



Universidad
Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Nivel de estrés y autocuidado en tiempos de
pandemia del personal de enfermería que
labora en la Clínica Maison de Sante Lima,
2022

**Tesis para optar el título profesional de Licenciada en
Enfermería**

Presentado por:

Manuel Samir Lara Vasquez

Código ORCID: 0000- 0001- 9585-6773

Asesora: Mg. Fuentes Siles, María Angélica

Código ORCID: 0000-0002-5319-393X

Lima – Perú

2022

“Nivel de Estrés y Autocuidado en Tiempos de Pandemia
del Personal de Enfermería que Labora en la Clínica
Maison de Sante Lima, 2022”

Línea de investigación
Salud, Enfermedad y Ambiente

Asesora

Mg. Fuentes Siles, María Angélica

Código ORCID: 0000-0002-5319-393X

DEDICATORIA

Se la dedico a mis padres, hermanas, sobrina,
por apoyarme en mis metas profesionales
desde el principio y que están pendiente de
mi desarrollo profesional.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por iluminar mi camino y guiarme todos estos años, agradecer, a mis padres María, Víctor, mi hermana Dagne y Jade que siempre estuvo pendiente y demostrando ser mi soporte absoluto, también a mis compañeras de trabajo que me motivaron a seguir estudiando y me cambiaban turnos, y por último a mí, docente y asesora Mg. María Fuentes por su apoyo y guía en la elaboración de mi tesis.

ÍNDICE

PORTADA	
1	
DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
RESUMEN	8
ABSTRAC	9
INTRODUCCION	10
CAPITULO I: EL PROBLEMA	
1.1. Planteamiento del problema	12
1.2. Formulación del problema	15
1.2.1. Problema general	15
1.2.2. Problemas específicos	15
1.3. Objetivos de la investigación	15
1.3.1 Objetivo general	15
1.3.2 Objetivos específicos	15
1.4. Justificación de la investigación	16
1.4.1 Teórica	15
1.4.2 Metodológica	15
1.4.3 Práctica	15
1.5. Delimitaciones de la investigación	16
1.5.1 Temporal	17
1.5.2 Espacial	17
1.5.3 Recursos	17
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	

2.1 Antecedentes	17
2.2 Bases teóricas	20
2.3. Formulación de hipótesis	23
2.3.1. Hipótesis general	23
2.3.2. Hipótesis específicas	23
CAPITULO III: METODOLOGÍA	
3.1. Método de la investigación	24
3.2. Enfoque de la investigación	24
3.3. Tipo de investigación	24
3.4. Diseño de la investigación	24
3.5. Población, muestra y muestreo	24
3.6. Variables y operacionalización	25
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
3.7.1. Técnica	27
3.7.2. Descripción de instrumentos	27
3.7.3. Validación	27
3.7.4 Confiabilidad	27
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	28
3.9. Aspectos éticos	29
CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS	
4.1 Resultados	30
4.1.1 Análisis descriptivo de resultados	30
4.1.2 Pruebas de hipótesis	35
4.1.2 discusión de resultado	39
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	

5.1 Conclusiones	41
5.2 Recomendaciones	
42	
REFERENCIAS	
ANEXOS	47
Matriz de consistencia	48

INDICE DE TABLAS

Tabla N° 1. Datos sociodemográficos del personal de Enfermería de la Clínica Maison de Sante. 2022

Tabla N° 2. Nivel de estrés laboral y autocuidado en tiempos de pandemia del personal de enfermería que labora en la clínica Maisón de Santé Lima. 2022

Tabla N° 3. Dimensión Física y autocuidado en tiempos de pandemia del personal de enfermería que labora en la clínica Maison de Sante Lima. 2022

Tabla N° 4. Dimensión de estrés psicológica y autocuidado en tiempos de pandemia del personal de enfermería que labora en la clínica Maisón de Santé Lima. 2022

Tabla N° 5: Dimensión de social de estrés y autocuidado en tiempos de pandemia del personal de enfermería que labora en la clínica Maison de Sante Lima. 2022

Tabla N° 6. Prueba estadística de Nivel de estrés laboral y autocuidado en tiempos de pandemia del personal de enfermería que labora en la clínica Maisón de Santé Lima. 2022

Tabla N° 7. Prueba estadística chi cuadrada dimensión Física y autocuidado en tiempos de pandemia del personal de enfermería que labora en la clínica Maison de Sante Lima. 2022

Tabla N° 8. Prueba estadística chi cuadrada de dimensión de estrés psicológica y autocuidado en tiempos de pandemia del personal de enfermería que labora en la clínica Maison de Sante Lima.2022

Tabla N° 9. Prueba estadística chi cuadrada de dimensión de social de estrés y autocuidado en tiempos de pandemia del personal de enfermería que labora en la clínica Maison de Sante Lima. 2022

RESUMEN

La presente investigación sostuvo como objetivo general determinar la relación existente entre el nivel de estrés y autocuidado en tiempos de pandemia del personal de enfermería que labora en la clínica Maison de Sante Lima, 2022. El tipo de estudio fue la aplicada, desde un alcance correlacional, descriptivo, un diseño no experimental-transversal. La técnica que se utilizó fue la encuesta para ambas variables y el instrumento fue la Escala de Estrés de Enfermería (NSS), validada y modificada en Perú por la Lic. Julia Casal Dueñas y la Escala de Valoración de la Capacidad de Agencia de autocuidado de Gallego, E. 2004; modificada por la autora (2015). La población se constituyó por 100 profesionales de Enfermería de la Clínica Maison de Sante-Lima y la muestra fue la población censal, es decir 100 profesionales de Enfermería. Se evidenció que del 100% del personal de enfermería que labora en la clínica Maison de Santé Lima, el 57% del personal de enfermería tienen un nivel de estrés laboral alto de las cuales el 50% tienen un nivel medio del autocuidado. Finalmente, mediante la prueba de chi cuadrado $p=0.006 < \alpha = 0.05$ se encontró que existe relación significativa entre estrés laboral y autocuidado del personal de enfermería que labora en la Clínica Maison de Sante.

Palabras Claves: “Autocuidado”, “Estrés”, “Pandemia”

ABSTRACT

The general objective of this research was to determine the relationship between the level of stress and self-care in times of pandemic of the nursing staff who work at the Maison de Sante Lima clinic - 2022. The type of research was applied, from a correlational scope, descriptive, a non-experimental-cross-sectional design. The technique used was the survey for both variables and the instrument was the Nursing Stress Scale (NSS), validated and modified in Peru by Lic. Julia Cazal Dueñas and the Agency Capacity Assessment Scale of self-care of Gallego, E. 2004; modified by the author (2015). The population was made up of 100 Nursing professionals from the Maison de Sante-Lima Clinic and the sample was the census population, that is, 100 Nursing professionals. It was evidenced that of 100% of the nursing staff that works at the Maison de Santé Lima clinic, 57% of the nursing staff have a high level of work stress, of which 50% have a medium level of self-care. Finally, using the chi-square test $p=0.006 < \alpha=0.05$, it was found that there is a significant relationship between work stress and self-care of the nursing staff who work at the Maison de Sante Clinic.

Keywords: "Self-care", "Stress", "Pandemic"

INTRODUCCION

El personal asistencial de enfermería tiene un rol primordial en la salud a nivel mundial participando activamente en fomentar, prevenir y recuperar la salud brindando una calidad de cuidado humanizado para toda la población sin importar las diferencias étnicas o sociales, a través de los años enfermería ha desarrollado habilidades, estrategias para asumir nuevos retos en donde prima la importancia de mantener y restablecer el completo bienestar humano.

En el actual contexto que aqueja el mundo entero a raíz de esta nueva pandemia por la covid -19 el personal asistencial de enfermería ha asumido un nuevo reto que no ha sido nada fácil de asumir para todos arriesgando su vida, miedo a contagiarse, ver a sus compañeros contagiados y muchas veces verlos morir, a pesar de ello siguen el pie de lucha combatiendo por salvar vidas y brindar una calidad de atención optima donde los pacientes vean que hay alguien cercano que lucha por su recuperación. A nivel mundial mucho personal de enfermería se ha contagiado y fallecido debido a la covid-19. Muchos de los que se recuperaron volvieron para seguir combatiendo esta pandemia soportando el déficit por falta de equipamiento, la sobrecarga laboral debido a la cantidad de pacientes a su cargo, dando como consecuencia que muchos padecen de estrés laboral es por eso que enfermería es vocación de servicio.

En el capítulo I, se conocerá sobre el estrés y el problema que aqueja al mundo sobre el covid-19 y las medidas sanitarias que dio a conocer la OMS. A su vez se formuló los problemas, se plantearon objetivos y se justificó el estudio.

El capítulo II, se da a conocer los diferentes autores que realizaron estudios que guardan relevancia con la investigación tanto antecedente internacionales y nacionales, también se desarrolló las bases teóricas que definen a las variables, así como las hipótesis generales y específicas.

El capítulo III, se detalla la metodología aplicada de estudio, el diseño y tipo de estudio, población y muestra; como también la recolección de datos e instrumentos, además de los aspectos éticos.

El capítulo IV, se exponen los resultados alcanzados, que responden a los objetivos planteados, se prueban hipótesis y se discuten los resultados con los diferentes autores. Por último, se observa las diferentes recomendaciones, asimismo de las diferentes fuentes bibliográficas y anexos.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En estudios anteriores relacionado al estrés de empleados y el síndrome de agotamiento han demostrado que los trabajadores sanitarios presentan elevado grado de estrés a diferencia con la población general. Se relacionan por una alteración en la condición física y mental, actualmente con lo que se sabe a nivel mundial por el COVID-19, existe el aumento del número de pacientes esto conlleva a una carga de trabajo, por lo que habrá una exposición a esta enfermedad que afectará a los profesionales de la salud expuestos a ella directamente, lo que provoca un mayor estrés en el trabajo. También debe tenerse en cuenta que este problema la falta de medios adicionales de protección personal; Así como la probabilidad más alta infección viral (1)

La OMS ha incluido dentro de los reglamentos para proteger la salud, incluye la parte psicológica y física no solo por enfermedad o patología. (2) por esta razón recomienda una práctica saludable en el fortalecimiento de la educación para autocuidarnos; con el fin de evitar un desequilibrio en la salud y promover la salud. (3)

El Director General OMS describe que en la condición actual que atraviesa el mundo debido a la pandemia por la Covid-19 nos ha recordado el importante rol que desempeñan los profesionales sanitarios para aliviar el sufrimiento y salvar vidas de las personas (4)

La OIT refiere que el estrés es consecuencia del desgaste tanto físico como mental causado por las necesidades insatisfechas de una persona. Y que los resultados están determinados por las capacidades, los recursos y las necesidades. (5)

A lo largo del tiempo, El personal de enfermería a concientizado a la población para preservar el cuidado de sí mismos, aunque no necesariamente se preocupan por su salud. Las enfermeras no se cuidan a sí mismas por una doble función; Ser mujer y enfermera. Esto los distrae y crea confusión para los diferentes roles, y se ven afectados por su entorno y trabajo. (6)

Según un informe del Consejo Internacional de Enfermeras (ICD), 90.000 enfermeras han sido infectadas con el virus COVID-19 y se han reportado 260 decesos de estos trabajadores. Debido a una deficiencia de factores para la protección del personal, una

ausencia de suministros y una pésima preparación para contrarrestar el desgaste que pueda estar ocasionando tanto mentalmente, incluidos los síntomas de depresión, estrés postraumático, ideas suicidas y ataques de pánico, entre otros. Todos los días, los trabajadores de la salud experimentan un enorme estrés de salud, la muerte, la frustración por no poder brindar la atención adecuada y el temor por su salud y la salud de sus seres queridos. (7)

En estudios a nivel de América Latina en los que se aborden el desgaste mental de los profesionales sanitarios, enfatiza lo importante que es identificar cambios en la salud mental, incluso en la medida en que usted está lidiando con el estrés en el trabajo para implementar medidas preventivas y recomendaciones para agencias con autorización. (8)

El personal sanitario previo a la aparición de la crisis sanitaria a consecuencia del virus SARS-CoV2 (covid-19) ya manifestaban problemas de salud mental conllevada con las consecuencias nocivas de las funciones ejercidas. Varios estudios concuerdan en el aumento en los índices de utilización de sustancias psicoactivas y alcohol, en los trabajadores de salud, entre ellas el aumento de la prevalencia de la ansiedad, suicidios y depresión, que duplica e inclusive triplica a comparación de la ciudadanía (9-10)

Nuestro país Perú; en un hospital de Chiclayo no es ajena a este problema donde el director mostró el problema que existía en el manejo médico, inclusive antes de la aparición de la pandemia por el virus SARS-CoV2 (covid-19), generando una elevada demanda de usuarios que enfrentan hospitalización. suministro incluso conducen al colapso hospitalario es por eso por lo que el personal médico enfatiza el alto nivel de estrés creó en ellos mucho descontento e incertidumbre porque no solo expusieron sus vidas, sino que también tuvieron un impacto en su salud mental estando separados de sus familias para no contagiarlos. (11)

Es por lo que el presente estudio permitió dar a conocer el nivel de estrés y autocuidado en tiempos de pandemia del personal de enfermería que labora en la clínica Maison de Sante Lima

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre el Nivel de Estrés y Autocuidado en Tiempos de Pandemia de Personal Enfermería que Labora en la Clínica Maison de Sante Lima, 2022?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cómo la dimensión física de estrés se relaciona con el autocuidado en tiempos de pandemia de personal enfermería que Labora en la Clínica Maison de Sante Lima, 2022?
- ¿Cómo la dimensión psicológica de estrés se relaciona con el autocuidado en tiempos de pandemia de personal enfermería que Labora en la Clínica Maison de Sante Lima, 2022?
- ¿Cómo la dimensión social de estrés se relaciona con el autocuidado en tiempos de pandemia de personal enfermería que Labora en la Clínica Maison de Sante Lima, 2022?

1.3. Objetivo de Estudio

1.3.1 Objetivo General

- ¿Determinar la relación que existe entre el nivel de estrés y autocuidado en tiempos de pandemia del personal de enfermería que labora en la clínica Maison de Sante Lima, 2022?

1.3.2 Objetivos Específicos

- Determinar como la dimensión física de estrés se relaciona con el autocuidado en tiempos de pandemia de personal enfermería.
- Determinar como la dimensión psicológica de estrés se relaciona con el autocuidado en tiempos de pandemia de personal enfermería.
- Determinar como la dimensión social de estrés se relaciona con el autocuidado en tiempos de pandemia de personal enfermería.

1.4 Justificación de la Investigación

1.4.1 Teórica

El estrés afecta a los profesionales de la salud, de forma directa o Indirectamente por tal motivo conlleva a que exista factores que incluyan el mantenimiento del autocuidado, si el autocuidado es mayor menor nivel de estrés presentará el trabajador. El actual trabajo de investigación tendrá vital importancia, ya que su desarrollo, dará a conocer cómo se relaciona el Nivel de Estrés y Autocuidado de Personal Enfermería

Los trastornos mentales representan un problema actualmente ya sea por la pandemia o el temor a contraer o contagiarse de la covid-19. El personal sanitario especialmente enfermería son los que más están en contacto con los pacientes y están más expuestos, por lo cual muchos de ellos ya presentan problemas de estrés provocado por el miedo. Al hallarse insuficientes estudios conexos entre el Nivel de Estrés y Autocuidado del Personal de Salud, se realiza esta investigación para dar a conocer cómo influye en el personal de enfermería para así incentivar futuras investigaciones.

1.4.2 Metodológica

El presente trabajo de investigación que se desarrolló con el propósito de contribuir un aporte metodológico, ya que al medir las variables Nivel de Estrés y Autocuidado, se fabricó una matriz de consistencia, para ambas variables, se empleó instrumentos para el acopio de los datos que han sido debidamente adaptados y validados. Las mismas que se encuentran a disposición para ser aprovechadas por los profesionales y sobre todo para los enfermeros, que servirá para trabajos próximos y empleados en investigaciones semejantes al estudio en desarrollo.

1.4.3 Práctica

Por otro lado, este estudio permitió concienciar a los empleadores y al personal asistencial de enfermería para crear diversas medidas preventivas en los trabajadores, como el trabajo seguro, las jornadas de actualización continua a nivel de mandos superiores, medios, operativos y proyectos para reducir el Estrés y fomentar el Autocuidado en el Personal asistencial enfermería.

1.5. Delimitaciones de investigación

1.5.1. Temporal

La presente investigación se desarrolló con el personal de enfermería en el mes de marzo del 2022

1.5.2. Espacial

La presente investigación fue realizada en la clínica Maison de Maison de Sante lima

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

En ámbito internacional **Macías, (2021)** tuvo como objetivo “Determinar como el Estrés se relaciona con la práctica de autocuidado de Internos de Enfermería de la Universidad Estatal” el diseño fue no experimental, de tipo descriptivo, analítico, método hipotético - deductivo, con un enfoque - cualitativo, se encuestó a 74 internos y enfermería entre 22 y 40 años, se empleó un cuestionario que mide el estrés y otra que midió prácticas de autocuidado que tienen validez y confiabilidad, obteniendo Muy alto estrés con 35% y un autocuidado bajo 50%. Mientras que el 83% de los internos encuestados su nivel de estrés es consecuencia por incremento del trabajo y el corto tiempo que tienen para desempeñarse en su turno de trabajo diario (13)

Rodríguez, (2020) tuvo como objetivo “Analizar las características del estrés percibidas en docentes de enfermería de la universidad Antonio Nariño en el contexto de pandemia covid - 19”. Estudio cuantitativo, tipo descriptivo, se empleó cuestionario a 25 docentes de enfermería para lo cual se empleó una encuesta para medir estrés que cuenta con buena validez y confiabilidad, presentando un nivel elevado de estrés 52,1%. (14)

García, (2020) se planteó el objetivo “Determinar el nivel de Estrés laboral y los principales estresores que presenta el personal de enfermería ubicados en el contexto de la pandemia por el covid - 19”. En el estudio uso el enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, transversal se aplicó un instrumento a 126 enfermeros entre 20 y 50 años. a los cuales se

le proporciono una encuesta para evaluar el nivel de estrés que posee buena confiabilidad y validez en donde el 81% fueron mujeres, donde el estrés que más predetermino en los participantes corresponde a nivel medio 59.5%, y como subsiguiente el nivel bajo con (37.3%), caso contrario sucedió con el nivel alto que solo resulto del 3.2%. para las dimensiones, se obtuvo un 41.3%, en donde resulto ser mayor el estrés por sobrecarga de trabajo, mientras de que el estrés por aspectos psicológicos por defunciones y sufrimiento, incertidumbre del tratamiento asignado que fue (18.3%). (15)

Rivas, (2019) Se formuló como objetivo “Determinar el nivel de estrés laboral con las prácticas de autocuidado del personal de enfermería del Hospital Básico del Cantón Jipijapa” estudio observacional, diseño no experimental, exploratoria- Descriptiva, a través de cuestionarios aplicado a 41 enfermeras entre 20 a 60 años. Se empleó una encuesta para medir nivel de estrés y otra para autocuidado en la cual alcanzaron buen confiabilidad y validez, en el que 83% fueron mujeres, en los resultados obtenidos el estrés muy alto obtuvo un 39%, mientras que en el autocuidado represento un nivel medio con 71%. (16)

Molina, (2019) tuvo como objetivo “Identificar los estresores laborales que generan riesgo en la salud del equipo de Enfermería de las Unidades Críticas”. Estudio descriptivo transversal, se aplicó encuestas a 37 enfermeros, la muestra fue por conveniencia que oscilan entre 23 y 56 años, se usó el instrumento Nurses Stress Scale de Anderson y Gray-Toft que conto gran confiabilidad y validez para determinar nivel de estrés. Donde el 86.5% son mujeres, 86.5% labora por turnos, experiencia laboral entre 8.9 - 7.6 años. El 48.6% del estrés es debido al exceso de sobrecarga laboral, por consecuencia de la aplicación de rutinas que no compete a la labor de enfermería y la escasez del factor tiempo para brindar apoyo emocional a los usuarios. En el ámbito psicológico el elemento estresor es el cumplimiento de procesos que causan dolores en los pacientes, entretanto en el ambiente social, el 70.2% la causa de estresores es el ausentismo laborar del personal médico cuando el paciente está por fallecer. (17)

2.1.2. antecedentes nacionales

En el Perú **Galiano, (2021)** se planteó como objetivo “Analizar la relación que podría existir entre estrés laboral con el síndrome de Burnout en el personal de salud del hospital Antonio Lorena”. Estudio observacional y prospectivo de tipo transversal, correlacional-analítico, a través de cuestionarios realizados a 159 colaboradores de la salud entre

médicos y personal de enfermería, que fluctúan entre 20 y >50 años. Se utilizó dos instrumentos que midieron nivel de estrés laboral con el Síndrome de Burnout los cuales obtuvieron buena validez y confiabilidad. Donde el 78.6% que se le aplicó el cuestionario son mujeres. Obteniendo un nivel de estrés moderado con 76.1%, que determina que existe relación, (correlación de Pearson: $p=0.000$) en cuanto al estrés laboral y el síndrome de Burnout del personal enfermero. Se encontró relación significativa entre dimensión responsabilidad por el cuidado a pacientes y síndrome de Burnout (Rho Spearman: 0,395 $p=0.000$), conflictos en el trabajo (Rho Spearman: 0,211 $p=0.008$), incertidumbre profesional (Rho de Spearman: 0,283 $p=0.000$). (18)

Palacios, (2020). Tuvo como objetivo en su estudio “Determinar relación entre estrés laboral con estilos de vida en el personal de enfermería pertenecientes al servicio de emergencia del Hospital Regional Moquegua”. Se elaboró un estudio no experimental, correlacional, prospectivo, corte transversal, se aplicó encuestas de estudio, la muestra fue no probabilística por conveniencia a 50 profesionales de enfermería entre 18 y 60 años. Aplicó 2 en cuentas, que miden estrés laboral y para medir estilos de vida los dos cuestionarios contaron con alto grado de fiabilidad y validez. El 68% de los encuestados fueron mujeres. Se obtuvo un bajo nivel de estrés laboral en el personal de enfermero (56,0%). Que comprobó que no guarda relación el estrés laboral con estilos de vida, demostrado mediante la prueba estadística, no paramétrica X^2 Pearson y p valor = 0,087 resultando ser un valor superior a $p=0,05$. En cuanto a la dimensión cansancio emocional, (88,0%) posee un nivel medio como también la dimensión despersonalización (72,0%), dimensión realización (58,0%) es de nivel medio. (19)

Riveros, (2019) Tuvo como objetivo “Determinar la relación de Autocuidado con el estado de salud de los estudiantes de la carrera de enfermería de la universidad Nacional de Huancavelica 2019”. Estudio observacional, correlacional, aplicando la técnica de cuestionarios a través de muestras probabilísticas, realizados a 202 estudiantes de enfermería entre 16 y 35 años. Para lo cual se empleó dos cuestionarios para medir Autocuidado y estado de salud que tenían validez y confiabilidad. Resultando un autocuidado bueno 73.8%, se demostró que existe relación, (Pearson: $p=0.000$), Autocuidado y estado de salud. (20)

Achanté, (2018) Tuvo como objetivo “Determinar la relación entre estilos de vida saludable con el estrés laboral en las enfermeras de un centro hospitalario infantil”.

Observacional, tipo no experimental, de corte transversal y correlacional, se utilizó una muestra de tipo no probabilístico intencional a 80 enfermeras, se usó dos encuestas uno para medir estilos de vida y otro para medir estrés laboral validadas por sus autores, se obtuvo un estrés alto 57,5%, los resultados demostraron que existe una correlación alta (Rho de Spearman: -0.640 $p = 0.000$) en estilos de vida saludable con estrés laboral además se comprobó la relación de la dimensión autocuidado (Rho de Spearman: 0.67 $p = 0.000$). (21)

Cazal, (2017) Planteo como objetivo “Determinar el Nivel de estrés laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo” investigación de tipo cuantitativa, aplicada, de método descriptivo, prospectivo e transversal, donde participaron unas 50 enfermeras, se realizó una encuesta para determinar el nivel de estrés que cuenta con validez y confiabilidad. En la cual resultado del 100% de enfermeras, el 60% presenta un estrés Medio, 22% presenta un estrés Bajo y 18% presenta estrés Alto. (22)

2.2. Bases teóricas

El estrés es la representación de un conjunto de manifestaciones fisiológica que prepara al cuerpo ante una acción de necesidad particular del entorno, que inicia en el organismo con un conjunto de procesos fisiológicos y psicológicos que lo preparan para actuar correctamente y para satisfacer esa necesidad. (23)

El estrés es causado por un acumulo de situaciones que no son solucionadas como el aumento de la carga laboral, funciones no establecidas en el trabajo, falta de condiciones laborales optimas, participación en la toma de decisiones, problemas con otras personas, incertidumbre a situaciones futuras. (24)

si es prolongado el estrés, consecuente y reiterativo, el cuerpo deteriora y provoca que se evidencien los trastornos, dolencias tales como insomnio, susceptibilidad, enojo, temblores, ansiedad, cefaleas y dolor de espalda, trastornos gastrointestinales, pérdida de peso, disminución de la ingesta de alimentos, inseguridad. Es probable que los síntomas no sean notorios y el estrés se transforme en una enfermedad. (25)

El estrés positivo por su parte en la persona que la padezca la mantiene motivada y con un nivel de energía elevada, el distrés o estrés negativo nos sugestionamos ante un suceso dañino pensando que el transcurso del día algo malo nos vas a pasar, el estrés en su clase aguda se caracteriza por la exigente demanda que nos imponemos nosotros o los demás, este tipo de estrés es episódico se manifiesta en personas con requerimientos irreales,

tanto provocadas por ellas mismas o desarrolladas por la sociedad, el estrés de tipo crónico provoca en las personas desesperanza, que puede llegar a cambiar las creencias y los valores de las personas que lo desarrollen. sufren un deterioro mental y físico, que de no ser tratadas oportunamente dejan daños irrevertibles. (26)

Los requerimientos laborales del momento están ejerciendo altos niveles de estrés sobre el personal asistencial por el elevado incremento de la demanda de trabajo, colapso de los servicios, deserción, ausentismo, temor y exponerse a contagiarse y contagiar a sus respectivos familiares de la infección, enfermedad y muerte por Sars-CoV2. Altos niveles de estigma y abuso, sensaciones de fracaso e agotamiento relacionados con el requerimiento de conservar la eficacia. Todos estos factores contribuyen a elevar el riesgo de depresión, síndrome de ansiedad y agotamiento, consumo excesivo de alcohol y psicoestimulantes. (27)

Autocuidado según la OMS son las acciones que realizan los seres humanos, grupos familiares y comunidad con el fin de conservar la salud, evitar patologías, conservar la salud, enfrentar las diversas patologías y discapacidad que ya sea mediante la ayuda de un profesional de salud. (28)

La agencia de autocuidado se define como la disposición de las personas de cuidarse a sí mismas para mantener una buena salud y bienestar. La enfermería tiene el potencial de alentar a las personas a desarrollar prácticas de prevención, a través del proceso de aprendizaje, habilidades capaces de mejorar las personas para desarrollar conductas de autocuidado. (29)

Dorothea E Oren, define al autocuidado como una actividad que aprenden las personas, llevadas hacia un fin. Es un comportamiento que está presente en momentos específicos de la existencia, dirigido atreves de los que están por encima de ellos mismos, para los demás o para su entorno, para modificar las causas que incurren en el avance de la persona y su desempeño para el bienestar de su vida y salud. (30)

Oren destacada, reconocida y respetada por desarrollar la teoría déficit de autocuidado, nos proporciona una definición amplia de autocuidado; cabe precisar que incluyo tres subconceptos básicos, entre ellos: teoría del autocuidado, déficit de autocuidado y t. sistemas de enfermería, estas tres definiciones que plantea Orem está relacionada sistemáticamente para poder comprender y ejecutarlas de manera correcta. (31)

Orem refiere que el diagnóstico del enfermero es de la agencia de autocuidado. Esta pretende investigar las costumbres de autocuidado, cuidar los intereses de autocuidado, conocer los nuevos requerimientos de variación y conocer los actuales requerimientos de autocuidado. Mediante la operacionalización en la definición agencia de autocuidado, fue desarrollado a través de escalas para la medición de estas. (32)

hay factores determinantes básicos que pueden ser internos o externos a la persona e influyen en su capacidad para cuidarse a sí mismo. También afecta la forma y el nivel de autocuidado propio. Dorothea E. Orem identificó 10 variables conjuntas en esta definición: edad, sexo, nivel de desarrollo, condición de salud, situación sociocultural, circunstancia del sistema de salud, causas del sistema familiar, estilo de vida, elementos ambientales y disponibilidad de adecuación de recursos. (33)

La forma de autocuidado a lo largo de la historia ha tenido un desarrollo cultural encarnada por un legado de prácticas, rituales, actitudes y creencias, que se conoce a través de la representación cultural tiene sobre el autocuidado. En el país de Grecia adoptaron una forma integral sobre el cuidado personal y enfatizaron en la exigencia de preservar no solo el cuerpo, también el alma. Para los griegos, el autocuidado incluye mimar sus cuerpos, comer sano, hacer ejercicio liviano, medir la satisfacción, meditar, leer, tomar notas de los libros o aprovechar las conversaciones (34)

En cuanto a las dimensiones desarrolladas se puede globalizar todas las variables identificadas por Dorothea O. promoción de la salud, incluye brindar a las personas los recursos necesarios para preservar su salud y fomentar un mejor control sobre ella. (35)

Interacción social incluye las actividades realizadas para preservar una adecuada salud social, a través del ocio y las actividades recreativas y culturales.

Bienestar personal es una condición que proporciona a los individuos desarrollarse de manera cómoda, segura y eficaz. Para lograr un buen nivel de felicidad se requiere orden e higiene personal. Tienes que deshacerte de lo que ya no te sirve y convertirte en un ser humano puro (tanto física como mentalmente). (36)

Actividad física, abarca a todos los movimientos, incluyendo el tiempo de descanso, para desplazarse y regresar de diversos lugares. El ejercicio física moderado e intenso favorece la salud, también el caminar, montar bicicleta, pedalear, desarrollar un tipo de deportes. Todos se pueden desarrollar según el nivel de preferencia y son para que todos los

disfruten. Alimentación es importante crear hábitos alimentarios saludables que permitan una dieta integral y equilibrada. Necesidad del hombre de un óptimo rendimiento físico y mental en su trabajo diario. (37)

2.3. Formulación de Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Si existe relación significativa entre el nivel de estrés y autocuidado en tiempos de pandemia de personal enfermería que labora en la Clínica Maison de Sante Lima, 2022

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de estrés y autocuidado en tiempos de pandemia de personal enfermería que labora en la Clínica Maison de Sante Lima, 2022

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi: Existe relación significativa entre la dimensión física y autocuidado en tiempos de pandemia de personal enfermería

Ho: No existe relación significativa entre la dimensión física y autocuidado en tiempos de pandemia de personal enfermería

Hi: Existe relación significativa entre la dimensión psicológico y autocuidado en tiempos de pandemia de personal enfermería

Ho: No existe relación significativa entre la dimensión psicológico y autocuidado en tiempos de pandemia de personal enfermería

Hi: Existe relación significativa entre la dimensión social y autocuidado en tiempos de pandemia de personal enfermería.

Ho: No existe relación significativa entre la dimensión social y autocuidado en tiempos de pandemia de personal enfermería.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

Fue observacional debido a que no existió intervención por parte del investigador, los datos que se obtuvieron reflejaron la evolución natural de los acontecimientos.

3.2 Enfoque de la investigación

- La presente investigación un enfoque cuantitativo, ya que recolecto y analizo datos de ambas variables, que estudia las propiedades y fenómenos, especialmente con base atreves de la cuantificación, mediante el empleo de análisis estadístico.
- Descriptivo puesto que permitió, la descripción de los eventos tal y como fueron presentados, para poder realizar la descripción del Nivel de Estrés y El Autocuidado del Personal de Enfermería
- Correlacional porque se relacionó 2 variables, que son el nivel de estrés y el autocuidado

3.3 Tipo de Investigación

-Fue la aplicada puesto que permitió el recojo de datos para posteriormente explicar los fenómenos

3.4 Diseño de la investigación

- El diseño aplicado fue el no experimental, transversal porque no se manipulo las variables de estudio y fueron medidas en un solo momento y luego se derivó a su descripción y análisis

3.5 Población, muestra y muestreo

La población fue conformada por el personal de enfermería de la Clínica Maison de Sante, la muestra se constituyó por 100 profesionales de enfermería (enfermeras y técnicos) y se

aplicó un muestreo no probabilístico debido a que consto de toda la población debido a que es población reducida.

3.6 Variables y operacionalización

Variables	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Nivel de estrés laboral	El estrés es la representación de un conjunto de manifestaciones fisiológica que prepara al cuerpo para una acción de necesidad particular del entorno para adaptarse a él a través de esta respuesta mientras nuestro cuerpo se prepara para afrontar la nueva situación. Por lo tanto, el estrés es el resultado de las adaptaciones de nuestros cuerpos y mentes.	Dimensión 1: - Físico Dimensión 2: - Psicológico Dimensión 3: - Social	- Carga de trabajo - Muerte y sufrimiento - Preparación Insuficiente - Falta de apoyo e incertidumbre en el tratamiento. - Problemas con médicos - Problemas con otros miembros de enfermería	Ordinal 1= Siempre 2= Casi siempre 3= Nunca 4= Casi nunca	Alto (102-136) Medio (68-101) Bajo (34-67)
Autocuidado	Es el rol que cada persona debe desempeñar en su vida diaria con el fin de salvaguardar y mantener su	Dimensión 1: - Promoción de la salud	- Conocimiento de la enfermedad - conocimiento de autocuidado, cumplimiento	Ordinal 4= Siempre 3= A menudo 2= A veces	Nivel alto: 68 - 100 Nivel medio: 34 - 67

	<p>propia salud en buen estado implementando en el hacer diario, estilos de vida que no solo lo ayuden a uno mismo sino que también pueden incorporar a la familia a desarrollar costumbre en el cuidado de la salud.</p>	<p>Dimensión 2: - Interacción social</p> <p>Dimensión 3: - Bienestar Personal</p> <p>Dimensión 4: - Actividad física</p> <p>Dimensión 5: - Alimentación</p>	<p>o del tratamiento médico</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cambios emocionales: temor, ansiedad, estrés, rechazo, soledad, negación - Baño diario, Lavados de dientes, el aseo y arreglo de la ropa - Programa de ejercicio regular y moderado, descanso simultáneo a la actividad física - Peso adecuado, Ingesta suficiente de alimentos, Higiene de alimentos 	<p>1= Rara vez 0= Nunca</p>	<p>Nivel bajo : 0 - 33</p>
--	---	---	--	---------------------------------	--------------------------------

3.7 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

3.7.1 Técnica

Se empleó la técnica encuesta, los instrumentos estuvieron constituidos por la Escala de Estrés Enfermería Nurse Stress Scale (NSS), instrumento que fue validada y modificada en Perú por la Lic. Julia Casal Dueñas y Escala de valoración de capacidad de agencia, autocuidado de Gallego, E. 2004; que fue modificada por la autora (2015).

3.7.2 Descripción de instrumentos

Variable 1 Escala de Estrés de Enfermería Nurse Stress Scale (NSS), fue validada y modificada, en Perú por Julia Casal. Dueñas, compuesto por 34 ítems que comprenden sus tres dimensiones: físico, psicológica y social. Se empleó una escala ordinal tipo (Likert), la cual tiene los valores siguientes:

- Siempre será (1 punto)
- Casi siempre será (2 puntos)
- Nunca será (3 puntos)
- Casi nunca será (4 puntos)

El valor del rango global para medir nivel de estrés se representará:

- Alto (102-136)
- Medio (68-101)
- Bajo (34-67)

Variable 2: Escala de valoración, de capacidad agencia de autocuidado, Gallego E. 2004; transformada por la autora (2015). El instrumento está constituido de 25 ítems que están representadas en las cinco dimensiones: como promoción de salud, interacción social, actividad y reposo, bienestar personal y alimentación. formada por una escala ordinal tipo (Likert), donde la puntuación para cada ítem será la siguiente:

- 4 puntos, siempre
- 3 puntos, A menudo

- 2 puntos, A veces
- 1 punto, Rara vez
- 0 puntos, Nunca

El valor del rango global del nivel de autocuidado será para:

- Nivel alto (68-100) puntos
- Nivel medio de (34-67) puntos
- Nivel bajo de (0-33) puntos

3.7.3. Validación

Los instrumentos fueron validados; la prueba de validez del instrumento Estrés de Enfermería, Nurse Stress Scale (NSS). fue desarrollada a través de 3 jueces expertos, la escala aplicada fue usada y traducida por José López y adaptada por la Lic. Cazal en Perú donde obtuvo el cien por ciento de grado de concordancia de jueces, después a través de la prueba binomial fue menor a 0.05 ítems siendo altamente significativo.

Para alcanzar la Confiabilidad del instrumento, Julia Cazal desarrollo su prueba piloto la cual alcanzó un Alpha de Cronbach de 0.98.

Escala de valoración de la capacidad de agencia de autocuidado de Gallego, E. 2004; modificada por la autora (2015). La validez del contexto del instrumento se realizó mediante juicio de expertos (7) y para la validez del constructo se utilizó la prueba binomial y Z de Gauss cuyo valor fue $VC = 2.1 > VT = 1.64$ y se utilizó el coeficiente alfa Cronbach obteniendo un valor de 0.88 y para confiabilidad de consistencia interna se aplicó la fórmula de Spearman- Brown, obteniendo un valor de 0.79, lo que indicó una fuerte confiabilidad.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Los hallazgos adquiridos en los instrumentos, fueron ingresados en Excel y se procesó un análisis de estadística descriptiva por variables y se realizaron tablas y gráficos y para medir la correlación de las dos variables, se utilizó el coeficiente de (Pearson). y luego se fueron procesados a través del programa estadístico SPSS V23 después se empezó la codificación de los datos asignando valores, ya que el Software nos, también permitió realizar cálculos y análisis de los mismos

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Todos los participantes asistenciales de enfermería (Licenciados y técnicos)
- Personal que desee participar voluntariamente

Criterios de exclusión:

- Personal de enfermería con menos de tres meses laborando
- Personal de enfermería que estén de vacaciones o permiso por licencia de cualquier tipo.
- Personal de enfermería que no deseen participar en el estudio.

3.9 Aspectos éticos

Se tomó en cuenta los principios bioéticos de beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia, por lo cual se aplicó un consentimiento informado, al personal de enfermería que resultó participante en la investigación. Se tramita la carta de autorización al comité de ética de la universidad además se respetó el reporte del programa anti plagio turnitin.

Principio de beneficencia

Se explicó a todo el personal de enfermería de los beneficios que aportara los resultados de este estudio que serán entregados a su centro laboral.

Principio de no maleficencia

Se procedió con la explicación al personal de enfermería que la colaboración en el estudio no generará alguna consecuencia a su integridad por ser anónima.

Principio de autonomía

Se aplicó estrictamente, informando al personal de enfermería, respetando su libre participación.

Principio de justicia

Todo el personal de enfermería participante fue tratado con respeto y amabilidad, de forma equitativa de acuerdo con las necesidades personales.

CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1. Datos sociodemográficos del personal de Enfermería de la Clínica Maison de Sante

Variable	Nº	%
Sexo		
Femenino	78	78.0
Masculino	22	22.0
Edad		
18-34 años	34	34.0
35-49 años	43	43.0
50-65 años	23	23.0
Estado Civil		
Casada (o)	28	28.0
Conviviente	35	35.0
Divorciada (o)	1	1.0
Soltera (o)	36	36.0
Servicio		
Centro Quirúrgico	11	11.0
Consultorios Externos	17	17.0
Emergencia	18	18.0
Hospitalización	25	25.0
Neonatología	15	15.0
Unidad Cuidados Intensivos	14	14.0

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: se evidencio que del 100% de encuestados el 78% es femenino y el 22% masculino. Asimismo, respecto a las edades de los participantes el 43% tiene entre 35 a 49 años, el 34% entre 18 a 34 años, el 23% entre 50 a 65 años. en cuanto al estado civil el 36% es soltera, el 35% es conviviente, el 28% es casada y el 1% es divorciada. de los servicios participantes el 25% es de hospitalización, el 18% de emergencia, el 17% de consultorios externos, el 15% de neonatología, el 14% unidad de cuidados intensivos y el 11% de centro quirúrgico.

Tabla 2. Nivel de estrés laboral y autocuidado en tiempos de pandemia de personal enfermería que labora en la clínica Maisón de Santé Lima. 2022

			Autocuidado			Total
			Nivel alto	Nivel medio	Nivel bajo	
Nivel de estrés laboral	Alto	Recuento	4	50	3	57
		% del total	4,0%	50,0%	3,0%	57,0%
	Medio	Recuento	1	34	6	41
		% del total	1,0%	34,0%	6,0%	41,0%
	Bajo	Recuento	1	0	1	2
		% del total	1,0%	0,0%	1,0%	2,0%
Total		Recuento	6	84	10	100
		% del total	6,0%	84,0%	10,0%	100,0%

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación: Según la tabla 2, se evidencio que el 100% de personal enfermería que labora en la clínica Maisón de Santé Lima, muestra que 57% de enfermeras tienen un nivel de estrés laboral alto de las cuales el 50% tienen un nivel medio del autocuidado y un 3% a un nivel bajo del autocuidado; mientras el 41% son personal de enfermería que tienen un nivel de estrés laboral medio, de las cuales el 34% tienen un nivel medio del autocuidado y 1% a un nivel alto del autocuidado y finalmente el 2% de enfermeras tienen un nivel de estrés laboral bajo, presentándose un empate de 1% que tienen un nivel alto y bajo del autocuidado y un 0.0% a un nivel medio del autocuidado

Tabla 3. Dimensión Física y autocuidado en tiempos de pandemia de personal enfermería que labora en la clínica Maison de Sante Lima.

			Autocuidado			Total
			Nivel alto	Nivel medio	Nivel bajo	
Dimensión Física	Alto	Recuento	3	38	2	43
		% del total	3,0%	38,0%	2,0%	43,0%
	Medio	Recuento	2	41	7	50
		% del total	2,0%	41,0%	7,0%	50,0%
	Bajo	Recuento	1	5	1	7
		% del total	1,0%	5,0%	1,0%	7,0%
Total	Recuento	6	84	10	100	
	% del total	6,0%	84,0%	10,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación: Según la tabla 3, se probó que el 100% de enfermeras que labora en la clínica Maison de Santé Lima, muestra que 43% son personal de enfermería que tienen un nivel de estrés laboral alto de las cuales el 38% tienen un nivel medio del autocuidado y un 2% a un nivel bajo del autocuidado; mientras el 50% son enfermeras que tienen un nivel de estrés laboral medio, de las cuales el 41% tienen un nivel medio del autocuidado y 2% a un nivel alto del autocuidado y finalmente el 7% son personal de enfermería tienen un nivel de estrés laboral bajo, presentándose un empate de 1% que tienen un nivel alto y bajo del autocuidado y un 5% a un nivel medio del autocuidado

Tabla 4. Dimensión de estrés psicológica y autocuidado en tiempos de pandemia de personal enfermería que labora en la clínica Maisón de Santé Lima.

		Autocuidado			Total	
			Nivel alto	Nivel medio	Nivel bajo	
Dimensión de estrés psicológica	Alto	Recuento	3	62	4	69
		% del total	3,0%	62,0%	4,0%	69,0%
	Medio	Recuento	2	21	5	28
		% del total	2,0%	21,0%	5,0%	28,0%
	Bajo	Recuento	1	1	1	3
		% del total	1,0%	1,0%	1,0%	3,0%
Total	Recuento	6	84	10	100	
	% del total	6,0%	84,0%	10,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación: Según tabla 4, resultado que el 100% de enfermeras que labora en la clínica Maisón de Santé Lima, muestra que 69% son personal de enfermería tienen un nivel de estrés laboral alto de las cuales el 62% tienen un nivel medio del autocuidado y un 3% a un nivel alto del autocuidado; mientras el 28% de enfermeras tienen un nivel de estrés laboral medio, de las cuales el 21% tienen un nivel medio del autocuidado y 2% a un nivel alto del autocuidado y finalmente el 3% de enfermeras tienen un nivel de estrés laboral bajo, presentándose un triple empate de 1% que tienen un nivel alto, medio y bajo del autocuidado.

Tabla 5: Dimensión de social de estrés y autocuidado en tiempos de pandemia de personal enfermería que labora en la clínica Maison de Sante Lima.

Dimensión			Autocuidado			Total
			Nivel alto	Nivel medio	Nivel bajo	
social de estrés	Alto	Recuento	5	61	6	72
		% del total	5,0%	61,0%	6,0%	72,0%
	Medio	Recuento	1	23	4	28
		% del total	1,0%	23,0%	4,0%	28,0%
Total		Recuento	6	84	10	100
		% del total	6,0%	84,0%	10,0%	100,0%

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación: Según la tabla 5, se evidencio que el 100% del personal de enfermería que labora en la clínica Maison de Santé Lima, muestra que 72% son personal de enfermería que tienen un nivel de estrés laboral alto de las cuales el 61% tienen un nivel medio del autocuidado y un 5% a un nivel alto del autocuidado; mientras el 28% son personal de enfermería que tienen un nivel de estrés laboral medio, de las cuales el 23% tienen un nivel medio del autocuidado y 1% a un nivel alto del autocuidado y finalmente el 0% son personal de enfermería tienen un nivel de estrés laboral bajo.

4.1.2 Pruebas de hipótesis

Hipótesis General: Existe relación significativa entre el nivel de estrés y autocuidado en tiempos de pandemia del personal de enfermería que labora en la Clínica Maison de Sante Lima

Hi: Si existe relación significativa entre el nivel de estrés y autocuidado en tiempos de pandemia del personal de enfermería que labora en la Clínica Maison de Sante Lima

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de estrés y autocuidado en tiempos de pandemia del personal de enfermería que labora en la Clínica Maison de Sante Lima

Tabla 6. Prueba estadística de Nivel de estrés laboral y autocuidado en tiempos de pandemia de personal enfermería que labora en la clínica Maison de Santé Lima.

Prueba de chi-cuadrado			
	Valor	Df	Significació n asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14,557 ^a	4	,006
Razón de verosimilitud	11,089	4	,026
Asociación lineal por lineal	2,226	1	,136
N de casos válidos	100		

**6 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5.
El recuento mínimo esperado es ,12.**

Interpretación: Observándose el nivel de significancia $p=0.006$ es menor a 0.05 con un nivel de confiabilidad de 95%, se rechaza la hipótesis nula, esto indica que existe una relación entre las variables.

Tabla 7. Prueba estadística chi cuadrada dimensión Física y autocuidado en tiempos de pandemia de personal enfermería que labora en la clínica Maison de Sante Lima.

Prueba de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significaci ón asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,615 ^a	4	,461
Razón de verosimilitud	3,639	4	,457
Asociación lineal por lineal	1,005	1	,316
N de casos válidos	100		

a. 5 casillas (55,6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,42.

Interpretación: En el cuadro N° 7 Se aplicó el estadístico chi cuadrado con un valor de 3.615 y una Sig. (.461) entre la dimensión Física y autocuidado en tiempos de pandemia de personal enfermería que labora en la clínica Maison de Santé Lima.

Observándose el nivel de significancia $p=0.461$ es mayor a 0.05 con un nivel de confianza de 95% se acepta el H_0 , esto indica la no existencia de una relación entre las variables.

Tabla 8. Estadístico prueba chi cuadrada de dimensión de estrés psicológica y autocuidado en tiempos de pandemia de personal enfermería que labora en la clínica Maison de Sante Lima.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10,160 ^a	4	,038
Razón de verosimilitud	7,786	4	,100
Asociación lineal por lineal	,591	1	,442
N de casos válidos	100		

a. 6 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,18.

Interpretación: Se aplicó el estadístico chi cuadrado con un valor de 10.160 y una Sig. (.038) entre la dimensión estrés psicológica y autocuidado en tiempos de pandemia de personal enfermería que labora en la clínica Maison de Santé Lima.

Observándose que el nivel de significancia $p=0.038$ es menor a 0.05 con un nivel de confianza de 95% se rechaza el H_0 , esto indica que existe una relación entre las variables

Tabla 9. Dimensión de social de estrés y autocuidado en tiempos de pandemia de personal enfermería que labora en la clínica Maison de Sante Lima.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,113a	2	,573
Razón de verosimilitud	1,106	2	,575
Asociación lineal por lineal	1,096	1	,295
N de casos válidos	100		

a. 3 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,68.

Interpretación: Se aplicó el estadístico chi cuadrado con un valor de 1.113 y una Sig. (.573) entre la dimensión social de estrés y autocuidado en tiempos de pandemia de personal enfermería que labora en la clínica Maison de Santé Lima.

Observándose que el nivel de significancia $p=0.573$ es mayor a 0.05 con un nivel de confianza de 95% se acepta el H_0 , esto indica la no existencia de una relación entre las variables.

4.1.3 Discusión de resultados

En el presente estudio tuvo como objetivo general establecer la relación que existe entre el nivel de estrés y autocuidado en tiempos de pandemia de personal enfermería que labora en la clínica Maison de Sante Lima, Marzo 2022, que se aplicó en tiempos de la Covid-19, donde se evidencio que el personal de Enfermería del sexo femenino, entre 35-40 años se halló índices altos de estrés y un autocuidado medio por lo cual a razón de los hallazgos conseguidos para el estudio presente se acepta la hipótesis alternativa general que establece que existe relación entre la variable nivel estrés con la variable autocuidado.

Este resultado guarda relación con lo que sostiene Anchanté en 2018; quien menciona que un 35% en su dimensión actividad física obtuvo un nivel no saludable medio donde el factor tiempo para completar sus actividades y acumulo de trabajo predomino, que evidencia que existe una correlación alta entre las variables según la prueba no paramétrica Rho de Spearman: $- 0.640$ $p = 0.000$, que concuerda con los resultados obtenidos en la presente investigación en la dimensión física resultando que el 50% tiene un nivel de estrés medio que se debe un exceso y aumento de trabajo, como la limitación de tiempo para la realización de sus actividades.

A su vez tiene concordancia con el estudio realizado por Riveros 2019; donde obtuvo como resultado un nivel de autocuidado medio 62.4%; mediante la prueba, estadística de chi-cuadrado, Pearson: $p= 0.000$ la cual confirma la relación entre las variables, donde el déficit principal se presenta en áreas básicas de desarrollo tales como actividad física, reposo y alimentación resultados que concuerdan con la presente investigación que a través de la prueba, no paramétrica chi-cuadrado se demostró la existencia de relación entre las variables.

Así mismo Rivas en el 2019 sostiene en su investigación que el 83% de participantes fueron mujeres el 39% dio como resultado, un nivel de estrés muy alto, mientras que en el autocuidado con un 71% represento un nivel medio; Dentro de las condiciones generadoras de estrés, se determinó que el personal de enfermería presenta Sobrecarga y limitantes de tiempo, que a su vez guarda relación con los resultados obtenidos en la presente investigación en donde el 78% de colaboradores fueron mujeres y se obtuvo un 43% de nivel de estrés alto y un autocuidado medio del 50%.

Por su parte Molina en el 2019 concuerda en su estudio el 86.5% pertenece al sexo femenino es la población que más padecen un nivel de estrés alto y que sus principales estresores son la sobrecarga laboral y el factor tiempo para completar sus tareas estos estudios guardan relación con el presente estudio que alcanzó, un nivel de estrés alto debido a la carga laboral que se le asigna al personal de enfermería y al factor tiempo para cumplir con sus tareas.

Sin embargo, el presente estudio no concuerda con Palacios 2020, donde menciona que el 56.0% de enfermeras presenta un bajo nivel de estrés laboral. Lo cual comprueba la no existencia relación entre las variables, evidenciando atraves, de la prueba estadística, no paramétrica R de Pearson p valor = 0,087 valor superior a $p = 0,05$ en la cual discrepa con los resultados obtenidos en el presente estudio donde predomina el nivel alto con el 57% cabe mencionar que el presente trabajo se aplicó en las etapas finales de la crisis sanitaria por el COVID 19 en una clínica privada donde las exigencias y calidad de atención son mayores y a pesar de ello se resultó obteniendo altos niveles de estrés en enfermería.

Al igual de lo mencionado por García en el año 2020 en su investigación resalta que solo un 3.2% presento un nivel de estrés alto esto debido a las muertes y sufrimiento e incertidumbre en los tratamientos asignados esto difiere con la investigación presente

en donde los altos niveles de estrés, predominio a consecuencias por la sobre carga laboral y limitaciones de tiempo,

Finalmente se concluye que los hallazgos obtenidos en esta presente investigación guardan concordancia con lo estipulado en la OPS, que dice que los requerimientos laborales del momento están ejerciendo altos niveles de estrés sobre el personal asistencial por el elevado incremento de la demanda de trabajo, colapso de los servicios, deserción, ausentismo, temor y exponerse a contagiarse y contagiar a sus respectivos familiares de la infección, enfermedad y muerte por Sars-CoV2. Lo que produce sensaciones de fracaso e agotamiento relacionados con el requerimiento de conservar la eficacia, lo que finalmente podría afectar la salud mental de los trabajadores, afectando también a la productividad del servicio, el autocuidado y las relaciones interpersonales.

5.1 Conclusiones

- Existe relación significativa entre el nivel de estrés y autocuidado en tiempos de pandemia de personal enfermería que labora en la Clínica Maison de Sante Lima

- No existe relación significativa entre la dimensión Física y autocuidado en tiempos de pandemia de personal enfermería que labora en la clínica Maison de Sante Lima.

- Existe relación significativa entre la dimensión de estrés psicológica y autocuidado en tiempos de pandemia de personal enfermería que labora en la clínica Maison de Sante Lima.

- No existe relación significativa entre la dimensión social de estrés y autocuidado en tiempos de pandemia de personal enfermería que labora en la Clínica Maison de Sante Lima.

5.2 Recomendaciones

1. Se propone a los directivos y personal de RR. HH la incorporación del apoyo psicológico para que el personal pueda recibir ayuda en el control de sus emociones, manejo de sus estados de ánimos.
2. Se sugiere a los jefes de servicio promover actividades de autocuidado, distracción y pausas activas para disminuir los niveles de estrés en el personal de enfermería, también distribuir el trabajo para que no haya sobrecarga ni limitantes de tiempo.
3. Al personal de enfermería comprometerse a mejorar sus condiciones para poder fortalecer su salud a través de la práctica de deportes, comer sano y que incluya la participación de la familia.
4. Se sugiere a los jefes de diferentes servicios y a los directivos de la clínica Maison de Sante, organicen actividades recreacionales para el personal de enfermería, con el propósito de fortalecer las relaciones entre el personal, así permita mejorar el clima laboral, para aliviar el estrés que se adquiere entorno al trabajo.

5. REFERENCIAS

1. Instituto Nacional de Salud Pública. “Brechas en la disponibilidad de médicos y enfermeras especialistas en el sistema nacional de salud” [Internet]. México, CIFRHS.; 2017. Disponible en https://www.cifrhs.salud.gob.mx/site1/residencias/brechas_medico_enf_esp
2. Salud OMDl. entornos laborales saludables; fundamentos y modelo de la OMS Ginebra; 2010
3. Jiménez, M. (2015). Mercado de formación y disponibilidad de profesionales de ciencias de la salud en el Perú. Rev Perú Med Exp Salud Pública. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v32n1/a07v32nl.pdf>
4. Organización Mundial de la Salud. Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en <https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patientssafe-who>.
5. Organización Internacional del Trabajo. Estrés en el trabajo: Un reto colectivo. Servicio de Administración del Trabajo, Inspección del Trabajo y Seguridad y Salud en el Trabajo - LABADMIN/OSH. Ginebra: OIT, 2016. 62 p.) Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/americas/rolima/documents/genericdocument/wcms_475146.pdf
6. Sánchez-Jiménez B. Scielo. [Online].; 2016 [cited 2019 Febrero 17. Diponible en: <https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patientssafe-who>.
7. https://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342014000300001.
8. Fang-Li Kuo,Pei-Hsuan Yang,Hsin-Tien Hsu,Che-Yu Su,Chun-Hsien Chen,I-Jeng Yeh,Yen-Hung Wu,Li-Chin Chen. Survey on perceived work stress and its influencing factors among hospital staff during the COVID-19 pandemic in Taiwan. Medical Sciences. [Internet] 2020, 36(11): 944-952. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/kjm2.12294>
9. Monterrosa A, Dávila R, Mejía A, Contreras J, Mercado M, Florez. Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. MedUNAB [Internet] 2020, 23(2):195-213. Disponible en: <https://doi.org/10.29375/01237047.3890>.

10. Organización Mundial de la Salud. Salud mental en el lugar de trabajo. Ginebra: OMS, 2020. disponible en https://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/es/.
11. Mata DA, Ramos MA, Bansal N, et al. Prevalence of depression and depressive symptoms among resident physicians: a systematic review and meta-analysis. JAMA. 2015;314(22):2373-2383.
12. Campos C. Capacidad de respuesta y estrés del personal de salud durante la pandemia COVID-19 en un hospital de Chiclayo. [Tesis de postgrado internet]. Universidad Cesar Vallejo. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/56407>
13. Sánchez Andrade HJ. Estrés y prácticas de autocuidado en los internos de Enfermería de la Universidad Estatal Jipijapa. [Online].; 2021 [cited 2021 12 4. Diponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/3091>.
14. Rodríguez. "Estrés en docentes de la facultad de enfermería de la Universidad Antonio Nariño en tiempos de pandemia Covid-19. [Online].; 2021 [cited 2021 12 10. Diponible en: <http://repositorio.uan.edu.co/handle/123456789/4898>.
15. García García P JMAGLGCGCFLAZR. Estrés laboral en enfermeras de un hospital público de la zona fronteriza de México, en el contexto de la pandemia covid-19. Rev. Salud Pública (Córdoba). [Online].; 2020 [cited 2021 12 10. Diponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/31332>.
16. Rivas Ponce JM. Estrés laboral y la práctica de autocuidado en el personal de enfermería. [Online].; 2019 [cited 2021 12 10. Diponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/1611>.
17. Molina-Chailán Pía Mabel MCMSSG. Estrés laboral del Profesional de Enfermería en Unidades Críticas. Med. segur. trab. [Online].; 2019 [cited 2021 12 11. Diponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2019000300177&lng=es.
18. Galiano Apaza ZD. Estrés laboral y síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Antonio Lorena durante la pandemia por Covid-19. Cusco,. [Online].; 2021 [cited 2021 12 10. Diponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12918/5804>.

19. Palacios Ticona HR. Estrés laboral y estilos de vida en personal de enfermería del Servicio de Emergencia Hospital Regional Moquegua. [Online].; 2020 [cited 2021 12 10. Diponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/4045>.
20. Riveros Huaman M. Autocuidado y estado de salud en estudiantes de enfermería de la universidad nacional de huancavelica. [Online].; 2019 [cited 2021 12 10. Diponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2923>.
21. Anchante Saravia MM. Estilos de vida saludable y estrés laboral en enfermeras de áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2017. [Online].; 2018 [cited 2021 12 10. Diponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/15060>.
22. Cazal Dueñas JE. Nivel de estrés laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencia hospital nacional dos de mayo. [Online].; 2017 [cited 2021 12 10. Diponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1397>.
23. Carrillo C RMMRNP. Nivel de estrés del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital clínico universitario.. [Online].; 2016 [cited 2021 21 12. Diponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142->
24. salud P. El estrés laboral: Qué es, causas, consecuencias y cura. [Online].; 2018 [cited 2021 12 12 [https://pulsosalud.com/estres-laboral-causas-consecuencias-prevencion/]. Diponible en: <https://pulsosalud.com/estres-laboral-causas-consecuencias-prevencion/>.
25. Salud OMDL. Sensibilizando sobre el estrés laboral en los países en desarrollo. World Heal Organ. [Online].; 2008 [cited 2021 12 12. Diponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43770/9789243591650_spa.pdf?sequence=1.
26. mente Py. Tipos de estrés y sus desencadenantes. [Online].; 2020 [cited 2021 12 12. Available from: <https://psicologiymente.com/clinica/tipos-de-estres>.
27. OPS/OMS. Consideraciones y recomendaciones para la protección y el cuidado de la salud mental de los equipos de salud. [Online].; 2021 [cited 2021 12 12. Available from: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54032/OPSNMHHM210007_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
28. Dai Y HGXHQHYX. [Online].; 2020 [cited 2021 12 12. Diponible en: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.03.20030874v1>.

29. OMS. Directriz consolidada de la OMS sobre intervenciones de autocuidado para la salud: salud y derechos sexuales y reproductivos. [Online].; 2019 [cited 2021 12 6. Dipoñible en:
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/325480/9789241550550-eng.pdf?ua=1>.
30. Fernández Alba MAFG. Agencia de Autocuidado, Rev salud hist sanid. [Online].; 2009 [cited 2021 12 8/12/21. Dipoñible en:
<http://agenf.org/ojs/index.php/shs/article/view/130/128>.
31. Naranjo Hernández Ydalsys CPJARLM. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Espirit. [Online].; 2017 [cited 2021 12 6. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es.
32. JA. GG. La agencia de autocuidados. Una perspectiva desde la complejidad. [Online].; 2003 [cited 8 12 21. Dipoñible en
<https://www.uv.es/joguigo/materiales-dominio-profesional/agencia.pdf>.
33. Uribe T. Investigación y Educación en Enfermería. [Online].; 1999 [cited 2021 12 9. Dipoñible en:
<https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/view/16870>.
34. salud Omdl. OPS. [Online].; 2018 [cited 2021 12 9. Dipoñible en:
<https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>.
35. weebly. [Online].; 2015 [cited 2021 12 9. Dipoñible en:
<https://a01566428.weebly.com/>.
36. Torres L. Guía para enfermeras de atención primaria. España. Sociedad. [Online].; 2007 [cited 2021 12 10. Dipoñible en:
[http://www.Nutrición.org/publicaciones/pdf/Gu%C3%ADa%20APDiet%](http://www.Nutrición.org/publicaciones/pdf/Gu%C3%ADa%20APDiet%20).
37. OMS. Sensibilizando sobre el Estrés Laboral en los Países en Desarrollo. Un riesgo moderno en un ambiente tradicional de trabajo: Consejos para empleadores y representantes de los trabajadores. [Online].; 2008 [cited 2021 12 12. Dipoñible en:
http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43770/9789243591650_spa.pdf?sequence=1

ANEXO

Anexo N° 1: Matriz de Consistencia

Nivel de estrés y autocuidado en tiempos de pandemia del personal de enfermería que labora en la Clínica Maison de Sante Lima

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema General ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de estrés y autocuidado en tiempos de pandemia del personal de enfermería que labora en la Clínica Maison de Sante Lima?</p> <p>Problemas Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cómo la dimensión física del estrés se relaciona con el autocuidado en tiempos de pandemia del personal de enfermería? - ¿Cómo la dimensión psicológica del estrés se relaciona con el autocuidado en tiempos de pandemia del personal de enfermería? - ¿Cómo la dimensión social del estrés se relaciona con el autocuidado en tiempos de pandemia del personal de enfermería? 	<p>Objetivo general: Determinar la relación que existe entre el nivel de estrés y autocuidado en tiempos de pandemia del personal de enfermería que labora en la Clínica Maison de Sante Lima</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar como la dimensión física del estrés se relaciona con el autocuidado en tiempos de pandemia del personal de enfermería - Identificar como la dimensión psicológica del estrés se relaciona con el autocuidado en tiempos de pandemia del personal de enfermería - Identificar como la dimensión social del estrés se relaciona con el autocuidado en tiempos de pandemia del personal de enfermería 	<p>Hipótesis General</p> <p>Hi: Si existe relación significativa entre el nivel de estrés y autocuidado en tiempos de pandemia del personal de enfermería que labora en la Clínica Maison de Sante Lima</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre el nivel de estrés y autocuidado en tiempos de pandemia del personal de enfermería que labora en la Clínica Maison de Sante Lima</p> <p>Hipótesis Especifica</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre la dimensión física del estrés y autocuidado en tiempos de pandemia del personal de enfermería que labora en la Clínica Maison de Sante Lima</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre la dimensión física del estrés y autocuidado en</p>	<p>Variable 1 Nivel de estrés</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Físico ✓ Psicológico ✓ Social <p>Variable 2 Autocuidado</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Promoción de la salud ✓ Interacción social ✓ Bienestar personal ✓ Actividad física ✓ Alimentación 	<p>Tipo de Investigación Enfoque Cuantitativo descriptivo-correlacional</p> <p>Método y diseño de la investigación no experimental</p> <p>Población Muestra La población estará conformada por el personal de enfermería de la clínica Maison de Sante, no probabilístico, no se elegirá muestra debido a que se trabajara con toda la</p>

		<p>tiempos de pandemia del personal de enfermería que labora en la Clínica Maison de Sante Lima</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre la dimensión psicológica del estrés y autocuidado en tiempos de pandemia del personal de enfermería que labora en la Clínica Maison de Sante Lima.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre la dimensión psicológica del estrés y autocuidado en tiempos de pandemia del personal de enfermería que labora en la Clínica Maison de Sante Lima.</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre la dimensión social del estrés y autocuidado en tiempos de pandemia del personal de enfermería que labora en la Clínica Maison de Sante Lima.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre la dimensión social del estrés y autocuidado en tiempos de pandemia del personal de enfermería que labora en la Clínica Maison de Sante Lima.</p>	<p>población debido a que es población pequeña.</p>
--	--	---	---

Anexo 2: Instrumentos

CUESTIONARIO

Un cordial saludo, se le agradece de antemano su cordial colaboración en la presente investigación titulado "NIVEL DE ESTRÉS Y AUTOCUIDADO EN TIEMPOS DE PANDEMIA DEL PERSONAL DE ENFERMERIA QUE LABORA EN LA CLINICA MAISON DE SANTE LIMA - MARZO 2022" a continuación se le presenta un cuestionario dividido en tres partes. La primera para recopilara datos demográficos, la segunda parte está el instrumento Escala de Estrés de Enfermería (Nurse Stress Scale) validada y modificada, la tercera parte se encuentra el instrumento Escala de Valoración de la Capacidad de Agencia de Autocuidado.

Instrucciones:

- Lea cuidadosamente los enunciados que se formulen,
- Marque el enunciado que usted considere correcto
- No deje preguntas sin marcar
- Este cuestionario es individual y anónimo

I. DATOS DEMOCRAFICOS

Edad:

Sexo: M () F ()

Estado Civil:

Grado Laboral.....

Servicio:

INSTRUMENTO MEDICION DE LA VARIABLE ESTRES

ESTRÉS EN ENFERMERAS(OS) A continuación encontrara una serie de situaciones que ocurre en forma habitual en el servicio donde trabaja. Indique la frecuencia con que estas situaciones le han resultado estresantes.

FÍSICO	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	CASI NUNCA	NUNCA
1. Tiene que realizar muchas tareas no relacionadas con la enfermería				
2. Le falta tiempo para completar todos sus cuidados como enfermera				
3. Ha sido transferido a otra unidad con escasez de personal				
4. Hay insuficiente personal para cubrir adecuadamente el trabajo en el servicio				
PSICOLÓGICO				
5. Le afecta conversar con un/a paciente sobre su muerte inminente				
6. Observar el sufrimiento de un/a paciente, le conmueve				
7. La muerte de un/a paciente con quien entablo una relación estrecha, le es difícil superar				
8. La muerte de un/a paciente, le entristece				
9. Tomar una decisión con respecto a un paciente cuando el médico no está disponible, la desestabiliza				
10. Que un paciente le pregunte algo para lo que no tiene una respuesta satisfactoria, le produce frustración				
11. Le falta de oportunidades para expresar a otras personas de su unidad sentimientos negativos hacia los pacientes				
12. No sentirse preparad/o para ayudar a los familiares de los pacientes en sus necesidades emocionales, la desmoraliza				
13. La incertidumbre de no saber el funcionamiento de un equipo técnico especializado, la confunde				
14. La alta de conocimiento para prestar apoyo emocional a un				

paciente, afecta su estado emocional				
15. Realizar procedimientos que serán experiencias dolorosas para los pacientes, le causa temor				
16. No conocer lo que se puede comunicar a un paciente o a su familia sobre su condición médica o su tratamiento, la fastidia sobremanera				
17. El miedo a cometer un error en el tratamiento de un/a paciente, la asusta				
18. Tiene sentimientos de culpa al no tener una preparación adecuada para ayudar a los pacientes en el campo emocional				
19. Tiene falta de oportunidades de hablar abiertamente con otras personas de la unidad sobre problemas relacionados a los pacientes				
20. Siente Impotencia ante el caso de un paciente que no presenta mejoría				
21. Las roturas de equipo técnico (ordenador, instrumentos y equipos electrónicos, etc., le irritan demasiado				
22. La falta de disponibilidad de personal y la atención fuera de horario a los pacientes, le hacen perder la cordura				
23. La ausencia de un/a médico al producirse la muerte de un paciente, le da miedo				
24. La ausencia de un médico en una urgencia médica, le produce pánico				
SOCIAL				
25. Tiene conflictos con un médico				
26. Ser criticada/o por un médico, le enfurece				
27. El estar en desacuerdo con el tratamiento con un médico en el tratamiento de un/a paciente, le estresa				
28. Si un/a médico ordena lo que parece ser un tratamiento inadecuado para un paciente, usted le contradice				

29. Critica usted la información inadecuada que da el médico sobre la situación médica de un paciente				
30. Tiene conflictos con el/la supervisor/a				
31. Las dificultades al trabajar con un/a enfermero/a o enfermeros/as en particular, de su propia unidad, disminuye su eficiencia				
32. Tiene pocas oportunidades de compartir experiencias y sentimientos con otras personas de su unidad				
33. Le dificulta el trabajar con un/a enfermero/a o enfermeros/as en particular, externos/as a su unidad				
34. Ser criticado/a por un supervisor, le produce sentimientos de odio				

INSTRUMENTO MEDICION DE LA VARIABLE AUTOCUIDADO

	NUNCA	RARA VEZ	A VECES	A MENUDO	SIEMPRE
PROMOCION DE LA SALUD					
1. ¿Hago ajustes en mis hábitos de vida para mantenerme saludable?					
2. ¿Tengo la capacidad de manejar las situaciones para no perder el control y mantener en equilibrio?					
3. ¿Doy prioridad a las acciones que mantienen y protegen mi salud?					
4. ¿Tomo medidas para asegurar que mi familia y yo estemos protegidos?					
5. ¿A un con problemas de salud soy capaz de mantener mis rutinas de cuidado?					
BIENESTAR SOCIAL					
6. ¿Tengo amigos a quienes puedo recurrir cuando necesito ayuda?					
7. ¿Busco ayuda si me encuentro con problemas de salud o de otro tipo?					
8. Verifico si mis acciones y actitudes me protegen y mantienen mi salud					
9. ¿Hago lo necesario para mantener la limpieza tanto en mi ámbito personal como comunitario?					
10. ¿Busco información sobre mi salud si esta se ve afectada?					
BIENESTAR PERSONAL					
11. Con tal de mantener limpio, ¿Realizo ajustes en cuanto a mi higiene personal?					

12. Cuando obtengo información sobre mi salud, ¿pido explicación sobre lo que no entiendo?					
13. ¿Reviso mi cuerpo para saber si hay algún cambio?					
14. He sido capaz de cambiar hábitos no beneficiosos con tal de mejorar mi salud					
15. Si tengo que tomar un nuevo medicamento ¿pido información sobre sus efectos?					

ACTIVIDAD FISICA

16. ¿Hago cambios o ajustes de mi rutina si tengo problemas para ir a trabajar porque me siento enfermo o cansado?					
17. ¿Tengo la energía necesaria para realizar mis actividades diarias?					
18. ¿Hago ejercicio por lo menos 30 minutos diarios?					
19. ¿duermo como mínimo 8 horas diarias?					
20. En mis actividades diarias, ¿me tomo un tiempo para cuidarme?					

ALIMENTACIÓN

21. ¿Los alimentos que consumo a diario me ayudan a mantener una buena salud?					
22. Busco ayuda profesional para conocer si mi alimentación es la adecuada?					
23. Tomo desayuno antes de iniciar mis labores					
24. Cuento con un horario para mi alimentación diaria					
25. ¿Conozco que tan nutritivos son los alimentos que consumo a diario?					

Cercado de Lima, 10 de enero del 2022

Clínica Maison de Sante

Sr.

LARA VASQUEZ MANUEL SAMIR

Presente. -

Asunto: Autorización para realizar Trabajo de investigación.

Referencia: Carta

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y a la vez, comunicarle que, en relación a la carta de la referencia, la cual solicita realizar un trabajo de investigación Titulado **Nivel de Estrés y Autocuidado en Tiempos de Pandemia del Personal de Enfermería que Labora en la Clínica Maison de Sante Lima, 2022.**

Al respecto la clínica no tiene ningún inconveniente en aceptar lo solicitado.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarle mi consideración y estima personal.

Atentamente

CSALUD S.A.
CLINICA MAISON DE SANTE LIMA

LIC. CELIA VILLAFANA ACOSTA
MESA OPTO. DE ENFERMERIA
N.º 33961 - RNE 2174

NOMBRE DEL TRABAJO

**NIVEL DE ESTRÉS Y AUTOCUIDADO EN T
IEMPOS DE PANDEMIA**

AUTOR

Manuel Samir Lara Vasquez

RECUENTO DE PALABRAS

11521 Words

RECUENTO DE CARACTERES

62398 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

55 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

172.2KB

FECHA DE ENTREGA

Oct 6, 2022 9:36 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Oct 6, 2022 9:37 AM GMT-5**● 17% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 17% Base de datos de Internet
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- 6% Base de datos de trabajos entregados

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)

● **17% de similitud general**

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 6% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
2	repositorio.ucv.edu.pe Internet	3%
3	1library.co Internet	1%
4	hdl.handle.net Internet	<1%
5	repositorio.unp.edu.pe Internet	<1%
6	creativecommons.org Internet	<1%
7	repositorio.uigv.edu.pe Internet	<1%