** Nivel de bienestar social de autocuidado en el personal de enfermería del hospital Ilo II-I. Moquegua 2022.

Nivel de autocuidado	N	%
Nivel alto	4	8.0
Nivel medio	25	50.0
Nivel bajo	21	42.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Base de datos propia SPSS

En la tabla se observa el nivel de bienestar social de autocuidado en el personal de enfermería del Hospital Ilo, donde la mitad de la población presenta un nivel medio con el 50.0%, seguido del nivel bajo con el 42.0% y en menor porcentaje el nivel alto con el 8.0%.

**Figura 4.** Nivel de bienestar social de autocuidado en el personal de enfermería del hospital Ilo II-I. Moquegua 2022.



Fuente: Tabla 4

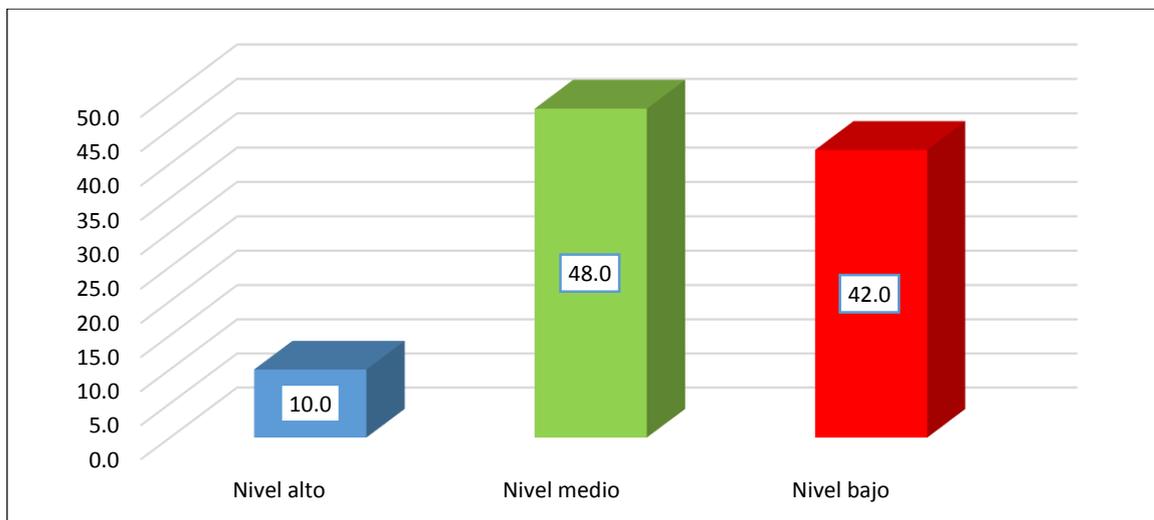
**Tabla 5.** Nivel de actividad física de autocuidado en el personal de enfermería del hospital Ilo II-I. Moquegua 2022.

Nivel de autocuidado	N	%
Nivel alto	5	10.0
Nivel medio	24	48.0
Nivel bajo	21	42.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Base de datos propia SPSS

En la tabla se observa el nivel de actividad física de autocuidado en el personal de enfermería del Hospital Ilo, donde casi la mitad de la población presenta un nivel medio con el 48.0%, seguido del nivel bajo con el 42.0% y en menor porcentaje el nivel alto con el 10.0%.

**Figura 5.** Nivel de actividad física de autocuidado en el personal de enfermería del hospital Ilo II-I. Moquegua 2022.



Fuente: Tabla 5

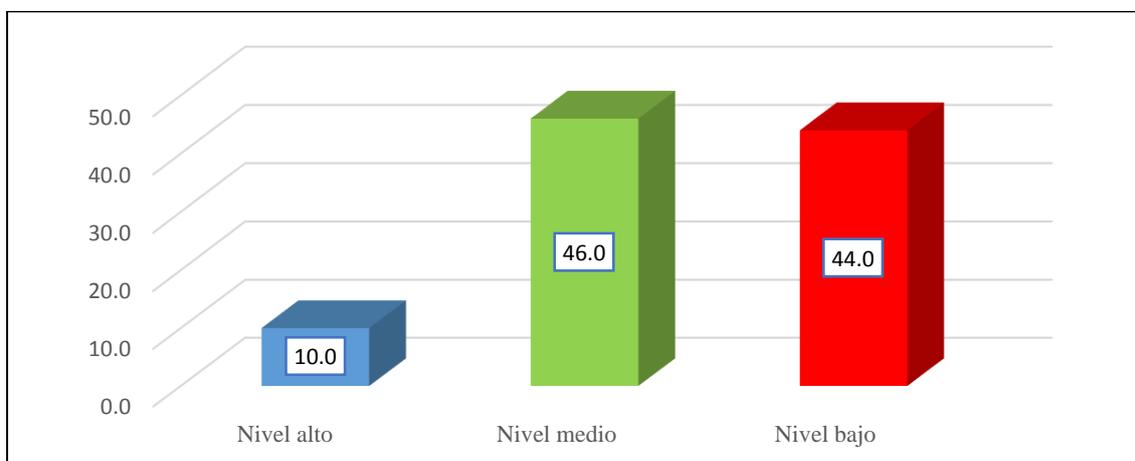
**Tabla 6.** Nivel de actividad física de autocuidado en el personal de enfermería del hospital Ilo II-I. Moquegua 2022.

Nivel de autocuidado	N	%
Nivel alto	5	10.0
Nivel medio	23	46.0
Nivel bajo	22	44.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Base de datos propia SPSS

En la tabla se observa el nivel de alimentación en el personal de enfermería del Hospital Ilo, donde casi la mitad de la población presenta un nivel medio con el 46.0%, seguido del nivel bajo con el 44.0% y en menor porcentaje el nivel alto con el 10.0%

**Figura 6.** Nivel de actividad física de autocuidado en el personal de enfermería del hospital Ilo II-I. Moquegua 2022



Fuente: Tabla 6

## **4.2. Contrastación de hipótesis.**

No se formula por ser un trabajo univariado.

## **4.3. Discusión de resultados**

En la tabla 1 respecto al nivel de autocuidado en el personal de enfermería del Hospital Ilo, la mitad de la población presentó un nivel medio con el 50%, seguido del nivel bajo con el 44.00% y en menor porcentaje el nivel alto con el 6%. Estos resultados son similares con Paredes en su investigación se determinó que el 52% de los encuestados mantenían un nivel moderado de autocuidado, mientras que el 12% de los estudiantes demostraron un déficit de autocuidado, lo que supone un inconveniente para el futuro en su profesión (18). Así también estos resultados son parecidos con Quinoa, K. en su investigación encontró que el nivel de autocuidado que tenían el personal de enfermería se encontraba en un nivel medio en autocuidado (19). Asimismo, estos resultados se contraponen con Incido, S. en su investigación encontró que el compromiso que tienen las enfermeras para auto cuidarse una probabilidad alta en 70 % en cuanto la enfermera coloca su parte para prevenir riesgos, una muy alta de 25.4 %, y 4.6 % que presentó un compromiso regular para auto cuidarse (12).

El autocuidado es un componente crítico para la práctica en enfermería, este tiene que ser desarrollado por el personal de enfermería con el fin de promoverlo más adelante en las personas que cuida. Para estar seguro, al aplicarlo a los pacientes (23). Por lo tanto, el autocuidado es un procedimiento de movimiento constante que comienza con el personal de enfermería y luego se transmite a los pacientes (46).

En la tabla 2 respecto al nivel promoción de la salud de autocuidado en el personal de enfermería del Hospital Ilo, se observó que la mitad de la población presenta un nivel medio con el 50.00%, seguido del nivel bajo con el 46.00% y en menor porcentaje el nivel alto con el 4.00%. Resultados que son contrastados con Wong, C. en su investigación concluyó que la mayoría de los encuestados refieren que la importancia de La preservación de la salud propia implica que la adopción de buenos hábitos es un elemento necesario e indispensable para mantener el equilibrio mental. Sin embargo, llevarlo a la práctica no siempre se cumple de manera precisa. Esto se debe a que se encuentre

directamente que los enfermeros tenían amplias jornadas laborales, atendiendo las necesidades de los usuarios y en diversos casos a miembros de la familia, no priorizando la preservación de la salud propia (15).

La promoción de la salud de autocuidado es importante para reducir las desigualdades en salud y garantizar que todas las personas tengan acceso a las herramientas y recursos que necesitan para mantener y mejorar su salud. Al hacerlo, podemos ayudar a reducir las brechas en la salud entre diferentes grupos de población y mejorar la equidad en el acceso a la atención de salud (40).

En la tabla 3 respecto al nivel de interacción social de autocuidado en el personal de enfermería del Hospital Ilo, se observó que la mitad de la población presenta un nivel bajo con el 53.30%, seguido del nivel medio con el 37.80% y en menor porcentaje el nivel alto con el 8.90%. Resultados que se contraponen con lo encontrado por Quinhua, K. en su investigación quien obtuvo como resultados que las enfermeras tenían un nivel medio respecto al autocuidado en “interacción social” en un 75.4% (19).

La interacción social representa un estado de satisfacción personal, comodidad y bienestar que valora cuestiones positivas y/o adecuadas, tanto como la el bienestar psicobiológico o la salud, el éxito económico y social, el éxito profesional, la complacencia personal, la felicidad de vivir y la armonía con uno mismo y el medio ambiente (40). Los individuos repercuten en los demás y adaptan su comportamiento a las necesidades de los demás durante la interacción social (41)

En la tabla 4 respecto al nivel de nivel de bienestar social de autocuidado en el personal de enfermería del Hospital Ilo, donde la mitad de la población presenta un nivel medio con el 50.00%, seguido del nivel bajo con el 42.00% y en menor porcentaje el nivel alto con el 8.00%. Estos resultados son parecidos con lo encontrado con Quinhua, K. en su investigación el personal de enfermería se encuentran en un nivel medio, respecto a “bienestar general social” en un 71.9% de enfermeras.

Para cultivar el autocuidado y el bienestar social se necesita promover algunas actitudes y prácticas que se han evidenciado ser beneficiosas para la persona; por ello, en cuanto a

las actitudes, es crucial fomentar el autoconocimiento y el equilibrio entre las necesidades emocionales, físicas, espirituales y cognitivas (20).

En la tabla 5 respecto al nivel de actividad física de autocuidado en el personal de enfermería del Hospital Ilo, se observó que casi la mitad de la población presenta un nivel medio con el 48.00%, seguido del nivel bajo con el 42.00% y en menor porcentaje el nivel alto con el 10.00%. Resultados similares a lo encontrado con Bautista, A. en su trabajo de investigación el 54% de los entrevistados coinciden en tener buenos hábitos de alimentación y la diferencia no tenían buenos hábitos de salud 46%.

Los beneficios principales de la actividad física como el aumento de la eficacia osteomuscular y cardiopulmonar, el incremento de la tolerancia al trabajo, mejora de la digestión, el sistema inmunitario y la vitalidad mental; mejora de los patrones de sueño, aumento de los valores de hemoglobina; disminución de la presión arterial, el tejido adiposo y los valores de colesterol en la sangre; mejora de la autoestima, control del estrés y la ansiedad, y fortalece los valores sociales y las relaciones con el entorno (20)

En la tabla 6 respecto al nivel de alimentación en el personal de enfermería del Hospital Ilo, se observó que casi la mitad de la población presenta un nivel medio con el 46.00%, seguido del nivel bajo con el 44.00% y en menor porcentaje el nivel alto con el 10.00%. Estos resultados son semejantes a Bautista, A. en su trabajo de investigación se encontraron que el 50% del personal de enfermería consideraron fundamental la práctica de actividades físicas, asimismo encuentran muy relevante la práctica de autocuidado, como el ejercicio (16).

La Organización Mundial de la Salud, sugiere comer como mínimo tres veces al día; sin embargo, comer entre tres y seis veces al día es conveniente para la regulación de la energía y el control del peso, se evidencia en una dieta balanceada o equilibrada. Una alimentación que contiene todos los nutrientes fundamentales para nuestro cuerpo (26) .

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **5.1. Conclusiones**

- El nivel de autocuidado en el personal de enfermería del Hospital Ilo II-I. Moquegua 2022 es medio en un 50.00%, seguido del nivel bajo con el 44.00%.
- El nivel de autocuidado en el personal de enfermería del Hospital Ilo II-I. Moquegua 2022 en la dimensión promoción de la salud es medio en un 50.00%, seguido del nivel bajo con el 46.00%
- El nivel de autocuidado en el personal de enfermería del Hospital Ilo II-I. Moquegua 2022 en la dimensión interacción social es bajo en un 53.30%, seguido del nivel medio con el 37.80%
- El nivel de autocuidado en el personal de enfermería del Hospital Ilo II-I. Moquegua 2022 en la dimensión bienestar social es medio con el 50.00%, seguido del nivel bajo con el 42.00%
- El nivel de autocuidado en el personal de enfermería del Hospital Ilo II-I. Moquegua 2022 en la dimensión actividad física es medio 48.00%, seguido del nivel bajo con el 42.00%
- El nivel de autocuidado en el personal de enfermería del Hospital Ilo II-I. Moquegua 2022 en la dimensión alimentación es medio con el 46.00%, seguido del nivel bajo con el 44.00%

## 5.2. Recomendaciones

Basándonos en los resultados sobre el nivel de autocuidado en el personal de enfermería, se pueden proporcionar las siguientes recomendaciones:

- Sensibilizar a las enfermeras sobre la importancia del autocuidado y la necesidad de prestar atención a su propia salud física, emocional y mental, creando una cultura organizacional que fomente el autocuidado y la salud en el lugar de trabajo
- Proporcionar programas de capacitación y educación continua sobre el autocuidado, con enfoque en la alimentación saludable, la actividad física y la gestión del estrés.
- Implementar programas de apoyo para el bienestar emocional y mental del personal de enfermería, como servicios de asesoramiento o de apoyo psicológico, especialmente durante períodos de alta carga laboral o crisis sanitarias.
- Fomentar un ambiente laboral saludable, con prácticas que apoyen el autocuidado, como el acceso a agua potable, la disponibilidad de alimentos saludables y la oportunidad de realizar pausas activas.
- Promover una comunicación efectiva entre el personal de enfermería y los líderes del equipo de salud para garantizar el apoyo y la colaboración adecuados en el cuidado de la salud.
- Realizar evaluaciones regulares del nivel de autocuidado en el personal de enfermería y utilizar los resultados para identificar oportunidades de mejora y desarrollar soluciones efectivas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. De Arco Canoles OdC, Suarez Calle ZK. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Univ. Salud. 2018; 20(2).
2. Schelindwein B, Marcellino de Melo G. Estilo de iderazgo en profesionales de enfermería según su función en los sectores público o privado en Temuco. Aquichan. 2017; 17(1).
3. Barragan Cajusol M. Autocuidado de las enfermeras durante el trabajo nocturno en un hospital público. Lambayeque, 2018. Tesis de pregrado. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.
4. Organizacion Mundial de la Salud. Situación de la enfermería en el mundo 2020. Ginebra.
5. Cortez Wong MA. Conocimientos, actitudes y prácticas de autocuidado del personal de enfermería de hospitalización y emergencias del hospital Militar escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños Managua, Nicaragua. Febrero 2017. Tesis de Maestro. Nicaragua: Universidad Nacional de Nicaragua.
6. De Bortoli Cassiani, SH, Munar Jimenez EF, Umpiérrez Ferreira, , Peduzzi , Leija Hernández. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. Rev Panam Salud Publica. ; 44: e64.
7. Santelices CL, Morales CL, Córdoba MA. Enfermería: papel clave en el cambio de modelo asistencial ante la COVID-19. ELSEVIER. 2020; 4(2).
8. Cassiani H SH, Munar Jimenez EF, Umpiérrez Ferreira A, Leija Hernández C. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. Rev Panam Salud Publica. 2020; 44 15.
9. Macaya B. P, Aranda G F. Cuidado y autocuidado en el personal de salud: enfrentando la pandemia COVID-19. Revista Chilena de Anestesia. ; Vol. 49 (Núm. 3 pp. 356).
10. De Arco Canoles OdC, Suarez-Calle ZK. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud Colombiano. Univ. Salud. 2018; 2018;20(2)(171-182).
11. Vilca Herrera G. Autocuidado y estilos de vida de las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Cayetano Heredia.

12. Incio Carpio S. Teoría del autocuidado aplicado a riesgos laborales a los que se expone la enfermera del Hospital las Mercedes, 2019. Tesis de pregrado. Pimentel: Universidad Señor de Sipan.
13. Salvatierra Ávila LY, Gallegos Gallegos EM, Orellana Pelaez CA, Apolo Guaman LA. Bioseguridad en la pandemia Covid-19: Estudio cualitativo sobre la praxis de enfermería en Ecuador 2020. Salud Ambiental. 2020; Vol. LXI (1)(47-53).
14. Varga DLC, A J. Protegiendo al personal de la salud en la pandemia COVID-19. Rev. Fac. Med. Hum. 2020; vol.20(no.2).
15. Wong C, Anthony M. Conocimientos, actitudes y prácticas de autocuidado del personal de enfermería de hospitalización y emergencias del Hospital Militar escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños Managua, Nicaragua. Febrero 2017. Tesis de maestría. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua.
16. Bautista A, Carmen. Actitudes y prácticas de autocuidado del personal de enfermería. Hospital nacional de psiquiatría Dr. José molina Martínez. Soyapango, San Salvador, El Salvador. Abril 2018. Tesis de pregrado. Managua: Universidad de Managua.
17. Barcenilla M, Jorge. Capacidad de autocuidado de los estudiantes de Enfermería de Palencia. Cuidarse para cuidar. Tesis. Palencia: Universidad de Valladolid.
18. Paredes Flores NP. El autocuidado en la atención primaria de salud en la carrera de enfermería de la Universidad Técnica de Ambato. Tesis de pregrado. Ambato: Universidad Técnica de Ambato.
19. Quinhua Reyes KM. Autocuidado en enfermeras del Servicio de Emergencia Del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el contexto De la pandemia Covid 19. Tesis. Lima: Universidad Cesar Vallejo.
20. Riveros Human M. Autocuidado y estado de salud en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica 2019. Tesis. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica.
21. Yohanna MBM. Nivel de autocuidado y su relación con las complicaciones cardiovasculares del adulto hipertenso que asiste al consultorio de cardiología del Policlínico Municipal de Jesús María - UBAP - Es Salud - enero 2017. Lima: Universidad Nacional de San Marcos.

22. Guisell RM. Factores que inciden en las prácticas de autocuidado en los uniformados de la dirección nacional de escuelas de la policía nacional: una mirada cualitativa. Bogotá: Universidad Javeriana.
23. Bajaan Peña K, Chunga Guaman S. Autocuidado del profesional de enfermería durante la jornada laboral en el hospital general Guasmo sur octubre 2018- enero 2019. Tesis. Guayaquil: Universidad Nacional de Guayaquil.
24. Reyes Muñoz G. Factores que inciden en las prácticas de autocuidado en los uniformados de la dirección nacional de escuelas de la policía nacional: una mirada cualitativa. Tesis. Universidad Javeriana.
25. Y. N. Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías de enfermería y su validez en la práctica cubana. Revista cubana de enfermería. 2016; 32(4).
26. Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco J, Rodríguez Larreynaga M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Espirit. 2017; 19(3).
27. Hernández YN. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Scielo. 2017; 11(5).
28. Dolores QG. Teoría de Dorothea Orem- proceso atención de enfermería aplicado al autocuidado del adulto mayor diabético en el hb-7 Loja. Tesis. Universidad Nacional de Loja.
29. C DT. Modelos de enfermería relacionados con el cuidado preventivo orientado a la comunidad y la familia. Revista Cubana de enfermería. 2019; 34(4).
30. Dannia EG. Riesgos laborales en profesionales de enfermería del hospital regional zacarias correa valdivia de huancavelica – 2017. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica.
31. Giménez-Chilavert NM MA. Prácticas de autocuidado de estudiantes de la carrera de obstetricia de la Universidad Nacional de Asunción. 2017. MedicinaClínica y Social.. 2018; 3(10).
32. Gilda CR. Autocuidado en estudiantes de enfermería que asisten a prácticas clínicas, Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2018-II. Tesis. Puno: Universidad Nacional del Antiplano.

33. Rocio MD. Autocuidado de la enfermera y la prevención de riesgos ergonómicos en la unidad de cuidados intensivos. Tesis. Lima: Universidad Cayetano Heredia.
34. Maida CA. Autocuidado del profesional de enfermería durante la jornada laboral en el hospital general Guasmo sur octubre 2018- enero 2019. Tesis. Guayaquil: Universidad nacional de Guayaquil.
35. Sandra IC. Teoría del autocuidado aplicado a riesgos laborales a los que se expone la enfermera del hospital las Mercedes, 2019. Tesis. Pimentel: Universidad Señor de Sipan.
36. Tafur Paredes C, Vsquez Suito L, Nonanka Reyna M. Nivel de conocimiento y práctica de autocuidado del adulto mayor hipertenso, del centro de atención del adulto mayor del hospital regional de Loreto, iquitos-2017. Tesis. Iquitos.
37. Federico IL. Estrategias del autocuidado. En: ; 2017
38. Charry Méndez S. Promoción del autocuidado de la salud en estudiantes universitarios: Promotion of self-care of health in university students. Revista Proyección Social. 2021; 1(4 -54-62).
39. Sergio C. Promoción del autocuidado de la salud en estudiantes universitarios. Revista científica Usco. 2021; 4(1).
40. Nathaly BR. Nivel de autocuidado en los estudiantes de la escuela profesional de Tecnología médica de la universidad nacional Toribio Rodríguez De Mendoza, Chachapoyas 2015; 2016.
41. Danny HG. Autocuidado en estudiantes de enfermería que asisten a prácticas clínicas, Universidad Nacional Del Altiplano puno, 2018-II. Tesis. Puno: Universidad Nacional del Antiplano.
42. Barrenechea Lagos DA, Flores Medina GI, Sulca Campana EK. Prácticas de autocuidado en las dimensiones físico, social y psicológico, en adolescentes de una institución educativa, marzo 2018. Tesis de pregrado. Lima:, Universidad Cayetano Heredia.
43. Evelyn CA. Factores bio-socio-económicos y su relación con las prácticas de autocuidado de las enfermeras de la red Trujillo. Tesis. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo.

44. Castro Corimaya L, Pacco Dianderas V. Influencia de la resiliencia en el autocuidado del personal de. Tesis. Lima: Universidad Cesar Vallejo.
45. Gabriel VB. Calidad de vida laboral y autocuidado en personal de enfermería asistencial con alta demanda emocional. Tesis. Valencia: Universidad de Valencia.
46. Bravo Requejo N. Nivel de autocuidado en los estudiantes de enfermería. Atomonoma de Mexico. 2016; 5(10).
47. Mena Tudela D, González Chordá VM, Águeda Cervera G, Salas Medina. Cuidados básicos. Universidad de Jaume..
48. Echenique EEG. Metodología de la Investigación: manual autoformativo interactivo. Huancayo: Universidad Continenta.