



Universidad
Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Autocuidado y estilos de vida en tiempos de covid 19
del personal sanitario de los Centros de Salud Mental
Comunitarios de la Región Callao – 2022

**Trabajo académico para optar el título de especialista
en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría**

Presentado por:

Tasaico Pozo, Giannina Araselli

Código ORCID: 0000-0001-7547-0718

Asesor: Dr. Gamarra Bustillos, Carlos

Código ORCID: 0000-0003-0487-9406

Línea de Investigación General: Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

2022

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Tasaico Pozo, Giannina Araselli, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Autocuidado y estilos de vida en tiempos de covid 19 del personal sanitario de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Región Callao – 2022", Asesorado por El Asesor Docente Dr. Gamarra Bustillos, Carlos, DNI N° 04015847, ORCID <https://orcid.org/0000-0003-0487-9406>, tiene un índice de similitud de 19 (Diecinueve) %, con código oid:14912:206515628, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
 Tasaico Pozo, Giannina Araselli
 DNI N° 41424112



.....
 Firma de Asesor(a)
 Dr. Gamarra Bustillos, Carlos
 DNI N° 04015847

Lima, 12 de Junio de 2022

DEDICATORIA:

Dedico mi trabajo a mi hermana, que siempre ha estado a mi lado y me enseñó que con perseverancia y esfuerzo todo es posible; con su amor y cariño, seguí adelante.

Te quiero mucha hermana mía.

AGRADECIMIENTO:

Agradezco a Dios que es mi guía y fortaleza, a mis padres que siempre me enseñaron a dar todo lo mejor de mí y ser perseverante, a mi esposo por apoyarme en lograr todos mis proyectos de vida y a mi asesor que con sus orientaciones puedo cumplir una más de mis metas y alcanzar el grado de especialista.

Asesor: Dr. Gamarra Bustillos, Carlos
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0487-9406>

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Gonzales Saldaña Susan Haydee

SECRETARIO : Dra. Uturunco Vera Milagros Lizbeth

VOCAL : Mg. Cabrera Espezua Jeannelly Paola

Índice

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Resumen	vii
Abstract	viii
1. 1	
1.1. 1	
1.2. 4	
1.2.1. 4	
1.2.2. 4	
1.3. 4	
1.3.1. 4	
1.3.2. 4	
1.4. 5	
1.4.1. 5	
1.4.2. 5	
1.4.3. 5	
1.5. 6	
1.5.1. 6	
1.5.2. 6	
1.5.3. 6	
2.MARCO TEÓRICO	7
2.1 7	
2.2. 10	
2.2.1.Autocuidado	11
2.2.2.Estilos de vida	14
2.3. 17	
2.3.1. 17	
2.3.2. 17	
3. 17	
3.1. 18	
3.2. 18	

3.3.	18	
3.4.	18	
3.5.	19	
3.6.	21	
3.7.	23	
3.7.1.	23	
3.7.2.	23	
3.7.3.	24	
3.7.4.	24	
3.8.	¡Error! Marcador no definido.	
3.9.	24	
4.	25	
4.1.	Cronograma de actividades	27
4.2.	Presupuesto	28
5.	25	
Anexo 1.-	Matriz de Consistencia	34
Anexo 2.	Matrices de operacionalización de variables	36
Anexo 3:	Instrumentos	38
Anexo 4:	Consentimiento Informado	44

Resumen

Introducción: El personal sanitario de los Centros de Salud Mental Comunitarios se ve afectado por el impacto de la pandemia del COVID-19, en donde el autocuidado físico, psicológico y social y los estilos de vida juegan un papel importante, por ello, realizar actividades físicas como deportes, el cuidado médico con el control de prevención de enfermedades, los hábitos alimenticios saludables, la recreación usando adecuadamente el tiempo libre y una adecuada higiene del sueño, son piezas claves para lograr una adecuada salud física y mental **Objetivo:** Establecer cuál es la relación entre el autocuidado y estilos de vida en tiempos de COVID 19 del personal sanitario de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Región Callao 2022. **Métodos:** El método de la investigación es de tipo hipotético-deductivo, dado que está basado en la observación de lo que se va a estudiar, creación de la hipótesis para poder explicarlo, deducción de consecuencias o proposiciones más elementales de la propia hipótesis y la verificación de la verdad de lo deducido con una comparación en base a la experiencia. Este método obliga al investigador a hacer uso de la reflexión racional con una observación de la realidad

Palabras claves: *autocuidado, estilos de vida, personal sanitario, COVID-19,*

Abstract

Introduction: The health personnel of the community mental health centers are affected by the impact of the COVID-19 pandemic, where physical, psychological and social self-care and lifestyles play an important role, therefore, carrying out activities such as sports, medical care with disease prevention control, healthy eating habits, recreation using leisure time properly and proper sleep hygiene, are key pieces to achieve adequate physical and mental health **Objective:** To establish what is the relationship between self-care and lifestyles in times of COVID 19 of the health personnel of the community mental health centers of the Callao 2022 region. **Methods:** The research method is hypothetical-deductive, since it is based on the observation of what is going to be studied, creation of the hypothesis to be able to explain it, deduction of consequences or propositions more elementary than the *pr opia* hypothesis and verification of the truth of what was deduced with a comparison based on experience. This method forces the researcher to make use of rational reflection with an observation of reality.

Keywords: *self-care, lifestyles, health personnel, COVID-19,*

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS), sostiene que la salud es el bienestar general psíquico, físico y social, que no solo se refiere a no tener enfermedad, donde para lograr el bienestar de las personas es fundamental que seamos responsables de nuestro autocuidado; lo cual la OMS define como la capacidad que tienen las personas para actuar en posibles situaciones donde nos encontremos mal de salud, prevenir enfermedades y promoviendo la salud, con la ayuda o sin la ayuda del personal de salud en diversas situaciones y momentos de la vida (1). Sin embargo, los estándares actuales y cambio globales han demostrado que sí podemos ser cuidadosos con nuestro bienestar y nuestra salud. Por ende, el autocuidado va a surgir como un mecanismo personal y familiar que atiende a la salud (2). En términos generales podemos decir que el autocuidado se vincula a las prácticas diarias sobre la salud y con las decisiones que optamos respecto a ella, esto con el fin de restablecer, reforzar o imponer el bienestar y la salud para prevenir enfermedades (3). Además, en la actualidad el autocuidado constituye un tema trascendental, porque mediante su aplicación y conocimiento va a permitir aumentar la proactividad en los trabajadores en el área de la salud. Esta práctica requiere un cambio de hábitos ante las problemáticas actuales de la vida modernizada (4).

Los conceptos de autocuidado, como los de participación comunitaria, estilos de vida, inclusive las de promoción de la salud surgieron en los años de los setenta, y evidencian un crecimiento considerable en el mundo. Está comprobado su efectividad, sin embargo, todavía en algunos países emergentes los resultados aún no son los esperados, dado que hace falta promover el autocuidado en la salud (5). Para ello los nuevos conceptos de salud y la promoción de un estilo de vida saludable, muestra una nueva forma de autocuidado en las personas, dado que se tiene como estrategia fundamental promover el bienestar y la vida, lo

cual requiere un desarrollo de habilidades personales que nos permita tomar decisiones saludables, en este caso estilos de vida saludables (6).

Sin embargo, en la actualidad nos encontramos en unas crisis sanitarias muy relevante, la enfermedad que ha aparecido llamada COVID 19, el coronavirus que daña, no solo a los sistemas de salud de todos los países, a la economía nacional y global, a las familias, a las empresas, paralizando los trabajos, lo que afecta y ocasiona constantes cambios en la vida del hombre (7). Este acontecimiento ha llegado a dejar una marca en la historia, lo cual demuestra la importancia que tiene el sector de la salud, y el uso de mecanismos de autocuidado como una de las primeras líneas de defensa frente a las enfermedades como ahora lo vivimos en esta pandemia.

En China, en la ciudad de Wuhan en el 2019 se presentaron alrededor de veintisiete casos de neumonía que tenía una etiología desconocida en esos momentos, no obstante, estas personas tenían algo en común, eran operarios de un mercado que ofrecían carne de animales vivos de diversas especies. Así mismo, fue el 7 de Enero del 2020 que China confirmó el agente causal de este nuevo brote, identificado como un nuevo tipo de coronavirus que no se había presentado nunca en la vida del hombre, lo cual fue motivo de dificultad para poder tener un control de la enfermedad en esos momentos, dado que se estaba luchando contra un nuevo enemigo que nadie conocía, ahora por más que existen más estudios que hablan sobre este nuevo virus, aún no existen respuestas claras, lo que deja aún muchas interrogantes.

Los estudios demuestran que esta infección tiene una extraordinaria capacidad para infectar a muchos individuos, explícitamente debido a la forma en que se transmite, considerando que es por el contacto indirecto, inmediato o cercano con individuos que han sido contaminados, a través de descargas contaminadas como secreciones respiratorias, saliva, que son expulsadas cuando las personas hablan, cantan, tocan, etc. Por ello se menciona que el virus puede estar vivo por horas o días en superficies, dependiendo de cada superficie

respecto a su material, pudiendo ocasionar el contagio por objetos que están contaminados (8).

En el caso de Latinoamérica y el Caribe, se presente una triple crisis que combina lo sanitario, económico y social, hubo fuertes desafíos de contención epidemiológica, hasta el 01 de Junio del 2022, se registraron un total de 69 millones de personas infectadas de COVID – 19, y es Brasil el país más afectado, con cerca de 31 millones de casos ya confirmados, luego Argentina con 9,2 millones aproximados, México con 5,77 millones, luego Colombia, Chile, Perú y Ecuador, cabe mencionar que Brasil es el país con mayor población de la región, y Perú fue el país tuvo la tasa de mortalidad alta de coronavirus. (9)

Por las cifras mencionadas y situación en que vivimos, el personal de salud se encuentra considerablemente expuesto a estos contagios y con un riesgo permanente de que puedan obtener la enfermedad, con consecuencias de gravedad para su salud como la muerte. El personal de salud debe velar por la salud tanto de sus pacientes como la de ellos mismo, lo que genera una presión más que sobrellevar. Es por ello por lo que es necesario un autocuidado adecuado y un estilo de vida saludable que pueda brindarles menos riesgo de contagio de la pandemia que estamos afrontando y sobre todo si luchan en primera línea contra la COVID 19.

En los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Región Callao, no se ha librado de esta pandemia, dado que se ha observado casos de pacientes que tienen el diagnostico de tener el coronavirus e inclusive en el personal de salud, donde se evidencian problemas en los pacientes que no tienen un autocuidado adecuado, dado que están inmiscuidos en una situación mental que no les favorece para tener un patrón de autocuidado, dependiendo del personal de salud para su cuidado y un buen estilo de vida, donde el mismo personal sanitario también debe tener un buen estilo de vida, además ellos deben tener un correcto autocuidado.

En la presente investigación se analizará la relación que existe en el autocuidado y el estilo de vida del personal de salud de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Región Callao.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el autocuidado y estilos de vida en tiempos de COVID 19 del personal sanitario de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Región Callao 2022?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre el autocuidado según la dimensión física y estilos de vida en tiempos de COVID 19 del personal sanitario?

¿Cuál es la relación entre el autocuidado según la dimensión psicológica y estilos de vida en tiempos de COVID 19 del personal sanitario?

¿Cuál es la relación entre el autocuidado según la dimensión social y estilos de vida en tiempos de COVID 19 del personal sanitario?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el autocuidado y los estilos de vida en tiempos de COVID 19 del personal sanitario de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Región Callao 2022

1.3.2. Objetivo específico

Describir la relación entre el autocuidado según la dimensión física y estilos de vida en tiempos de COVID 19 del personal sanitario.

Describir la relación entre el autocuidado según la dimensión psicológica y estilos de vida en tiempos de COVID 19 del personal sanitario.

Describir la relación entre el autocuidado según la dimensión social y estilos de vida en tiempos de COVID 19 del personal sanitario.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La investigación servirá de antecedente y fuente de revisión para futuras investigaciones que permitirá conocer distintos aspectos de suma importancia respecto al tema a tratar. Se justificará porque el personal de salud y así mismo muchos pacientes también están propensos a infectarse del coronavirus por no tener un correcto autocuidado o un mal estilo de vida, donde muchas veces termina en el contagio de otras personas o un familiar. El proceso de recuperación muchas veces es difícil, tanto que muchas veces el personal de salud o el paciente infectado, terminan por fallecer.

1.4.2. Metodológica

Respecto a la justificación metodológica se va a proporcionar la validez del instrumento a utilizar y la confiabilidad, los mismos que ya fueron validados por las personas expertas, que están aptas para el uso.

1.4.3. Práctica

Respecto a la justificación práctica, permite que los resultados obtenidos, pueda brindar recomendaciones en las prácticas de autocuidado y estilos de vida que maneja el personal de salud, con el fin de que se pueda tomar conciencia y prevenir infecciones.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Temporal

El estudio se inicia desde febrero del 2022 a diciembre 2022, y la recolección de datos se realizará en el mes de septiembre de 2022.

1.5.2. Espacial

De acuerdo con los objetivos del estudio, se realizará en los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Región Callao.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Personal sanitario que labora en los Centros de Salud Mental Comunitarios.

1.5.4. Recursos

Para la elaboración de la presente investigación se recurre a fuentes bibliográficas físicas y digitales, revistas científicas indexadas y documentos internos de la institución, también se dispondrá de los resultados que arrojan las encuestas, igualmente se recurre a recursos tecnológicos de información y comunicación. En el caso de los recursos financieros serán asumidos por el investigador del presente trabajo.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Internacionales

Tenemos a Guanoluisa Kelly (2021) que en su investigación tuvo como objetivo “Determinar las prácticas de autocuidado del personal de enfermería en el Hospital Delfina Torres de Concha durante la pandemia del COVID -19”; se aplicó un estudio no experimental, de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, transversal y observacional. se trabajó con una muestra de 148 primeros y la recolección de los datos se realizó por medio de un instrumento con preguntas de categoría múltiple abiertas y ordenadas según la escala de Likert, fue validada por medio del juicio de expertos y se obtuvo como resultado que los datos sociodemográficos de género femenino tuvo la media de rango de edad de 25 a 30 años, identificados como mestizos, con una experiencia laboral de 1 a 5 años y tercer nivel de instrucción; referente al nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado se reflejó un nivel medio en el uso de equipos de protección personal y lavado de manos. Asimismo se evidenció, que hubo un 61% de personal afectado por el contagio de COVID-19, se concluye que el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado no fueron las adecuadas y que ambas están relacionadas en forma directa con los contagios que ocurrieron en el periodo de estudio (10).

Además, Granados, Vidaña & López (2018), que en su investigación tuvo como objetivo “Describir las acciones de autocuidado de la salud que aplica el personal de 40 años y más que labora en el Hospital de Especialidades No. 14 IMSS en Veracruz”. Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, descriptivo y transversal. Se aplicó la técnica de la encuesta en una muestra de 138 trabajadores del hospital, el instrumento tuvo 32 preguntas, y se aplicó la estadística descriptiva. como resultado del 71% fueron el área la atención de salud, la diferencia fueron personal administrativo y de servicio. predominó el sexo

femenino en un 63% también las personas de 40 a 49 años con un 79%. Se observó un promedio de edad de aproximadamente 46 años y el 70% estaban casados. En conclusión se identificó que los aspectos de autocuidado referentes a la alimentación y sexualidad fueron los más aplicados respondiendo a las mujeres en un 37.7% a diferencia de los varones con un 25% (11).

Por su parte, Santos, Méndez & Salgado (2018), que en su investigación tuvo como objetivo “Analizar las prácticas de autocuidado que realiza el personal de enfermería que labora en el turno nocturno en un hospital de tercer nivel”. Se realizó un estudio cualitativo de tipo descriptivo, la muestra fueron 10 enfermeras cuyos servicios se realizaban en diferentes áreas. Como resultado se observó que el autocuidado era de nivel deficiente, lo que repercute en problemas para la salud y asimismo para que brinde mejor cuidado a nivel individual y colectivo (12).

Por otro lado, Moreno (2020), que en su investigación tuvo como propósito “Definir estilos de vida de los profesionales de salud que trabajan en la red descentralizada de salud de Gracias en Honduras durante el año 2019”, para lo cual se realizó un estudio de tipo descriptivo y transversal, con una muestra de 84 profesionales, se observó que las mujeres de 20 a 30 años promotoras de salud y casadas practicaban una alimentación balanceada, en conclusión profesionales realizaban actividades deportivas y muestran respeto a los cuidados médicos- preventivos (13).

Por último, Chun (2017), que en su investigación tuvo como objetivo “Medir las prácticas de estilo de vida saludable en el personal de enfermería, Distrito de Salud Santa Lucía La Reforma”. Se realizó un estudio descriptivo cuantitativo de corte transversal. Se utilizó un cuestionario de 22 preguntas con opciones múltiples y una cerrada, la muestra fue de 8 enfermeras y 33 auxiliares de enfermería. Como resultado se observó que el 80 por ciento sí realiza actividades físicas como caminar, correr, el baile y juegos de 30 minutos a dos horas

todos los días, pero que por falta de tiempo lo hacen últimamente en forma parcial, así como la falta de la motivación por la recreación, Así mismo, si consume 3 alimentos diarios y no consumen cigarrillos ni alcohol; para evitar el estrés escuchan música y practican técnicas de relajación, incluyendo dormir de 6 a 8 horas diarias con la fidelidad a recuperar las energías perdidas. (14).

Nacionales

Tenemos a León Reyna, Patricia (2020) tuvo como objetivo “Determinar la relación que existe entre el estilo de vida y el estrés laboral en el personal de enfermería que labora en el servicio de centro quirúrgico del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta, en tiempos del COVID – 19”. Fue de tipo descriptivo, correlacional y transversal. los resultados demostraron que el nivel más alto y de mayor frecuencia estadística se hallaba en el nivel saludable estilo de vida con un nivel medio de estrés laboral lo que representaba 39.4%, el nivel saludable de estilo de vida y el nivel medio de estrés laboral en 33.3%, a nivel promedio el nivel saludable estilo de vida se encuentra en 51.5% y el nivel medio de estrés laboral con 72.7%, en conclusión hay una relación inversa de nivel considerable muy significativa entre ambas variables. (15)

Además, Gonzalo (2018), que en su investigación tuvo como objetivo “Determinar los estilos de vida y estado nutricional relacionados a la promoción de salud en el profesional de salud del C.S. Santa Clara, Ate”. Realizó un estudio de tipo cuantitativo de nivel aplicativo y de corte transversal, con una muestra de 30 profesionales de la salud. Se obtuvo como resultados, un 76,7% tiene estilo de vida poco saludable, Sin embargo, luego de utilizar el chi cuadrado con un 95% de confiabilidad se logró concluir que hay relación estadística muy significativa entre los estilos de vida, estado de nutrición y promoción de la salud referentes al profesional de salud. (16).

Por su parte, Velásquez (2018), que en su investigación tuvo como propósito “Determinar el nivel de conocimientos y prácticas de estilos de vida en el profesional de enfermería del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque, 2018”. Se realizó un estudio aplicativo, cuantitativo, método descriptivo y transversal, donde la muestra fueron 50 enfermeros. Se concluye que la encuesta dio como resultado que el 74% de enfermeros practican estilos de vida no saludables y el 26% saludable. (17)

Por otro lado, Chavesta (2017), que en su investigación tuvo como objetivo “Identificar el estilo de vida en el profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia”. La investigación fue un estudio de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, donde la muestra fueron 30 enfermeros, como resultado se observó que el 63% (19) presentaron estilos de vida no saludables y el 37% (11) presentaron estilo de vida saludable; con lo que se concluía que presentan un estilo no saludable el personal que trabaja en el área de emergencia y esto es debido a que consumen grandes cantidades inadecuadas de alimentos, el consumo de grasas en forma frecuente, la falta ejercicio físico y pocas horas de descanso (18).

Por último, Fabian (2019), que en su investigación tuvo como objetivo “Determinar las medidas de autocuidado que realizan los internos de enfermería de la UNMSM para mantener la salud mental. Lima, 2018”. La investigación fue de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo y corte transversal, donde la muestra fueron 46 internos de enfermería que fue validado por juicio de expertos, obteniéndose un 22% de internos con medidas desfavorables respecto al autocuidado. Por ello, se concluye que las medidas de autocuidado para mantener la salud mental realizadas por los internos fueron en su mayoría medianamente favorables (19).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Autocuidado

El autocuidado de la salud está suscrita dentro de las definiciones de Promoción de la Salud, el cual se precisó en la Primera Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud en Ottawa en 1986. En esta conferencia se dio por concepto que la salud es esencialmente un recurso para la vida y que se forma con el cuidado de sí mismo y de otras funciones con el objeto de tener la capacidad para tomar decisiones, controlando todo tipo de circunstancias y el entorno que puedan afectar la vida y la salud de las personas (20).

En esta conferencia se buscó enfatizar la necesidad que se tiene por ver la salud desde un enfoque sociosanitario, marcando líneas de acción con el fin de que los diversos sectores de la sociedad, inclusive el sector salud realicen y diseñen actividades que promuevan la salud en la población.

El concepto de autocuidado se origina en la salud pública desde la práctica de la enfermería según Orem, que las define como actividades que realizan las comunidades, las familias y los individuos, con el fin de promover la salud, la prevención de enfermedades, ponerle límites cuando tengan una enfermedad o restablecerse cuando sea necesario (21).

El autocuidado según Tomey & Raile basados en Orem, es una función que va a regular las mismas personas para mantener estable su bienestar, su desarrollo y su salud. (22). Es definido también como un proceso donde las personas profesionales y no profesionales, actúa como método de prevención, detección y tratamiento (23). El autocuidado va a estar relacionado con actividades libres del individuo, el cual realiza con el fin de mejorar su bienestar y estado de salud. Hay distintas capacidades de autocuidado que son diversas habilidades que se van desarrollando en el día a día, cuyas habilidades son indispensables para cualquier circunstancia, especialmente en el momento que uno está enfermo. (24)

El autocuidado, es el resultado de la concurrencia de diversos factores transversales de las ciencias del conocimiento, lo que permite una explicación referente sobre este tema, Es por

ello que es importante sostener que en el autocuidado se manifiesta el estrato sociocultural y condición de las personas, “Es el reflejo del contexto social y político de un grupo social” (25), siempre que manifiesta la estratificación social y las prioridades que esta manifiesta para el control estatal de dicho grupo. Es por ello por lo que es de suma importancia analizar los diversos matices que se manejan respecto al concepto de autocuidado desde un campo social y un campo natural, dado que cada uno de ellos nos puede brindar una información sobre distintos comportamientos y su contexto en un entorno o un ambiente.

“La OMS en 1982 define el autocuidado como el conjunto de acciones que se realizan para la salud pero que no están organizadas y responden a las decisiones que toman los individuos, que reciben consejos de los amigos, colegas, familiares o compañeros de trabajo; que comprende el autotratamiento, automedicación, aplicar primeros auxilios en un entorno cotidiano, Es por ello que se define al autocuidado como un recurso de salud primordial” (26)

Según Coppard el autocuidado va a comprender las decisiones y acciones que optan las personas con el fin de prevenir, diagnosticar y poder tratar alguna enfermedad, son por ende actividades individuales que buscan mejorar la salud y las decisiones que hace uso de los sistemas de apoyo formales de salud como los informales (27)

Así mismo Renpenning y Taylor sostienen que el autocuidado son actividades que las personas realizan de manera personal con el objetivo de mantener un buen estado de salud, prolongando, buscando su propio desarrollo y bienestar. Es por ello por lo que se considera al autocuidado como “un valor” que involucra el compromiso social y a la vez personal, lo cual otorga un valor significativo además de la acción de cuidarse, puesto que contribuye a que se formen otros valores como la enseñanza, servicios, la ayuda y más conceptos de autoestima y autopercepción (28).

El autocuidado es el inicio de todos los cuidados que debe tener la persona respecto a su salud, y están comprendidos especialmente en el personal de salud. Incluye la promoción, prevención y control de la salud a fin de evitar enfermedades, también la automedicación responsable y la atención a las personas dependientes, y en casos de problemas de salud buscar atención especializada para su pronta rehabilitación que incluye cuidados paliativos (29).

Orem en las teorías que brindó sobre las prácticas de autocuidado de las personas enfermas o sanas es importante que consideremos tres conceptos básicos que nos ayudarán a determinar las necesidades que requiere el autocuidado. En primer lugar; la universalidad, dado que el autocuidado de la salud es muy importante para todas las personas. En segundo lugar; el desarrollo, dado que el autocuidado es una prevención respecto a la salud y debe darse en el día a día. Por último; la desviación de la salud, puesto que el autocuidado puede verse afectado por el propio estado de la salud de la persona (30).

Las dimensiones del autocuidado según Cancio-Bello, Lorenzo & Guadalupe son: En primer lugar; **Física**, dado que son un conjunto de acciones que van encaminados al cuidado físico, tales como los ejercicios, la alimentación, controlando siempre el nivel de salud, evitar los hábitos dañinos, mejorar las horas de sueño y descanso ir conocer sobre el tipo de enfermedad. En segundo lugar; **Psicológica**, puesto que son un conjunto de acciones que se encaminan al cuidado psicológico, tales como los estados emocionales más predominantes, el funcionamiento cognitivo, la autovaloración, las estrategias de afrontamiento y proyectos a futuros. Por último; **Social**, respecto a que son un conjunto de acción que están encaminadas al cuidado social, y se realiza por medio de las instituciones de apoyo la salud, las cuales brindan consejos sobre el uso del tiempo libre, sobre las actividades de ocio y esparcimiento, cómo mantener la relación familiar , con la pareja y con los compañeros de trabajo (31)

2.2.2. Estilos de vida

Los hábitos y estilos de vida que son saludables y tienen las siguientes dimensiones:

La **actividad física y deporte**, la buena higiene personal son muy importantes para tener un buen estado de salud. Existen muchos factores que afectan la salud algunos de ellos no se pueden controlar, pero con el **cuidado médico** y algunos estilos de vida saludable ayudan a reducir los riesgos de enfermedades cardíacas, diabetes, cáncer, derrame cerebral y otras enfermedades serias. Para ello el personal de salud como las personas en general debe realizarse chequeos personales periódicos, mantener un peso saludable; con una adecuado **hábito alimenticio**, en consumir una dieta balanceada, controlar las calorías y las grasas saturadas, así como controlar la presión arterial y el colesterol, no fumar, protegerse del exceso de sol, no abusar del consumo de sal y un adecuado **sueño** lo suficiente cada día, para tener un buen desempeño y mejorar su estado de ánimo. Los chequeos y consultas en un centro de salud son primordiales, incluso cuando se esté saludable, donde comúnmente un chequeo incluye exámenes médicos o pruebas de detección para poder controlar el estado de salud general y detectar enfermedades como la presión arterial alta o diabetes, adquirir consejos en relación a la dieta, ejercicio, consumo de tabaco y alcohol; así como inmunizaciones, es decir cumplimiento con esquemas de vacunación .

Los profesionales de la salud son parte de la sociedad, lo cual genera que también están expuestos a factores que arriesgan su salud por el inadecuado estilo de vida que puedan manejar. Es por ello que es importante que los centros de salud proporcionen a todo su personal condiciones adecuadas que le permitan trabajar sin dificultad y de esta manera llevar un estilo saludable en la convivencia diaria con los compañeros trabajo, se deben fomentar los buenos hábitos de nutrición saludable, ejercicios físicos, deportes para llevar

una vida productiva; lo cual tendrá consecuencias favorables en su calidad de vida y en su desempeño laboral (32).

Los estilos de vida influyen en la conducta del individuo, en el entorno laboral, social y familiar. Son patrones de conducta que adoptan las personas para las actividades que se realizan en la vida diaria como las costumbres y hábitos, los cuales pueden ser a largo y corto plazo una consecuencia saludable o no saludable que es provocado por el sueño, el descanso, la recreación, patrones nutricionales, actividades físicas y otros medios estimulantes (33). Así mismo, se recomienda que los profesionales de la salud sean los que recomienden a los pacientes y público en general la práctica de estilos saludables como método de prevención para cuidar la salud; aunque lamentablemente muchos de ellos no siguen sus propias recomendaciones (34).

Estilo de vida son los hábitos, conductas y comportamientos de las personas y grupo de personas que llevan a cabo la satisfacción de las necesidades humanas con el fin de alcanzar la vida y el bienestar. (35)

La OMS sostiene que los estilos de vida son un grupo de comportamientos relativamente estables e identificables en las personas o en la sociedad. Existe una interacción social, de condiciones ambientales o condiciones socioeconómicas distintas, las cuales se refieren a la forma de que viven las personas cuando buscan su bienestar y cambia sus estilos de vida así como sus patrones de comportamiento, es decir busca mecanismos de riesgo o protección (36).

En síntesis, un adecuado estilo de vida va a implicar la toma de conciencia de los profesionales de la salud, sobre su responsabilidad y el compromiso en el que se deben tener por su propia salud y el bienestar general de los seres humanos, dado que como profesionales de esta rama tienen una responsabilidad social muy grande, lo que significa que deben

promover trabajos y estilos de vida saludable, y que se pueda replicar en la población con un educación y autocuidado constante (37).

La **recreación o manejo del tiempo libre** consiste en las acciones que se realiza cuando hay tiempo disponible y libre de obligaciones para obtener un mejor desarrollo integral los beneficios que se obtienen son una mejor calidad de vida y mejor estado socio psicológico, estar satisfecho de la vida, menor depresión, recuperan el buen estado de ánimo así como la capacidad de atención y concentración, encontrando paz y tranquilidad, incluso se autorrealizan mejorando su condición física al controlar su peso y alimentación, por lo tanto conviene que el individuo tenga tiempo para recreación pues es un componente importante en el estilo de vida, y se considera como un factor de protección para la salud especialmente en el personal de salud. . (38) (39)

2.2.3. COVID 19

El COVID 19 conocido también como el nuevo coronavirus, se propagó en todo el mundo a pasos agigantados, pertenecen a la familia del coronavirus que son conocidos por su afección al sistema respiratorio y el sistema digestivo; donde muy pocos virus de esta familia ha logrado infectar a la especie humana, y lo que lo han logrado solo generaban simples resfríos, hasta que llegó el Síndrome Respiratorio Agudo llamado por sus iniciales SARS o el Síndome Respiratorio de Oriente Medio (MERS), lo que preocupa es que aún no existen datos científicos que puedan determinar porque especie se transmitió el virus a los humanos (40)

Según China, el brote del virus coincidió en un mercado de animales silvestres, mariscos y pescados. Por lo que, se sostiene mucho que el murciélago es el hospedador de este virus. De acuerdo a la OMS, Este virus se propaga de persona a persona y se transmite por las gotitas respiratorias que tienen un tamaño de 5 a 10 micras, y la distancia que alcanzan es de

1 a 2 metros, razón por la cual se recomienda que la distancia de persona a persona sea de hasta 2 m, se sigue investigando si la materia fecal también es transmisora del virus aunque aún no hay evidencia significativa. La OMS y OPS, sostiene que el contagio puede ser directo o indirecto, la forma directa es de persona a persona y la forma indirecta por medio de las partículas que se hallan en la superficie y que fueron dejadas por personas contagiadas.

(40)

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H.A. Existe una relación significativa entre el autocuidado y los estilos de vida en tiempos de COVID 19 del personal sanitario de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Región Callao 2022

H.N. No existe una relación significativa entre el autocuidado y los estilos de vida en tiempos de COVID 19 del personal sanitario de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Región Callao 2022

2.3.2. Hipótesis específicas

- Existe una relación entre el autocuidado según la dimensión física y estilos de vida en tiempos de COVID 19 del personal sanitario.
- Existe una relación entre el autocuidado según la dimensión psicológica y estilos de vida en tiempos de COVID 19 del personal sanitario.
- Existe una relación entre el autocuidado según la dimensión social y estilos de vida en tiempos de COVID 19 del personal sanitario.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método de la investigación es de tipo hipotético-deductivo, dado que está basado en la observación de lo que se va a estudiar, creación de la hipótesis para poder explicarlo, deducción de consecuencias o proposiciones más elementales de la propia hipótesis y la verificación de la verdad de lo deducido con una comparación en base a la experiencia. Este método obliga al investigador a hacer uso de la reflexión racional con una observación de la realidad (40).

3.2. Enfoque de la investigación

La investigación es de enfoque cuantitativo puesto que se va a basar en la recolección y el análisis de datos para pueda brindar una respuesta a los problemas de investigación que se han planteado, probando una hipótesis con base en la medición número y análisis estadístico, que pueda establecer distintos patrones de comportamiento en base a los resultados (42).

3.3. Tipo de investigación

El estudio es de tipo básico, dado que sirve como una fuente de revisión o cimiento a la investigación aplicada o tecnológica y es fundamental para el desarrollo de la ciencia en futuros trabajos de investigaciones (43).

3.4. Diseño de investigación

El estudio es de diseño no experimental, puesto que se va a realizar sin manipular deliberadamente las variables, donde se observa los hechos en su entorno natural y se procede al análisis. Además, es descriptivo, ya que busca especificar las propiedades, características y perfiles del objeto de estudio. Así mismo es correlacional porque tiene el objetivo de conocer la relación entre dos o más conceptos en un contexto en particular. Por

último, es transversal, debido a que su propósito es describir las variables en un momento dado (44).

3.5. Población, muestra y muestreo

La población hace referencia a todos los casos que cumplen las características definidas para la investigación, por lo que, es el personal sanitario que labora en los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Diresa Callao.

- ***Criterios de inclusión:***

Serán incluidos solo el personal sanitario de dicha Dirección de Salud de los Centros de Salud Mental Comunitario de la Región Callao.

- ***Criterios de exclusión:***

Serán excluidos el personal no sanitario, como personal administrativo, personal de mantenimiento y personal de vigilancia.

La muestra es un subconjunto de la población que representa a la población, resulta ser tipo probabilística aleatoria simple, según la fórmula.

N: Total de la población (130)

Z: 1.96 (95% de confianza)

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

p: 0.5 probabilidad que ocurra el evento

q: 0.5 probabilidad que no ocurra el evento

d: 0.05 error de estimación

Por lo tanto, se tiene que la muestra es de 98 personas encuestadas.

El muestreo es probabilístico aleatorio simple, que tiene como propósito analizar las relaciones entre las variables, tomando como base los datos, esta técnica es similar a cuando se extraen al azar ciertas fichas y todos tienen la misma oportunidad (44).

Se realizará mediante un sorteo, solicitando la lista del personal sanitario de cada Centro de Salud Mental Comunitario, y se pondrán en una bolsa papelitos con los nombres de dicho personal, donde se sacará al azar, realizando así el sorteo para elegir las 98 personas a encuestar.

CSMC “Ventanilla Norte”	CSMC “Mi Perú”	CSMC “Carmen de la Legua”	CSMC “Sarita Colonia”	TOTAL
30	30	35	35	130 (100%)
23	23	26	26	98 (75%)

3.6. Variables y operacionalización

Variable: Autocuidado

Definición Operacional: El autocuidado incluye la promoción de la salud, la prevención y el control de enfermedades, la automedicación responsable, la búsqueda de atención primaria/especializada/hospitalaria, cuando fuera necesaria, y la rehabilitación, incluidos los cuidados paliativos.

Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición Ordinal	Escala valorativa
Física	Cuidado físico Ejercicios Alimentación Control de la salud Hábitos nocivos Sueño y descanso Conocimiento sobre las enfermedades	0=Nunca 1=Algunas veces 2=Frecuentemente 3=Siempre	ADECUADO (65-129) INADECUADO (0-64)
Psicológica	Cuidado psicológico Estados emocionales Funcionamiento cognitivo Autovaloración Estrategias de afrontamiento Proyecto a futuro		
Social	Cuidado social Redes de apoyo Uso de tiempo libre Actividades de ocio y esparcimiento Relaciones familiares, de pareja y compañeros de trabajo Vitalidad física Peso corporal estable Calidad de sueño		

Variable : Estilo de vida.

Definición operacional: La toma de conciencia del personal sanitario, sobre su responsabilidad y el compromiso en el que se deben tener por su propia salud y el bienestar general de los seres humanos

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición Ordinal	Escala valorativa
Condición, actividad física y deporte	Ejercicio físico Vitalidad física Peso corporal estable	0=Nunca 1=Algunas veces 2=Frecuentemente	SALUDABLE (65-129)
Recreación o manejo del tiempo libre	Recreación Uso del tiempo libre	3=Siempre	NO SALUDABLE (0-64)
Cuidado médico	Prácticas de autocuidado Cuidado médico		
Hábitos alimenticios	Dieta alimenticia Organización de horarios Hábito durante las comidas		
Sueño	Horas de sueño Calidad de sueño		

3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica de recolección de datos son las formas como el investigador recolecta información sobre cualquier tema en específico, para el presente trabajo la técnica a utilizar será la encuesta, para obtener datos fehacientes de la forma más eficaz (45).

3.7.2. Descripción de instrumentos

- **Cuestionario de Autocuidado**

El cuestionario está constituido por 43 ítems, dimensionado por Físico que son la pregunta 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15,16, 17, 18, 19 y 20; Social que son la pregunta 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30 y 31; y Psicológico que son la pregunta 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39,40,41,42 y 43.

El rango de puntuación es distribuido del 0 al 3, donde 0 = nunca, 1= Algunas veces, 2= Frecuentemente y 3= Siempre. Por último, el rango global está distribuido por “Inadecuado” que va de 0 a 64 y “Adecuado” de 65 a 129.

- **Cuestionario de Estilo de vida**

Contiene 43 ítems que valoran si el personal tiene una vida saludable o no, está dimensionado por Condición, actividad física y deporte que son la pregunta 1,2,3 y 4; Recreación o manejo del tiempo libre en la pregunta 5,6,7,8,9 y 10; Autocuidado o cuidado médico en la pregunta 11,12,13,14,15,16,17 y 18; Hábitos alimenticios en la pregunta 19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36 y 37; y por último la dimensión Sueño en la pregunta 38,39,40,41,42 y 43.

El rango de puntuación es distribuido del 0 al 3, donde 0 = nunca, 1= Algunas veces, 2= Frecuentemente y 3= Siempre. Por último, el rango global está distribuido por no saludable que va de 0 a 64 y saludable de 65 a 129.

3.7.3. Validación

El instrumento de recolección de datos del cuestionario de **Autocuidado** fue sometido a evaluación de 7 jueces expertos, con la profesión de enfermeros que laboran en el primer nivel de atención, se tomó la prueba binomial y validez de constructo según Pearson (r) los resultados fueron de cada ítem fueron mayores a 0.20 . Posteriormente fue también aplicado por Litano en el año 2014 y adaptado por Barrenechea en el año 2018

El instrumento de recolección de datos del cuestionario de **Estilo de vida** fue validado por Salazar y Arrivillaga en el año 2005, adaptada por Palomares en el 2014 y adaptada por Fernández el año 2019. Según Salazar y Arribillaga se realizó la validación por medio de 5 jueces expertos, se modificó algunas palabras de acuerdo con el lenguaje de los encuestados lo que consta en la investigación. En la investigación de Loayza y Muñoz en el año 2017, se validó por medio de la técnica de Delphi y se adecuó para adolescentes escolarizados.

3.7.4. Confiabilidad

La fiabilidad del cuestionario de **autocuidado** representa un $\alpha = 0,89$ de Cronbach, lo que hace fiable a la escala para su uso, ya que presentan buenas propiedades psicométricas (46). Con respecto a la confiabilidad de la **encuesta de estilo de vida**, obtuvo un resultado de $\alpha = 0.80$, en el cálculo de Alfa de Cronbach, lo cual indica la fiabilidad del instrumento (47).

3.8. Aspectos éticos

La toma de información será tomada de manera anónima y se guardará reservando el nombre de los participantes, antes de ello se le brindará el consentimiento informado para que muestren su conformidad de participar y se va a explicar de manera detallada la encuesta, dando a conocer que el objetivo es únicamente académico. Cabe mencionar que el consentimiento informado de la presente investigación se encuentra en el anexo 4.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Actividades	2022											
	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
INICIO												
Redacción del título												
Esquema de proyecto de investigación												
Elementos de proyecto												
Objetivos de la investigación												
Justificación e importancia												
DESARROLLO												
Revisión bibliográfica												
Elaboración del Marco Teórico												
Elaboración de instrumentos												
Prueba de instrumentos												
Recolección de datos												
Procesamiento de datos												
Análisis de datos												
Presentación de avance de investigación												
CIERRE												
Redacción del borrador trabajo final												
Revisión y corrección del borrador del trabajo final												
Transcripción y entrega del trabajo final												
Defensa del trabajo final												

5. REFERENCIAS

1. Organización Médica Colegial de España. Médicos y Pacientes. [Online].; 2021 [cited 2021 Julio 3. Available from: <http://www.medicosypacientes.com/articulo/las-oms-difunde-nuevas-directrices-sobre-autocuidados-como-complemento-de-la-atencion-de>.

2. Söderhamn O. Self-care activity as. [Online].: Scandinavian Journal of Occupational Therapy; 2000 [cited 2021 Julio 12. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/11038120119064>.
3. Guzmán, E. et al. Eficacia de un programa de empoderamiento en la capacidad de autocuidado de la salud en adultos mayores mexicano jubilados. [Online].; 2016 [cited 2021 Julio 12. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/4397/439751039001.pdf>.
4. Uribe J. El autocuidado y su papel en la promoción de la salud. [Online]. Antioquia: Universidad de Antioquia; 2003 [cited 2021 Julio 12. Available from: <http://caribe.udea.edu.co/riecnf/sep99/autocuidado.htm>.
5. Hancock & Labonte. The Evidence of Health Promotion Effectiveness: Shaping public health in a New Europe, Part Two Evidence Book, A report to European Commission by the International Union for Health Promotion and Education. [Online]. Brussels: International Union for Health Promotion and Education; 2000 [cited 2021 Julio 12.
6. Brunner & Suddarth. Enfermería Medicoquirúrgica. [Online]. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2019 [cited 2021 Julio 12. Available from: <https://www.berri.es/pdf/BRUNNER%20Y%20SUDDARTH%20ENFERMERIA%20MEDICOQUIRURGICA%E2%80%9A%202%20Vols./9788417370350>.
7. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. El PNUD en Perú. [Online]. [cited 2021 Julio 3. Available from: <https://www.pe.undp.org/content/peru/es/home/coronavirus.html>.
8. WebMD. ¿Cuánto tiempo sobrevive el coronavirus en superficies? [Online].; 2021 [cited 2021 Julio 3. Available from: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16663/Rodriguez_la.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
9. Cepal. América Latina ante la crisis del COVID-19: vulnerabilidad socioeconómica y respuesta social. [Online]. España; 2022. Available from: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/46484-america-latina-la-crisis-covid-19-vulnerabilidad-socioeconomica-respuesta-social>.
10. Reyes 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. [Online]. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2019 [cited 2021 Julio 2.

Available from:
<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/43453/TESIS%20AUTOCUIDADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

11. Bamonde MVLS. Nivel de aplicación de las acciones de autocuidado de la salud por personal de una unidad médica. [Online].; 2003 [cited 2021 Julio 3. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2003/eim032d.pdf>.
12. Garduño MS. Selfmanagement nursing professionals in a public hospital. [Online].; 2018 [cited 2021 Julio 3. Available from: http://web.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/revistas/Vol5/2_AUTOCUIDADO.pdf.
13. Moreno P. Estilos de vida de los profesionales de salud. Red descentralizada de salud de gracias, lempira, Honduras, junio a diciembre 2019. [Online]. Nueva Segovia: Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud; 2020 [cited 2021 Julio 3. Available from: <https://repositorio.unan.edu.ni/12515/1/t1106.pdf>.
14. Chun S. Prácticas de Estilo de Vida Saludable en el personal de enfermería, Distrito de Salud Santa Lucia la reforma, Totonicapán, Guatemala. Año 2017. [Online]. Quetzaltenango: Universidad Rafael Landívar; 2017 [cited 2021 Julio 3. Available from: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/09/02/Chun-Sandy.pdf>.
15. Rodriguez A. Conocimientos y prácticas de autocuidado frente al COVID-19 en vendedores de un mercado del distrito de Comas, Lima. 2020. [Online]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021 [cited 2021 Julio 3. Available from: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16663/Rodriguez_1a.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
16. Gonzalo L. Estilos de Vida y Estado Nutricional relacionados a la Promoción de Salud en el Profesional de Salud del C.S. Santa Clara, Ate - 2017. [Online]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2018 [cited 2021 Julio 3. Available from: <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2274/Gonzalo%20Huamancaja%20Lizabeth%20Ines.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
17. Velásquez U. Nivel de conocimientos y prácticas sobre estilos de vida en el profesional de enfermería del Hospital Provincial docente Belén Lambayeque, 2018. [Online]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2018 [cited 2021 Julio 3. Available from: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5085/Ucancial%20Vel%C3%A1squez%20Orfelinda.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

18. Chavesta K. Revisión Crítica: Estilos de Vida del Profesional de Enfermería que labora en el Servicio de Emergencia y desastres. [Online]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2017 [cited 2021 Julio 3. Available from: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1128/3/TL_ChavestaAtocheKatherine.pdf.
19. Fabian C. Medidas de autocuidado para mantener la salud mental realizados por los internos de enfermería de una universidad pública. Lima, 2018. [Online]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019 [cited 2021 Julio 3. Available from: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10359/Fabian_cc.pdf?sequence=3&isAllowed=y.
20. Organización Mundial de la Salud. Carta de Ottawa para la promoción de la salud. [Online]. Ottawa; 1986 [cited 2021 Julio 12. Available from: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>.
21. Rodriguez & Pincetti. Ciudadanía y autocuidado en salud reproductiva y sexual: Un estudio exploratorio en mujeres trabajadoras de los sectores salud y educación. [Online].; 1999 [cited 2021 Julio 12. Available from: <https://revistapsicologia.uchile.cl/index.php/RDP/article/view/17331>.
22. Tomey & Raile. Modelos y Teorías en Enfermería. [Online]. Madrid: Elsevier España; 2003 [cited 2021 Julio 12. Available from: <https://books.google.es/books?id=FLEszO8XGTUC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>.
23. Bhuyan K. Health promotion through self-care and community participation: Elements of a proposed programme in the developing. [Online]. London: Biomed Central Public Health; 2004 [cited 2021 Julio 12. Available from: <https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-4-11>.
24. Méndez E. Lineamientos generales para mejorar la calidad de vida de las personas mayores que residen en lugares para ancianos. [Online]. La Habana: Rev Ann; 1999 [cited 2021 Julio 12. Available from: <https://docplayer.es/7182375-Lineamientos-generales-para-mejorar-la-calidad-de-vida-de-las-personas-mayores-que-residen-en-hogares-para-ancianos.html>.

25. Gomez A. Predictores Psicológicos del Autocuidado en Salud. [Online]. Bogotá: Hacia la Promoción de la Salud; 2017 [cited 2021 Julio 3. Available from: [http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista22\(1\)_8.pdf](http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista22(1)_8.pdf).

26. Olea S. Revistas UNAM. [Online].; 2016 [cited 2021 Julio 3. Available from: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/cuidarte/article/view/69114>.

27. Coppard B. Facultad de Medicina. [Online].; 2016 [cited 2021 Julio 3. Available from: http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido/trabajos/1/Vi%F1a%20del%20Mar%202003/Ensayo_Autocuidado_en_el_equipo_de_salud.pdf.

28. Renpenning, K., Taylor, S. Self-care science, nursing theory, and evidence-based practice. [Online]. New York: Springer Publishing Company; 2011 [cited 2021 Julio 3. Available from: <https://psycnet.apa.org/record/2011-11532-000>.

29. Ministerio de Salud. Cuidado de la Salud Mental del Personal de Salud en el contexto del Covid-19. [Online].; 2020 [cited 2021 Julio 3. Available from: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf?__cf_chl_captcha_tk__=d17c59a1041c916892be0a7c70b86355f177327e-1625314552-0-AYCHo7dLnaLSC94XxXQj05Qm07MZZO84XN82vHsxr0yFr-CRnHdKBrCF7kDyn_JhFT6DVfrNkKYvDcAHYQI-8BMjJSh3w6KuEARtO-00Oqt2yLLkpiBYorsb34Bblu9GRvKC.

30. Martínez G. Libro Colaborativo Autocuidado de la Salud. Concepto de autocuidado de la salud y la capacitación de pacientes. [Online]. Madrir: Morphos Ediciones SL; 2010 [cited 2021 Julio 2. Available from: [http://knol.google.com/k/cap%C3%ADtulo-1-concepto-de-autocuidado-de-la-salud-y-lacapacitaci%C3%B3n-depacientes#1\(2E\)2\(2D\)Teor\(C3\)\(AD\)adel_Autocuidado](http://knol.google.com/k/cap%C3%ADtulo-1-concepto-de-autocuidado-de-la-salud-y-lacapacitaci%C3%B3n-depacientes#1(2E)2(2D)Teor(C3)(AD)adel_Autocuidado).

31. Cancio-Bello, Lorenzo & Guadalupe. Autocuidado: una aproximación teórica al concepto. [Online]. La habana; 2020 [cited 2021 Julio 22. Available from: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/200/101>.

32. Ortega S. Prácticas de estilo de vida saludable en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hozde Puente Piedra. [Online]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013 [cited 2021 Julio 12. Available from: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/12925/Ortega_Sanchez_Judith_Mariela_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

33. Mamani B. Estilos de vida saludable que practica el profesional de Enfermería del Hospital Daniel A. Carrión. [Online]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2012 [cited 2021 Julio 12. Available from: <http://tesis.unjbg.edu.pe:8080/handle/unjbg/296>.
34. Morales G. Un enfoque multidisciplinario. [Online]. Hidalgo: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2010 [cited 2021 Julio 12. Available from: : http://www.uaeh.edu.mx/investigacion/productos/4823/libro_de_obesidad.pdf.
35. Palau A. Estilo de vida. [Online].; 2002 [cited 2021 Julio 3. Available from: <http://www.pananet.com/websalud/cuestionario.htm>.
36. Organización Panamericana de la Salud. Promoción de la Salud: una antología. [Online]. Washington: Washington, IX; 1996 [cited 2021 Julio 5. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=list&slug=promocion-salud-9772&Itemid=270&lang=es.
37. Cabanillas & Aguirre. Estilo de vida de los profesionales de enfermería del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Lima. [Online]. Lima: Revista Científica de Ciencias de la Salud 9:2 2016; 2017 [cited 2021 Julio 12. Available from: <file:///C:/Users/User/Desktop/229-Texto%20del%20art%C3%ADculo-294-1-10-20180523.pdf>.
38. Otáñez J. Efectos de los estilos de vida saludables en las habilidades sociales en jóvenes. [Online]. Lima; 2017. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/vertientes/vre-2017/vre172a.pdf>.
39. Salazar C. Voz experta: la recreación durante la crisis del coronavirus. [Online]. Costa Rica: Universidad de Costa Rica; 2020. Available from: <https://www.ucr.ac.cr/noticias/2020/03/24/voz-experta-la-recreacion-durante-la-crisis-del-coronavirus.html>.
40. WHO. Coronavirus (CoV) GLOBAL. [Online].; 2020 [cited 2021 Julio 2. Available from: <https://www.who.int/es/health-topics/maternal-health>.
41. Echegoyen J. Explicación de los principales conceptos, tesis y escuelas en el área de Psicología. [Online].; 2014. Available from: <https://www.e-torredabel.com/Psicologia/Vocabulario/Metodo-Hipotetico-Deductivo.htm>.

42. Salazar M. El proceso de investigación y los enfoques cuantitativo y cualitativo: hacia un modelo integral. [Online]. Venezuela; 2014. Available from: <http://metodos-avanzados.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/216/2014/03/Hernandez-Sampieri-Cap-1.pdf>.
43. Esteban Nieto N. Tipos de investigación. [Online]. Lima; 2014. Available from: <http://repositorio.usdg.edu.pe/bitstream/USDG/34/1/Tipos-de-Investigacion.pdf>.
44. Hernández Sampieri FB. Metodología de la Investigación. [Online]. Mexico: McGraw Hill Education; 2018. Available from: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>.
45. Arias F. El proyecto de investigación. [Online]. Caracas: Episteme; 2006. Available from: https://issuu.com/fidiasgerardoarias/docs/fidias_g._arias._el_proyecto_de_inv.
46. Lobo A, Luque A, Dalre R, X B, E B. Validación de las versiones en español de la Montgomery-Asberg Depression Rating Scale y la Hamilton Anxiety Rating Scale para la evaluación de la depresión y de la ansiedad. [Online]. Barcelona; 2002 [cited 2021 08 25]. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-validacion-las-versiones-espanol-montgomery-asberg-13029223>.
47. Boada N. Satisfacción laboral y su relación con el desempeño laboral de trabajadores operativos en una Pyme de servicios de seguridad peruana. [Online].; 2018. Available from: http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/8684/1/2019_Boada-Llerena.pdf.

Anexo 1.- Matriz de Consistencia

RELACIÓN ENTRE EL AUTOCUIDADO Y ESTILOS DE VIDA EN EL PERSONAL DE SALUD EN TIEMPOS DE COVID 19 DE LOS CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIOS DE LA REGIÓN CALLAO - 2022

PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación entre el autocuidado y estilos de vida en tiempos de COVID 19 del personal sanitario de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Región Callao 2022?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>¿Cuál es la relación entre el autocuidado según la dimensión física y estilos de vida en tiempos de COVID 19 del personal sanitario de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Región Callao 2022?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre el autocuidado y los estilos de vida en el personal de salud en tiempos de COVID 19 del personal sanitario de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Región Callao 2022</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Describir la relación entre el autocuidado según la dimensión física y estilos de vida en el personal de salud en tiempos de COVID 19 de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Región Callao 2022</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>H.A. Existe una relación significativa entre el autocuidado y los estilos de vida en tiempos de COVID 19 del personal sanitario de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Región Callao 2022</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICA</p> <p>Existe una relación entre el autocuidado según la dimensión física y estilos de vida en tiempos de COVID 19 del personal sanitario de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Región Callao 2022</p> <p>Existe una relación entre el autocuidado según la dimensión psicológica y estilos de vida en tiempos de COVID 19 del personal sanitario de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Región Callao 2022</p>	<p>TIPO: BÁSICO NIVEL: DESCRIPTIVO DISEÑO: NO EXPLORATORIO, CORRELACIONAL, TRANSVERSAL</p> <p>POBLACIÓN: PERSONAL SANITARIO DE LOS CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIOS DE LA REGIÓN CALLAO. SON EN TOTAL 130.</p> <p>MUESTRA: 98</p> <p>MUESTREO: No probabilístico.</p>

<p>¿Cuál es la relación entre el autocuidado según la dimensión psicológica y estilos de vida en tiempos de COVID 19 del personal sanitario de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Región Callao 2022?</p>	<p>Describir la relación entre el autocuidado según la dimensión psicológica y estilos de vida en tiempos de COVID 19 del personal sanitario de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Región Callao 2022</p>	<p>Existe una relación entre el autocuidado según la dimensión social y estilos de vida en el personal de salud en tiempos de COVID 19 del personal sanitario de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Región Callao 2022</p>	
<p>¿Cuál es la relación entre el autocuidado según la dimensión social y estilos de vida en tiempos de COVID 19 del personal sanitario de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Región Callao 2022?</p>	<p>Describir la relación entre el autocuidado según la dimensión social y estilos de vida en tiempos de COVID 19 del personal sanitario de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Región Callao 2022</p>		

ANEXO 2. Matrices de operacionalización de variables

Variable: Autocuidado

Definición Operacional: El autocuidado incluye la promoción de la salud, la prevención y el control de enfermedades, la automedicación responsable, la atención a personas dependientes, la búsqueda de atención primaria/especializada/hospitalaria, cuando fuera necesaria, y la rehabilitación, incluidos los cuidados paliativos.

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición ordinal	Escala valorativa
Física	Cuidado físico Ejercicios Alimentación Control de la salud Hábitos nocivos Sueño y descanso Conocimiento sobre las enfermedades	0=Nunca 1=Algunas veces 2=Frecuentemente 3=Siempre	ADECUADO (65-129) INADECUADO (0-64)
Psicológica	Cuidado psicológico Estados emocionales Funcionamiento cognitivo Autovaloración Estrategias de afrontamiento Proyecto a futuro		
Social	Cuidado social Redes de apoyo Uso de tiempo libre Actividades de ocio y esparcimiento Relaciones familiares, de pareja y compañeros de trabajo Vitalidad física Peso corporal estable Calidad de sueño		

Variable : Estilo de vida.

Definición operacional: la toma de conciencia del personal sanitario, sobre su responsabilidad y el compromiso en el que se deben tener por su propia salud y el bienestar general de los seres humanos.

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición ordinal	Escala valorativa
Condición, actividad física y deporte	Ejercicio físico Vitalidad física Peso corporal estable	0=Nunca 1=Algunas veces 2=Frecuentemente	SALUDABLE (65-129)
Recreación o manejo del tiempo libre	Recreación Uso del tiempo libre	3=Siempre	NO SALUDABLE (0-64)
Cuidado médico	Prácticas de autocuidado Cuidado Médico		
Hábitos alimenticios	Dieta alimenticia Organización de Horarios Hábito durante las comidas		
Sueño	Horas de sueño Calidad de sueño		

ANEXO 3: INSTRUMENTOS

CUESTIONARIO: AUTOCUIDADO EN TIEMPOS DE COVID 19 DEL PERSONAL SANITARIO DE LOS CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIOS DE LA REGIÓN CALLAO 2022

Fecha: Hora: Ficha N°:

Datos sociodemográficos

1. Profesión:
2. Edad:
3. Sexo: Masculino () / Femenino ()
4. Estado civil:
5. Años de servicio:
6. Tipo de contrato laboral:

Por favor marca con una “X” la casilla que mejor describa tu comportamiento. Te pedimos contestar con mucha sinceridad. Existen 4 alternativas para cada pregunta. No hay buenas ni malas respuestas. La encuesta es confidencial y totalmente anónima.

0 = Nunca, 1 = Algunas veces, 2 = Frecuentemente, 3 = Siempre

Dimensión 1: Físico	0	1	2	3
1. ¿Ingieres 8 vasos de agua al día?				
2. ¿Consumes siempre las tres comidas principales: desayuno, almuerzo y cena?				
3. ¿Desayunas todos los días?				
4. ¿Consumes diariamente cereales integrales, pan, arroz, papa, fideos, fruta, verduras, leche, yogurt, queso?				
5. ¿Consumes por lo menos una vez a la semana, pollo, pescado, carne, huevo, menestras?				
6. ¿Consumes frecuentemente grasas, embutidos, dulces, gaseosas, helados, golosinas?				

7. ¿Realizas dietas rigurosas para controlar tu peso?				
8. ¿Desayunas, almuerzas o cenas en compañía de familiares?				
9. ¿Realizas actividad física moderada (caminatas a paso rápido, tareas domésticas, pasear en bicicleta, bailar) durante un mínimo de 60 minutos diarios?				
10. ¿Practicas actividades físicas en grupo y divertidas?				
11. ¿Practicas algún deporte durante 60 min todos los días?				
12. ¿Duermes 8 horas diarias?				
13. ¿Duermes antes de las 11 de la noche?				
14. ¿Reposas o descansas por momentos durante el día?				
15. ¿Tienes información sobre sexualidad?				
16. ¿Tienes relaciones sexuales sin protección?				
17. ¿Has consumido drogas alguna vez?				
18. ¿Consumes bebidas alcohólicas?				
19. ¿Fumas?				
20. ¿Tienes amigos que formen parte de una pandilla?				
Dimensión 2: Social				
21. ¿Te conoces y te comprendes?				
22. ¿Cuándo no te gusta algo que hiciste te insultas o te golpeas?				
23. ¿Cuándo te sientes mal, triste o tienes problemas pides ayuda?				
24. ¿Sueles conversar con tus padres?				
25. ¿Siempre discutes con tus padres?				
26. ¿Hablas o conversas con personas sin importar quiénes son/ con personas extrañas?				
27. ¿Participas en actividades grupales?				

28. ¿Cuándo tus compañeros te agreden física o verbalmente lo resuelves conversando?				
29. ¿Siempre conversas con tus compañeros, amigos, gente cercana que te rodea?				
30. ¿Te gusta compartir momentos con tus amigos (as)?				
31. ¿Insultas o agredes a las personas que no te agradan?				
Dimensión 3: Psicológico				
32. ¿Tomas tus decisiones?				
33. ¿Asumes las consecuencias de tus decisiones?				
34. ¿Te decides por lo que la mayoría prefiere?				
35. ¿Te gusta ser cómo eres?				
36. ¿Quisieras ser como alguna de tus amigas (os) o algún personaje de la TV?				
37. ¿Cuándo estás con tus amigos y sientes que te presionan para hacer algo que tu no quieres defiendes tu decisión?				
38. ¿Te gustaría cambiar alguna parte de tu cuerpo porque no te agrada?				
39. ¿Te sientes orgullosa (o) de quién eres?				
40. ¿Si te molestan por algún aspecto tuyo te sientes mal por mucho tiempo?				
41. ¿Te sientes importante?				
42. ¿Crees que eres importante para los demás?				
43. ¿Te gusta arreglarte y cuidar de tu aspecto físico?				

Gracias por su colaboración

**CUESTIONARIO: ESTILO DE VIDA EN TIEMPOS DE COVID 19 DEL PERSONAL
SANITARIO DE LOS CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIOS DE LA
REGIÓN CALLAO 2022**

Fecha: Hora: Ficha N°:

Datos sociodemográficos

7. Profesión:
8. Edad:
9. Sexo: Masculino () / Femenino ()
10. Estado civil:
11. Años de servicio:
12. Tipo de contrato laboral:

Por favor marca con una “X” la casilla que mejor describa tu comportamiento. Te pedimos contestar con mucha sinceridad. Existen 4 alternativas para cada pregunta. No hay buenas ni malas respuestas. La encuesta es confidencial y totalmente anónima.

0 = Nunca, 1 = Algunas veces, 2 = Frecuentemente, 3 = Siempre

Dimensión 1: Condición, Actividad Física y Deporte.	0	1	2	3
1. Haces ejercicio, practicas algún deporte, manejas bicicleta, bailas, caminas, trotas o haces aeróbicos, por un tiempo de treinta minutos a más durante cinco días a la semana				
2. Terminas el día con vitalidad y sin cansancio				
3. Mantienes tu peso corporal estable				
4. Practicas ejercicios que le ayudan a estar tranquilo (meditación, taichi, kung fu, danza, relajación autodirigida)				
Dimensión 2: Recreación o manejo del tiempo libre				
5. Practicas actividades físicas de recreación (caminatas, deportes, juegos, patinaje, natación, baile, bicicleta)				
6. Incluye momentos de descanso en su rutina diaria.				
7. Compartes con tu familia y/o amigos el tiempo libre				
8. Lees, paseas, vas al cine, escuchas música en tu tiempo libre				
9. Destinas parte de tu tiempo libre para actividades académicas o laborales.				
10. ¿Ves televisión de 3 a más horas al día?				
Dimensión 3: Autocuidado o Cuidado Médico				
11. Vas al odontólogo por lo menos una vez al año				
12. Vas al médico por lo menos una vez al año				
13. Chequea al menos una vez, al año tu presión arterial				
14. Te realizas exámenes de colesterol, triglicéridos, y glicemia una vez al año				

15. Te automedicas y/o acudes al farmaceuta en casos de dolores musculares, de cabeza o estados gripales				
16. Observas tu cuerpo con detenimiento para detectar cambios físicos.				
17. Cuando te expones al sol, usas protector al sol.				
18. Como conductor o pasajero usas cinturón de seguridad				
Dimensión 4: Hábitos Alimenticios				
19. ¿Consumes entre 6 y 8 vasos de agua al día?				
20. ¿Añades sal a las comidas en la mesa?				
21. ¿Consumes más de 1 vaso de gaseosa a la semana?				
22. ¿Consumes helados, dulces y pasteles más de 2 veces a la semana?				
23. ¿Acostumbras a comer al día 3 comidas principales y 1 refrigerio?				
24. ¿Comes 3 frutas y 2 platos de verduras al día?				
25. ¿Comes en tu refrigerio frutos secos, frutas, yogur o verduras?				
26. ¿Sueles consumir yogurt, leche, queso bajo en grasa o light?				
27. ¿Comes pescado al menos 2 veces por semana?				
28. ¿Consumes embutidos (jamonada, jamón, salchicha, mortadela, tocino)?				
29. ¿Mantienes horarios ordenados para tu alimentación?				
30. ¿Te tomas tiempo para comer y masticar bien tus alimentos?				
31. ¿Consumes comidas ricas en grasas y frituras?				
32. . ¿Comes frente al televisor, computadora o leyendo?				
33. ¿Las preparaciones de tus comidas suelen ser al vapor, sancochado, guisado, estofado, a la plancha o sudado?				

34. ¿Cuándo comes fuera sueles ordenar platos al horno, al vapor, a la parrilla?				
35. ¿Desayunas todos los días?				
36. ¿Consumes comidas rápidas (pizza, hamburguesa, hot dog, tacos, alitas, etc.?)				
Dimensión 5: Sueño				
37. ¿Duermes al menos 7 horas diarias?				
38. ¿Trasnochas?				
39. ¿Duermes bien y se levanta descansado?				
40. ¿Te es difícil conciliar el sueño?				
41. ¿Tienes sueño durante el día?				
42. ¿Tomas pastillas para dormir?				
43. ¿Duermes menos de 7 horas diarias?				

Gracias por su colaboración

ANEXO 4: Consentimiento Informado

INTRODUCCIÓN:

Buenos días / tardes, soy la Licenciada Tasaico Pozo, Giannina, Araselli, egresada de la Segunda Especialidad en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría. A continuación, te presento información y te invito a ser parte de esta investigación. Antes de tomar la decisión de participar, puedes hablar con mi persona y absolver tus dudas sobre esta investigación.

PROPÓSITO DEL ESTUDIO

Este estudio de indagación intenta determinar la relación entre el autocuidado y los estilos de vida en tiempos de COVID 19 del personal sanitario de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Región Callao, 2022.

PROCEDIMIENTOS:

Para realizar esta investigación y obtener los resultados y conclusiones necesitamos su colaboración brindando información.

SELECCIÓN DE PARTICIPANTES:

Invitamos a todo el personal sanitario de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Región Callao, tengan a bien participar en la presente investigación, y se espera que los resultados sirvan para tomar decisiones de mejora y para investigaciones futuras.

PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA

Su participación en esta investigación es totalmente voluntaria. Usted decide si participa o no. Si cambias de opinión más tarde, igualmente puedes dejar de participar, aunque hayas aceptado antes.

PROCEDIMIENTOS DEL ESTUDIO:

Los instrumentos que se usan para hallar la relación entre el autocuidado y los estilos de vida en tiempos de COVID 19 son dos cuestionarios de preguntas cerradas. Para lo cual se ha solicitado la autorización de la Dirección de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Región Callao.

Duración

El proceso completo demora aproximadamente 15 minutos. La recolección de los datos para la investigación se realizará, previa coordinación con usted de fecha y hora.

Beneficios

Es probable que usted no reciba ningún beneficio, pero su participación posiblemente nos ayude a encontrar la solución a la pregunta del estudio. Puede que en esta etapa del estudio no haya ningún beneficio para la sociedad, pero probablemente las generaciones futuras se beneficien.

Reembolsos o compensaciones

Los participantes en la presente investigación no recibirán beneficio directo por el hecho de participar; puesto que los resultados tendrán un interés científico.

Confidencialidad

La información que recopilemos en esta investigación se mantendrá confidencial; es decir, siempre se protegerá el anonimato de los datos, por ningún motivo se revelará o compartirá la identidad de los que participan en la investigación.

Resultados

Los resultados que se obtengan podrán ser consultados y se publicarán en un informe de investigación, sin que figure la información personal de los participantes.

Derecho a negarse o retirarse

No es necesario que participe en este estudio si no desea hacerlo, puede dejar de participar en cualquier momento que usted lo decida. Es su decisión y todos sus derechos seguirán siendo respetados.

Persona de contacto

En caso de tener alguna pregunta, puede hacerla ahora o más tarde, incluso después de que el estudio haya comenzado. Si desea hacer preguntas más tarde, puede contactar con mi persona, el número telefónico: 923148272 y el correo electrónico: gianninatp2018@gmail.com.

Contacto con el comité de Ética

Este proyecto fue revisado y aprobado por El Comité Institucional De Ética En Investigación de La Universidad Norbert Wiener, este comité tiene la función de asegurarse que cada participante de la investigación esté protegido de cualquier perjuicio. Si necesita obtener más información sobre el CIEI, puede comunicarse al email institucional: posgrado@uwiener.edu.pe. Puede hacerme más preguntas si lo considera necesario sobre cualquier parte de la investigación. ¿Tiene alguna pregunta?

PARTE II: Certificado de consentimiento informado

He leído la información anterior, o se me ha leído. He tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre ella y las respuestas fueron de mi entera satisfacción. Acepto voluntariamente y doy mi consentimiento para ser parte de la investigación.

Nombre y apellidos:

Firma:

Fecha (Día/Mes/Año):

Declaración del investigador/persona que toma el consentimiento

Confirmando que se le ha dado al participante la oportunidad de hacer preguntas sobre la investigación, y todas las preguntas realizadas por el participante fueron respondidas correctamente y lo mejor que he podido. Ratifico que el personal sanitario no fue presionado para dar su consentimiento, y este consentimiento fue dado libre y voluntariamente.

SOLICITUD DE PERMISO

SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA EJECUTAR ENCUESTAS

Dr. Henry Gamboa Serpa

Director de la DIRESA Callao

Yo, Giannina Araselli Tasaico Pozo, identificada con el DNI N° 41424112, actualmente egresada de la especialidad de Especialista en Enfermería en Salud mental y Psiquiatría en la Universidad Privada Norbert Wiener, me presento ante usted y expongo:

Presento mi tema de investigación titulado “AUTOCUIDADO Y ESTILOS DE VIDA EN TIEMPOS DE COVID 19 DEL PERSONAL SANITARIO DE LOS CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIOS DE LA REGIÓN CALLAO – 2022”

Por lo que, solicito su autorización para llevar a cabo la toma de recolección de datos en el personal sanitario, con fines académicos, respetando la privacidad y cumpliendo con todos los protocolos propios del establecimiento.

Lima, (DÍA) de (mes) del 2022

LIC. ENF. GIANNINA A. TASAICO POZO