

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA



Tesis

**Autocuidado de internas de enfermería de una universidad
de Lambayeque durante la pandemia COVID-19. Ciclo académico
2020-I**

Para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Investigadoras

Bach. Enf. Castillo Cabrera Dayahana Fiorella

Bach. Enf. Quispe Romero Leydy Vanessa

Asesora

Mtra. Castro Aquino Rosario Clotilde

ORCID: 0000-0002-9678-4262

Lambayeque, Perú

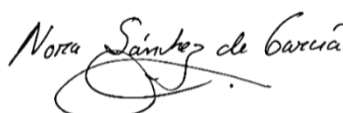
2022

**Autocuidado de internas de enfermería de una universidad
de Lambayeque durante la pandemia COVID-19. Ciclo académico
2020-I**

Aprobado por:



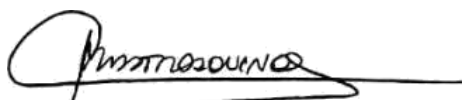
Dra. Tania Roberta Muro Carrasco
Presidente de Jurado



Mtra. Nora Elisa Sánchez García
Secretaria de Jurado





Lic. Dennie Shirley Rojas Manrique
Vocal de Jurado



Mtra. Rosario Clotilde Castro Aquino
Asesora

<https://orcid.org/0000-0002-9678-4262>

COPIA DE ACTA DE SUSTENTACIÓN

	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO FACULTAD DE ENFERMERÍA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN	
---	--	---



ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL N° 013-2022-UI-FE



Siendo las 11.00 am del día 26 de agosto del 2022, se reunieron vía plataforma virtual, <https://meet.google.com/fsr-pymz-nfd?authuser=0> los miembros de jurado evaluador de la tesis titulada: "Autocuidado de internas de enfermería de una universidad de Lambayeque durante la pandemia COVID-19. Ciclo académico 2020-I" designados por DECRETO N° 076-V-2021-D-FE de fecha 14 de mayo del 2021, con la finalidad de Evaluar y Calificar la sustentación de la tesis antes mencionada, conformado por los siguientes docentes:

Dra. Tania Roberta Muro Carrasco **Presidenta**

Mg. Nora Elisa Sánchez de García **Secretaria**

Lic. Dennie Shirley Rojas Manrique **Vocal**

Mg. Rosario Clotilde Castro Aquino **Asesora**

El acto de sustentación fue autorizado por DECRETO N° 065-V-2022-D-FE, de fecha 25 de agosto del 2022.

La tesis fue presentada y sustentada por los **BACHILLERES: Castillo Cabrera Dayahana Fiorella y Quispe Romero Leydy Vanessa** y tuvo una duración de **1 hora 45 minutos**. Después de la sustentación, y absueltas las preguntas y observaciones de los miembros del jurado; se procedió a la calificación respectiva, otorgándole el calificativo de (19.01) (Diecinueve), **con mención de MUY BUENO.**

Por lo que quedan APTAS para obtener el **Título de Licenciada en Enfermería**, de acuerdo con la Ley Universitaria 30220 y la normatividad vigente de la Facultad de Enfermería y la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Siendo las 12.45 pm, se dio por concluido el presente acto académico, con la firma de los miembros del jurado.

Dra. Tania Roberta Muro Carrasco
Presidente

Mg. Nora Elisa Sánchez de García
Secretaria

Lic. Dennie Shirley Rojas Manrique
Vocal

Mg. Rosario Clotilde Castro Aquino
Asesor

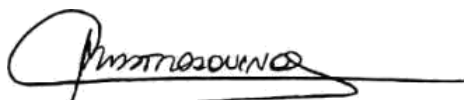
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo Mtra. Enf. Rosario Clotilde Castro Aquino, Docente Asesora de Tesis de las estudiantes, titulada: “Autocuidado de internas de enfermería de una universidad de Lambayeque durante la pandemia COVID-19. Ciclo académico 2020-I”.

Luego de la revisión exhaustiva del documento constato que la misma tiene un índice de similitud de 12 %, verificable en el reporte de similitud del programa Turnitin.

La suscrita analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituye plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Lambayeque, 19 de julio de 2022



Mtra. ROSARIO CLOTILDE CASTRO AQUINO

ASESORA

<https://orcid.org/0000-0002-9678-4262>

Se adjunta:

- Resumen del Reporte (Con porcentaje y parámetros de configuración)
- Recibo digital

DEDICATORIA

A Dios y mi familia por ser el pilar de mi vida, en especial a mis abuelitos y mi madre por ser mi motivación, inculcarme valores, brindarme su amor, apoyo incondicional, cuidarme día a día y darme fortaleza para seguir creciendo de manera personal y profesional.

Dayahana Fiorella

A mi familia en especial a mis padres María y Santos, por ser mi más grande motivación en la vida y por ser ejemplo de perseverancia; y en memoria a mi abuelito Sixto que desde el cielo me cuida día a día, me inspira a seguir cumpliendo mis metas trazadas a lo largo de mi vida personal y profesional.

Leydy Vanessa

AGRADECIMIENTO

A Dios por ser nuestro padre celestial, darnos su amor y guiarnos durante todo el desarrollo de nuestra carrera profesional. Por acompañarnos cada día, fortaleciendo nuestra fe, brindarnos sabiduría y fortaleza para tomar decisiones que nos permitan lograr nuestras metas.

A nuestra asesora la Mg. Rosario Castro Aquino, por su dedicación, tiempo y orientación, durante el desarrollo de la investigación, sus aportes y observaciones permitieron guiarnos para culminar el presente trabajo, deseándole lo mejor y bendiciones en sus proyectos de vida.

A las estudiantes de enfermería participantes en el estudio de investigación y al jurado por sus valiosos aportes que enriquecieron el estudio de la presente investigación.

Las autoras

ÍNDICE

	Pág.
COPIA DE ACTA DE SUSTENTACIÓN	iii
CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: DISEÑO TEÓRICO	5
CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO	13
CAPÍTULO III: RESULTADOS	18
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN	19
CONSIDERACIONES FINALES	48
RECOMENDACIONES	50
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51
ANEXOS	62
Anexo 1: Consentimiento Informado	63
Anexo 2: Guía de entrevista semiestructurada	64
Anexo 3: Matriz de unidades de significado	65

RESUMEN

Objetivo: caracterizar y comprender el autocuidado de internas de enfermería de una universidad de Lambayeque durante la pandemia COVID-19. Ciclo académico 2020-I. **Método:** investigación cualitativa con enfoque de estudio de caso, cuya población estuvo conformada por 25 internas de enfermería del ciclo académico 2020 I; y una muestra delimitada por saturación de 8. Se utilizó la técnica de la entrevista y un instrumento de entrevista semiestructurada, para obtener la información. La validez del instrumento se realizó mediante juicio de expertos, y la confiabilidad mediante la prueba piloto. Teniéndose en cuenta los principios éticos, según Decreto supremo N°011. **Resultados:** se obtuvieron las siguientes categorías: Autocuidado frente al cambio de hábitos alimentación, hidratación y sueño en las internas de enfermería durante la pandemia, Autocuidado dirigido al manejo de los efectos psico-emocionales producidos por la pandemia, Prácticas de autocuidado espiritual y Medidas de prevención para evitar el contagio por COVID-19. **Consideraciones finales:** la pandemia por la COVID-19 ha generado grandes cambios, afectando a las internas de enfermería durante su práctica, por lo que fue necesario implementar medidas de autocuidado sustentadas en la promoción de la salud y prevención de los factores de riesgo de contagio por COVID 19.

Palabras clave: autocuidado, estudiantes de enfermería, pandemia, COVID-19

ABSTRACT

Objective: to characterize and understand the self-care of nursing interns at a university in Lambayeque during the COVID-19 pandemic. Academic cycle 2020-I. Method: qualitative research with a case study approach, whose population consisted of 25 nursing interns from the 2020 I academic cycle; and a sample delimited by saturation of 8. The interview technique and a semi-structured interview instrument were used to obtain the information. The validity of the instrument was performed through expert judgment, and reliability through the pilot test. Taking into account the ethical principles, according to Supreme Decree No. 011. Results: the following categories were obtained: Self-care against changing eating, hydration and sleep habits in nursing interns during the pandemic, Self-care aimed at managing the psycho-emotional effects produced by the pandemic, Spiritual self-care practices and Measures of prevention to avoid contagion by COVID-19. Final considerations: the COVID-19 pandemic has generated great changes, affecting nursing interns during their practice, so it was necessary to implement self-care measures based on health promotion and prevention of contagion risk factors by COVID 19.

Keywords: self-care, nursing students, pandemic, COVID-19

INTRODUCCIÓN

En marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró al brote de COVID-19 como una pandemia, convirtiéndose en un problema de salud pública, debido a su alta morbilidad; reportándose un total de 112,849,164 casos, generando mayores desafíos sanitarios (1). El Perú, no es ajeno a esta problemática, pues el 6 de marzo del 2020 se confirmó el primer caso de dicha enfermedad, registrándose hasta la fecha un total de 3.580.051 casos en la actualidad, siendo Lambayeque una de las diez primeras regiones con mayor número índice de casos confirmados (105.746) (2).

Frente a ello, se declaró estado de emergencia sanitaria nacional bajo el decreto supremo N° 044-2020-PCM; asimismo, el Ministerio de Salud (MINSA) estableció medidas de control para proteger la salud de la ciudadanía como el lavado de manos, el uso obligatorio de mascarilla, el distanciamiento y aislamiento social obligatorio (3).

A raíz de esta problemática, fue necesario la suspensión del desarrollo del internado 2020 en el Perú, ya que, debido al estado de emergencia sanitaria a nivel nacional, se dictaron medidas de prevención y control contra el COVID-19, protegiendo la integridad de los estudiantes de ciencias de la salud.

En el proceso de enfrentar esta enfermedad en el país, ha quedado expuesto la vulnerabilidad del sistema de salud, debido a esto, se emitió el Decreto de Urgencia N°090-2020, en el que se menciona la reincorporación de los internos de ciencias de la salud, bajo ciertos requisitos establecidos en el documento técnico “Lineamientos para el inicio o la reanudación progresiva de actividades de los internos de ciencias de la salud” (4).

En este sentido, se asegura la participación de los internos, pues son considerados un apoyo importante para la atención en los servicios de salud. Ante este escenario, los internos de enfermería se sometieron a actividades extenuantes, debido al riesgo a contagio, ya que muchas personas portadoras asintomáticos de COVID-19 acudían a las distintas estrategias habilitadas, lo que originó una mayor demanda de esfuerzo físico y mental, afectando sus hábitos de alimentación, hidratación, higiene, sueño y descanso, viéndose comprometido su autocuidado (5).

En relación a las acciones que tiene el interno de enfermería para su autocuidado durante el contexto de la pandemia por el COVID-19, a nivel internacional en la investigación realiza por Souza L et.al (6), mencionan que los estudiantes de enfermería durante sus experiencias en la atención, describieron dificultades y desafíos en su actuar, como fue el adaptarse a nuevos protocolos, el uso de mascarilla durante sus rutinas de cuidado, profundizar sus conocimientos sobre el manejo y cuidado del Equipo de Protección Personal (EPP), además utilizaron estrategias para afrontar los problemas emocionales (angustia y temor) por el riesgo a ser contaminados por el COVID-19.

Así también Casafot C. et.al (7), revela que los estudiantes de enfermería, a raíz del miedo a contagiarse y contagiar a sus propios familiares, consideraron seguir las instrucciones de seguridad e implementar su propio protocolo, además buscaron redes de apoyo (familiares y amigos) para hablarle y compartirle sus emociones, y así poder manejarlas, también practicaron deportes, yoga y lectura para disminuir la ansiedad y pensamientos negativos recurrentes.

Por su parte, la realidad de las internas de enfermería de una universidad de Lambayeque, no es ajena a esta problemática, ya que algunas estudiantes refieren que, presentan dificultad en cuanto a su alimentación, pues no pueden consumir sus alimentos durante el turno, puesto que algunos de los establecimientos de salud no cuentan con espacios y recursos básicos como el agua para poder realizar el lavado de manos, durante su turno omiten los descansos debido a las diversas actividades que realizan. Además de ello mencionan: *“en mi casa tenemos un protocolo de desinfección cuando llego del centro de salud”, “tengo miedo de contagiarme o de contagiar a mi familia, a la vez me siento triste porque ya no puedo acercarme ni abrazarlos”, “me encierro en mi cuarto para proteger a mi familia, pero al mismo tiempo me siento sola”, “me siento angustiada por lo que me puede suceder si me contagio”, “me siento estresada debido a todos los protocolos que debemos de seguir durante la atención”*.

Frente a esta situación, surgieron algunas interrogantes como: ¿Cómo cuidan su salud las internas de enfermería, durante la práctica de internado en tiempo de COVID-19? ¿Qué prácticas realizan para el cuidado de su alimentación e hidratación, seguridad y

protección, sueño y descanso, estado emocional, social y espiritual? ¿Qué medidas de protección utilizan para evitar el COVID-19?

Respecto a lo mencionado anteriormente las investigadoras formularon el siguiente problema de investigación: ¿Cómo es el autocuidado de internas de enfermería de una universidad de Lambayeque durante la pandemia COVID-19? Ciclo académico 2020-I ?

Frente a ello se tuvo como objeto de estudio, el autocuidado de internas de enfermería durante la pandemia COVID-19, entendiéndolo como conjunto de actividades o acciones conscientes que ponen práctica las internas de enfermería, para desarrollar factores protectores, involucrando la promoción de la salud y prevención de las enfermedades como el COVID-19.

Para dar respuesta al problema se planteó el siguiente objetivo: caracterizar y comprender el autocuidado de internas de enfermería de una universidad de Lambayeque durante la pandemia COVID-19. Ciclo académico 2020-I.

La relevancia social de los resultados de la presente investigación se pone de manifiesto porque servirán para elaborar y establecer procesos de inducción para las futuras internas de enfermería, destacando en ello las prácticas de autocuidado. También, servirán como fuente de información y evidencia científica para otras investigaciones, además de constituirse en una oportunidad para la reflexión de las internas de enfermería, ampliando su visión respecto a la promoción de la salud y prevención de los riesgos durante sus prácticas en los diferentes escenarios donde se desempeñan.

Por último, el presente informe se estructura de la siguiente manera: Introducción, la cual aborda la realidad problemática considerando los aspectos teóricos del objeto de estudio, además en el Capítulo I: Diseño Teórico, Capítulo II: Diseño Metodológico, se describe la trayectoria metodológica empleada, población, muestra, técnica e instrumentos de recolección de datos y principios bioéticos, y en el Capítulo III: Resultados y Capítulo IV: Discusión, se describen las categorías y subcategorías que emergieron de la información encontrada y analizada en base a los antecedentes del estudio, así como la literatura científica y los supuestos teóricos de enfermería que respaldan la investigación,

culminando con las consideraciones finales y recomendaciones del estudio, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I: DISEÑO TEÓRICO

1.1 Antecedentes de la Investigación

Ulenaers D et al. (8), en el año 2020 realizaron una investigación titulada “Experiencia de colocación clínica de estudiantes de enfermería durante la pandemia COVID-19: un estudio transversal”, cuyo objetivo fue estudiar las experiencias de los estudiantes de enfermería durante la práctica clínica durante la pandemia de COVID-19, obtuvieron como resultados, que los estudiantes de enfermería, utilizaron como medidas de protección la higiene de las manos, uso de guantes y la aplicación de otras medidas preventivas; sin embargo, sintieron un grado de temor a infectarse por la falta de EPP y una clara necesidad de interacción con su supervisor, de tal manera que concluyeron que los estudiantes de enfermería indicaron una fuerte necesidad de ser escuchados, preparados y apoyados, por sus supervisores y preceptores, con el fin de potenciar el cuidado de sí mismo y de los demás.

Souza L et al. (6), en el año 2020 realizaron una investigación titulada “Prácticas curriculares supervisadas en enfermería durante la pandemia del Coronavirus: experiencias en atención básica”, tuvo como objetivo informar las experiencias de estudiantes de enfermería durante la práctica curricular supervisada en atención primaria en el contexto de la pandemia de Coronavirus, los resultados revelaron que los estudiantes se adaptaron a nuevos protocolos, adoptando medidas de precaución como, el uso de mascarilla durante sus rutinas de cuidado, esto conllevó a profundizar sus estudios sobre el manejo y cuidado de este Equipo de Protección Personal (EPP), además utilizaron estrategias para afrontar los problemas emocionales por riesgo a ser contaminados por COVID-19. Llegaron a la conclusión que los cambios en la rutina y el comportamiento requirieron que los estudiantes se adaptaran y reorganizaran rápidamente su desempeño.

El estudio realizado en España, por Casafot C et al. (7), en el año 2020, titulado “Experiencias de estudiantes de enfermería como ayuda sanitaria durante la pandemia de COVID-19 en España: un estudio de investigación fenomenológica”, tuvo como objetivo explorar y comprender la experiencia de los roles de los estudiantes de enfermería como ayuda para la salud en la respuesta a la crisis del COVID-19, los resultados

mostraron, que a raíz del miedo a contagiarse y contagiar a sus propios familiares, consideraron las instrucciones, seguridad e implementar su propio protocolo, se organizaron en la atención al paciente para minimizar la exposición, buscaron redes de apoyo (familiares y amigos) para hablarles y compartirles sus emociones, y así poder manejarlas; también practicaron deportes, yoga y lectura para disminuir la ansiedad y pensamientos negativos recurrentes; por lo tanto concluyeron que, la orientación, el seguimiento y el apoyo emocional en situaciones de crisis son clave para superar las emociones estresantes .

En España, Delgado L et al. (9), realizaron un estudio, en el año 2020 titulado “Estudiantes de enfermería en primera línea: impacto y beneficios personales y profesionales de la incorporación al personal sanitario durante la pandemia COVID-19 en España”, tuvo como objetivo comprender la experiencia vivida por los estudiantes de enfermería que se unieron a la fuerza laboral de la salud durante la primera ola del brote de COVID-19, obteniéndose como resultado que, los estudiantes de enfermería durante su incorporación al equipo de salud reconocían que el uso adecuado del EPP era importante para su autocuidado, manifestaron sentirse asustados al enfrentarse a un entorno desconocido y la separación forzada con su familia tuvo un impacto emocional que luego tuvieron que adaptarse a sus nuevas circunstancias de vida, por otra parte recibieron el apoyo del equipo al que fueron asignados, permitiéndoles integrarse y destacaron la importancia de las relaciones interpersonales; por lo tanto, se concluye que los cambios generados producto de la pandemia fueron de gran impacto en los estudiantes de enfermería pero esto se fue reduciendo por su voluntad y compromiso con el cuidado hacia sí mismo y de los demás.

En Arabia Saudita, Mohammad H et al. (10), llevo a cabo un estudio en el año 2020 titulado “Percepciones, conocimientos y conductas preventivas de los estudiantes de enfermería hacia el COVID-19: un estudio multiuniversitario”, tuvo como objetivo evaluar el conocimiento, las percepciones y el comportamiento preventivo hacia la infección por COVID-19 entre estudiantes de enfermería, obteniéndose como resultado que los la mayoría estudiantes recibió información sobre COVID-19 principalmente de las redes sociales; además la mayoría de ellos siempre realizaron conductas preventivas,

excepto lavarse las manos con agua y jabón durante al menos veinte segundos después de sonarse la nariz, toser o estornudar y limpiar y desinfectar diariamente superficies tocadas con frecuencia, concluyendo que los estudiantes tenían un buen conocimiento y comportamiento preventivo contra COVID-19, además algunas áreas de educación de enfermería deben enfocarse para asegurar que los estudiantes tengan los conocimientos adecuados y la conducta preventiva correcta.

En Italia Hamadi H et al. (11), llevo a cabo una investigación en el año 2021 titulada “Estrés y Estrategias de Afrontamiento entre Estudiantes de Enfermería en Práctica Clínica durante el COVID-19”, tuvo como objetivo examinar los niveles de estrés de los estudiantes de enfermería y sus estrategias de afrontamiento en la práctica clínica antes y durante del COVID-19, obteniéndose como resultado que durante pandemia, hubo una relación confiable y precisa entre el estrés y las estrategias de afrontamiento; además, tanto el estrés como las puntuaciones de estrategias de afrontamiento fueron más bajos antes de COVID-19 y más altos durante COVID-19, los estudiantes de enfermería luchan por lograr una estrategia saludable para afrontar el estrés durante la pandemia; por lo tanto, se concluye que los estudiantes son recursos importantes para nuestro sistema de salud y la sociedad y seguirán siendo vitales a largo plazo, es por ello que ahora depende tanto de los educadores de enfermería como de los administradores de salud identificar e implementar las mejoras necesarias en la capacitación y las medidas de seguridad porque son esenciales para la salud del paciente y para futuras pandemias.

En el estudio realizado en Sudáfrica, por Jarvis M et al. (12), en el año 2021 titulado “Estrés y afrontamiento: percepciones de estudiantes de último año de enfermería que regresan a la práctica clínica durante la pandemia de COVID-19, Sudáfrica”, tuvo como objetivo explorar y describir las percepciones anticipadas y posteriores de los estudiantes de último año de la Licenciatura en Enfermería que regresan a la práctica clínica durante la pandemia de COVID-19 en Sudáfrica, los resultados evidenciaron que los estudiantes tenían pensamientos de incertidumbre, experimentaron sentimientos de estrés, miedo y ansiedad y expresaron preocupaciones sobre el EPP, destacaron la importancia de la orientación y preparación por parte de los instructores clínicos, ya que les permitió hacer frente a la pandemia, disminuyendo su ansiedad, del mismo modo refirieron el apoyo de

unos a otros mientras estaban separados de sus familias ; se concluye que las percepciones primarias sobre el regreso a la práctica clínica giraban en torno a la incertidumbre y el estrés; sin embargo, a través de la preparación y el proceso de reevaluación, los participantes pudieron adaptarse y hacer frente a los desafíos de regresar a la práctica clínica durante la pandemia.

1.2 Bases teóricas

En enfermería se pueden identificar modelos y teorías que abordan el tema de autocuidado, una de ellas es la que plantea Dorothea Orem citado por Berman A y Snyder S (13), en su Teoría del déficit de Autocuidado, donde lo conceptualiza como aquellas actividades que realiza un individuo independientemente a lo largo de su vida para promover y mantener el bienestar personal. Así también, agrega tres requisitos (necesidades) indispensables para el autocuidado: *los universales, de desarrollo y de desviación de la salud*, estos se emplean de acuerdo a las necesidades de la persona.

Respecto a lo mencionado anteriormente, Orem propone ocho requisitos de autocuidado universales, que son esenciales en la persona, estos son: mantenimiento de un aporte suficiente de aire, agua y alimento, provisión de cuidados asociados con los procesos de eliminación, mantenimiento del equilibrio entre actividad y descanso, entre la interacción social y la soledad, prevención de peligros para la vida, el funcionamiento y bienestar humano, promoción del funcionamiento humano y desarrollo dentro de los grupos sociales de acuerdo con el potencial humano, las limitaciones conocidas y el deseo de ser normal (14).

Cada uno de los requisitos mencionados están íntimamente relacionados entre sí, pero cada uno de ellos son logrados en diferentes momentos; sin embargo, se encuentran influenciadas por condicionantes básicos (factores internos y externos) que podrían alterar el estado de salud de las personas: edad, sexo, estado de disponibilidad y adecuación de recursos, desarrollo, estado de salud, orientación sociocultural, patrón de vida y factores ambientales (15). De esta manera se entiende que a medida que las personas satisfacen los requisitos mencionados, podrán promover la salud y bienestar.

Orem D citado por Berman A y Snyder S (13) menciona que las acciones de autocuidado para controlar los factores externos están orientadas a la búsqueda de conocimientos, ayuda y recursos; y acciones expresivas interpersonales, y para controlar los factores internos, se debe realizar actividades de autocontrol como son los pensamientos y sentimientos.

Por otra parte, es necesario mencionar a la teórica Nola Pender citado por Marriner (16), ya que, en su Modelo de Promoción de la salud, planteó promover el estado óptimo de la salud, mediante la motivación en los individuos para comprometerse con el empleo de conductas encaminadas al fomento de la salud, y posteriormente realizar acciones preventivas, que les permitiría alcanzar el estado deseado de la salud.

Cabe destacar que, la teórica mencionada en el párrafo anterior, considera que la persona debe adoptar una conducta promotora de salud, la cual describe como el resultado de la acción dirigida a los resultados de salud positivos, como el bienestar óptimo, el cumplimiento personal y la vida productiva; entre las conductas de promoción de la salud encontramos la de mantener una dieta sana, realizar ejercicio físico de forma regular, controlar el estrés, lograr un descanso adecuado y un crecimiento espiritual, finalmente construir unas relaciones positivas (16), prácticas similares a las planteadas por Orem en su teoría de autocuidado.

A su vez, es conveniente mencionar a Jean Watson, citado por Marriner (16), pues en su Teoría del Cuidado humanizado menciona que el cuidado es un proceso interactivo, intersubjetivo, de sensaciones compartidas entre la enfermera y persona cuidada, basado en la reciprocidad, calidad única y auténtica buscando lograr la armonía entre cuerpo, mente, alma y naturaleza.

Watson citado por Guerrero (17), menciona diez procesos caritas que representan la esencia de la enfermería, siendo pertinentes para el estudio y faciliten la comprensión del autocuidado, los siguientes:

"Cultivo de prácticas espirituales y transpersonales, más allá del ego y apertura a los demás con sensibilidad y compasión"; basado en que, la expresión de sentimientos es

una manera de empatía y sensibilidad la cual es parte fundamental del cuidado; si es que el profesional que se niega a reconocer sus propios sentimientos, difícilmente logrará comprender el de los demás.

“La promoción de una enseñanza-aprendizaje interpersonal”, consiste en comprometer a la persona en su cuidado, a partir de la educación personalizada por parte del profesional de enfermería, sirviendo de retroalimentación para ambos, ya que este proceso de cuidado los hace partícipes activos de su propia salud y a tomar las decisiones con la finalidad de mantenerla, mejorarla y prepararla para sucesos determinados.

1.3 Bases conceptuales

Las acciones de enfermería están encaminadas hacia el cuidado de la salud, enfocando sus esfuerzos y actividades a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad en la persona, familia y comunidad. Para las investigadoras la interna de enfermería desarrolla un rol importante, ya que ayuda a contrarrestar la demanda de atenciones generadas por la pandemia del COVID-19, desarrollando así sus labores en los establecimientos del primer nivel de atención; además de brindar un cuidado integral y humanizado poniendo en práctica sus conocimientos.

Cabe recalcar que, para llevar a cabo lo mencionado en el párrafo anterior, el interno de enfermería no solo debe de brindar cuidado hacia la persona, sino que inicialmente debe de cuidar de sí mismo, de manera que pueda realizar su labor con responsabilidad y de forma eficiente, sin poner en riesgo su salud, al contrario, poniendo en práctica su autocuidado.

El autocuidado es definido por la OMS (18) como la capacidad de las personas, familias y comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y afrontar enfermedades y discapacidades con o sin el apoyo de un personal de salud.

Por su parte el MINSA (6) a través de sus diferentes guías y protocolos, considera al autocuidado como el conjunto de prácticas cotidianas y decisiones, que realiza una persona, familia o grupo para cuidar de su salud; dichas prácticas son “destrezas”

aprendidas a través de toda la vida, de uso continuo, que se emplean por libre decisión, con el propósito de fortalecer o restablecer la salud y prevenir la enfermedad.

El autocuidado es abordado por diferentes entidades y autores, pero todos coinciden que este es indispensable para la vida y la salud, ya que involucra el compromiso personal, otorgándole un valor importante además del acto de cuidarse. Para ello Tobón O (19), estableció algunas prácticas para el autocuidado como: alimentación e hidratación adecuada, higiene, sueño y descanso, manejo del estrés, recreación, ejercicio y actividad física, evitar hábitos nocivos y automedicación.

Cabe mencionar que el entorno cobra un gran realce en la salud de las personas, puesto que, en el contexto actual, las futuras enfermeras deben asumir el compromiso de realizar su autocuidado a conciencia, para el bienestar propio y de los demás, ya que ellas están expuestas a contraer diversos problemas de salud en cualquiera de los escenarios donde laboren, y más si existe una pandemia de por medio (15).

Por tal motivo, es que los profesionales e internos de la salud, deben adoptar prácticas o estrategias de autocuidado, como lo sugieren algunos autores, siendo estos: realizar el correcto lavado de manos, mantener distanciamiento social en lo posible, usar el equipo de protección personal, tomando en cuenta protocolos y técnica de utilización para disminuir el riesgo a contagio por COVID-19, asistir a capacitaciones continuas y claras sobre la colocación y retiro de EPP (20).

Además de ello, mantener hábitos saludables, como alimentarse e hidratarse bien (si es posible, llevar la comida o bebidas hechas en casa), establecer momentos para la alimentación teniendo en cuenta el correcto retiro de los EPP, tomar descansos cortos, mediante la organización con el grupo de trabajo y buscar apoyo psicológico para ayudar a sobrellevar la carga emocional, mediante estrategias como la de realizar una respiración consciente varias veces durante día, al salir de casa, antes de ingresar al establecimiento de salud o atender a un paciente; ya que proporcionará calma y mejorará la concentración durante la atención (21).

Otro aspecto importante a recalcar, es la dimensión social, pues durante la pandemia fue uno de la más afectadas, ya que se debía mantener un distanciamiento para evitar el contagio, sin embargo, se pueden llevar a cabo acciones con el fin de tener interacción con las personas que nos rodea, como compartir las preocupaciones y problemas, discutir las posibles soluciones con colegas, familia y amigos. Además, buscar contacto no presencial con ellos, mediante las redes sociales, permitiendo sentirse menos aislado (22).

Por último, la espiritualidad, es considerada como una dimensión esencial en la persona, ya que se relaciona con aspectos como la capacidad de conectar armónicamente con lo más profundo de uno mismo, con los demás, la naturaleza, con Dios o una realidad superior; por ende, se deben realizar prácticas de autocuidado dirigidas a cultivar la conexión con la espiritualidad, por medio de la oración, meditación, compasión y amor hacia nosotros mismos y hacia los demás (23).

CAPITULO II: DISEÑO METODOLÓGICO

2.1. Trayectoria metodológica

La presente investigación es de tipo cualitativa porque permitió interpretar y comprender el autocuidado de internas de enfermería durante la pandemia COVID-19; utilizando el enfoque de estudio de caso, pues se investigó a un grupo de internas de enfermería, quienes proporcionaron información subjetiva referida al objeto de estudio, permitiendo a los investigadores comprender su conducta.

De acuerdo a Menga y Lüdke, citado por Yin R (24), el estudio de caso de desarrollo en tres fases:

Fase exploratoria o abierta, en la que se estableció el contacto inicial con la realidad y las internas de enfermería que formaron parte del estudio.

Fase sistemática o delimitación del estudio: después de identificar los elementos claves del problema, se recolectó la mayor cantidad de información posible sobre el autocuidado de las internas de enfermería, utilizando como instrumento la guía de entrevista semiestructurada, delimitándose el estudio mediante la saturación.

Fase de análisis sistemático y elaboración del informe: la información que se obtuvo, fue transcrita y presentada a las participantes, recepcionando de algunos de ellos un aspecto nuevo, posteriormente se analizaron detallada y minuciosamente los datos recolectados. Así mismo, permitió llevar a cabo el proceso de categorización y dar a conocer los resultados.

Así también, se consideraron los principios planteados por Menga y Lüdke (24):

“Dirigirse al descubrimiento”: El estudio permitió develar las diversas dimensiones del autocuidado de las internas de enfermería frente al contexto de la pandemia por COVID 19. Sirviendo la estructura inicial de la investigación; base teórica y antecedentes del estudio como insumo para el análisis y comprensión del fenómeno desde la perspectiva de los informantes.

“Interpretación en el contexto”: en la presente investigación se tuvo en cuenta las características contextuales de las internas de enfermería como edad, tipo de familia, lugar de residencia, entre otros, así como las características del escenario donde se realizaron sus prácticas el internado durante la pandemia por COVID-19; ya que así permitió comprender mejor el problema, percepciones y comportamientos de los sujetos de estudio.

“Buscan retratar la realidad en forma compleja y profunda”: en el presente estudio las investigadoras procuraron evidenciar la variedad de dimensiones que se encuentran relacionadas con el objeto de estudio, así como factores que limitaron el ejercicio del autocuidado durante la práctica de internado de enfermería.

“Revelan experiencias vicarias pero importantes y permiten generalizaciones naturales”: las investigadoras describieron el proceso de recolección, procesamiento de la información, y el análisis del contexto del objeto de estudio, permitiendo a los lectores realizar sus generalizaciones naturales.

“Utiliza un lenguaje y una forma más accesible en relación a otros relatos de investigación”: en el estudio los hallazgos recolectados fueron narrados con un lenguaje sencillo y claro para una mayor comprensión de los lectores.

2.2. Población, muestra y muestreo

La población estuvo constituida por 25 internas, estudiantes del IX ciclo, de la Facultad de Enfermería de una universidad de Lambayeque, que desarrollaron su internado comunitario en el ciclo académico 2020-I, durante el año 2021; llevándolo a cabo en las diferentes estrategias sanitarias habilitadas en los centros de salud de Chiclayo.

Criterios de inclusión

Se consideraron a las internas que tuvieron acceso a internet y aceptaron participar voluntariamente de la investigación.

Criterios de exclusión

Internas que no pertenecieron al código regular.

La muestra delimitada por saturación quedo constituida por 8 internas de enfermería, en concordancia a los criterios de inclusión y exclusión de acuerdo a los criterios mencionados anteriormente.

2.2.Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica de recolección de datos que utilizaron las investigadoras fue la entrevista y el instrumento una guía de entrevista semi estructurada, que fue desarrollada por medio de la plataforma de videoconferencias Zoom, con el fin de obtener información acerca del autocuidado de las internas de enfermería durante la pandemia por COVID-19.

La entrevista se llevó a cabo de la siguiente manera:

En una primera etapa, las investigadoras se contactaron con los sujetos de estudio por medio de mensajes y llamadas, para informarles el objetivo del estudio, así mismo se solicitó y se obtuvo el consentimiento para participar de la investigación (Anexo 1), acordándose la fecha y hora para llevar a cabo la entrevista vía virtual.

En la segunda etapa, se dio inicio a la entrevista con un saludo cordial y brindándole información sobre el objetivo que tiene la investigación, de igual forma se mencionó que la entrevista será grabada y con la cámara encendida si lo permite, asegurándole que en todo momento que se mantendrá el anonimato, facilitándoles un ambiente de seguridad y confianza, para permitirles describir como llevaron a cabo su autocuidado en las prácticas de internado durante la pandemia COVID-19. El tiempo de duración de la entrevista fue aproximadamente de 40-50 minutos.

El instrumento que se utilizó para la recolección de datos, fue la guía de entrevista semiestructurada, la cual constó de la presentación, datos del interno (seudónimo, edad, tipo de familia y centro de salud donde realizó internado), y dos preguntas abiertas, teniendo en cuenta el plan teórico inicial (Anexo 2).

Fue validado por juicio de tres expertos sobre autocuidado; siendo estos profesionales de enfermería, con experiencia en la docencia e investigación, a quienes se les hizo llegar una matriz de consistencia y el instrumento para la validación del mismo

con la finalidad de determinar si el contenido era claro, pertinente y suficiente, por tanto, adecuado para ser aplicado a los sujetos de estudio.

Además, se utilizó la prueba piloto, aplicado a cinco internas de X ciclo de la Facultad de Enfermería de una Universidad de Lambayeque que desarrollaron su internado comunitario durante el ciclo académico 2020 I, permitiendo comprobar la consistencia, coherencia y claridad de las preguntas formuladas en la guía de entrevista.

2.4. Procesamiento de la información

En el estudio se usó el análisis de contenido, porque permitió analizar de manera rigurosa y sistemática los hallazgos obtenidos, asimismo describirlos e interpretarlos por medio de unidades de registro, usándose palabras o frases; además se tuvo en cuenta el contexto en el que se desarrolló.

De acuerdo a la propuesta de Minayo (25), en análisis de contenido se desarrolló a través de las siguientes:

Primera fase: organización de los datos, se inicia con la transcripción de la información obtenida de la entrevista y se procedió a la lectura minuciosa de los hallazgos.

Segunda fase: clasificación de los datos, se identificándose aspectos relevantes de la información por medio de la lectura; definiendo las unidades de significado (Anexo 3), en base a palabras o frases claves sobre el autocuidado de internas de enfermería. Posteriormente se agrupó las unidades de significado primero en subcategorías y luego en categorías.

Tercera fase: análisis final, se realizó la interpretación y discusión de los hallazgos, a la luz del marco teórico y los antecedentes del estudio, en correspondencia al objetivo de la investigación.

2.5. Principios éticos

En la presente investigación se garantizó los derechos de las personas, tomándose en cuenta los siguientes principios bioéticos emitidos bajo el Decreto Supremo N° 011-2011 (26):

“Respeto de la dignidad humana”, en la presente investigación, los sujetos en estudio fueron respetados por la dignidad que poseen y no tratados como objetos; se les informó a los participantes del estudio que se mantendrá el anonimato, mediante el empleo de seudónimos, así mismo, no se va enjuiciar ni hacer críticas sobre sus opiniones y/o datos que proporcionen, utilizándolos sólo con fines de investigación.

“Principio de autonomía y responsabilidad persona”, en este estudio se respetó la decisión de las internas de enfermería de participar o no en la investigación mediante el consentimiento informado, así mismo estuvieron en todo su derecho de dar por terminada su participación en cualquier momento.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

Los resultados se presentan en relación con el objeto de la presente investigación, siendo el autocuidado de internas de enfermería durante la pandemia COVID-19; considerado como el conjunto de actividades o acciones conscientes que ponen práctica las internas de enfermería, para desarrollar factores protectores, involucrando la promoción de la salud y prevención de las enfermedades como el COVID-19. Por ello, las investigadoras tuvieron en cuenta el objetivo de la investigación, caracterizar y comprender el autocuidado de internas de enfermería de una universidad de Lambayeque durante la pandemia COVID-19. Ciclo académico 2020-I.

Producto del proceso y desarrollo de la categorización, emergieron las subcategorías, que posteriormente fueron agrupadas en categorías, las cuales se detallan de manera ordenada a continuación:

I. AUTOCUIDADO FRENTE AL CAMBIO DE HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN, HIDRATACIÓN Y SUEÑO EN INTERNAS DE ENFERMERÍA DURANTE LA PANDEMIA

- 1.1. Modificando los hábitos de alimentación e hidratación
- 1.2. Empleando estrategias de autocuidado para mejorar el patrón del sueño

II. AUTOCUIDADO DIRIGIDO AL MANEJO DE LOS EFECTOS PSICO-EMOCIONALES PRODUCIDOS POR LA PANDEMIA

- 2.1. Actividades recreativas para reducir la ansiedad y estrés
- 2.2. Expresión de emociones a través de las relaciones interpersonales

III. PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO ESPIRITUAL

IV. MEDIDAS DE PREVENCIÓN PARA EVITAR EL CONTAGIO POR COVID-19

- 4.1. Manejo del Equipo de protección personal (EPP) como medida de autocuidado
- 4.2. El lavado de manos como medida de protección
- 4.3. Procurando mantener el distanciamiento social

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

I. AUTOCUIDADO FRENTE AL CAMBIO DE HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN, HIDRATACIÓN Y SUEÑO EN INTERNAS DE ENFERMERÍA DURANTE LA PANDEMIA

El autocuidado, según Orem citado Raile (14), son aquellas actividades que realiza un individuo independientemente a lo largo de su vida para promover y mantener el bienestar personal. Es así que, el interno de enfermería ejecuta acciones involucrando responsabilidad y toma de decisiones para mantenerse en el mejor estado de salud posible y adecuarse a los cambios que se produzcan durante el desarrollo de sus prácticas en el contexto de pandemia por COVID-19.

Ante este contexto surgieron cambios para llevar a cabo la satisfacción de las necesidades biofísicas como alimentación e hidratación, sueño y descanso; es por ello que dichas prácticas de autocuidado deben de potenciarse, mediante una conducta promotora de salud, la cual según Pender citado por Raile (14), involucra el compromiso del empleo de conductas encaminadas al fomento de la salud que permitan alcanzar el estado deseado de bienestar. La presente categoría se formulará a partir de las subcategorías siguientes:

1.1. Modificando los hábitos de alimentación e hidratación

Ante el nuevo panorama que se ha suscitado a raíz de la pandemia, el personal de salud e internos de ciencias de salud y particularmente de enfermería, han tenido que adoptar medidas preventivas para evitar el contagio; sin embargo, ello ha influido en los hábitos de alimentación, los cuales han tenido que ser modificados para mantener el bienestar. Según Cervera (27), los hábitos de alimentación, son el conjunto de costumbres que realizan las personas para seleccionar, preparar y consumir los alimentos, es así que, se van constituyendo los patrones de alimentación, los cuales se ven influenciados por múltiples factores o modificaciones en la rutina, que conllevan a configurar uno nuevo, el cual puede ser saludable o no.

En el presente estudio, se evidencia que las internas de enfermería durante el desarrollo de sus prácticas pre profesionales, tuvieron que realizar modificaciones en

cuanto a sus hábitos de alimentación, organizando su tiempo y estableciendo nuevos horarios para alimentarse durante sus turnos, tal como se muestra en los siguientes discursos:

“Cuando tenía turno de 12 horas, sí me llevaban mi almuerzo, cuando era de 6 horas no comía nada durante el turno, los primeros días por el temor, luego en algunos servicios cuando tenía tiempo y veía un consultorio desocupado” (Rubí, 22 años, familia. extensa, C.S Bosque)

“Cuando tenía turno de 12 horas, sólo esperaba a la hora del almuerzo” (Coral, 23 años, familia extensa, C.S. Bosque)

Frente a lo expuesto, las investigadoras consideran que las internas de enfermería son conscientes de satisfacer la necesidad de alimentación y procuran alimentarse adecuándose sus horarios y las condiciones del entorno; sin embargo, experimentaron temor al contagio y buscaron un ambiente seguro para ingerir sus alimentos.

Macaya P et al. (21) menciona que, durante el contexto de pandemia, a medida que el estrés y las demandas aumentan, habitualmente los buenos hábitos se debilitan, es por ello que, para alimentarse e hidratarse bien, en lo posible se debe llevar comidas o bebidas hechas en casa, asimismo establecer momentos para la alimentación teniendo en cuenta el uso correcto de los EPP.

No todas las estudiantes tienen la misma capacidad para afrontar las situaciones complejas, por lo que no realizaron cambios para adaptarse al contexto en el que se encontraban, limitando así la satisfacción de esta necesidad por medio de acciones como omitir el consumo de alimentos durante sus turnos, debido al temor de contagiarse por COVID-19, al manipular de manera incorrecta el equipo de protección personal o tener contacto con un área contaminada, por ello procuraban alimentarse en su hogar, ingiriendo un buen desayuno para poder sostenerse durante sus turnos hasta llegar a casa y almorzar en condiciones seguras, tal como se evidencia en los siguientes relatos:

*“Los dos primeros meses no comía nada, ya sea si este en un consultorio sola, igual prefería no comer nada, porque sentía temor de sacarme la mascarilla”
(Amatista, 23 años, familia nuclear, C.S. José Olaya)*

*“En el Centro de salud no consumía alimentos, lo hacía al llegar a casa”
(Zafiro, 23 años, familia monoparental, C.S. José Olaya)*

“Antes de ir al centro de salud si o si tenía que desayunar, pero por la pandemia ya no podía, ya que durante las practicas no podía quitarme el EPP, por el temor a contagiarme” (Ámbar, 23 años, familia extensa, C.S. Cruz de la Esperanza)

“Sentí mucho miedo al inicio durante la atención, iba desayunando de mi casa, pero durante mi turno no consumía alimentos, hasta la hora de salida” (Cuarzo, 25 años, familia nuclear, C.S. Atusparias)

“Tuve bastante cuidado desde el inicio hasta el final, evitaba llevar de mi casa alimentos, en el centro de salud como los turnos eran de 6 horas entonces evitaba comer algún refrigerio y esas cosas desde el principio hasta que termino (Topacio, 25 años, familia nuclear, C.S. José Olaya).

“Yo no llevaba alimentos ni agua durante todo el internado tenía un poco de miedo ya que tenía familiares adultos mayores y me daba miedo llevar el contagio” (Jade, 25 años, familia extensa, C.S. El Bosque)

Es importante recalcar que los hábitos de alimentación asumen un rol importante para mantener una alimentación saludable, siendo definida por el MINSA como la acción de consumir alimentos variados que aportan energía y nutrientes esenciales que cada persona necesita para mantener un buen estado de salud (28); constituyendo un elemento importante para favorecer el sistema inmunitario.

En relación a ello, las internas procuran mantener y reforzar una buena alimentación con aportes de proteínas a través de la ingesta de alimentos como pescado, menestras, cereales, esto se ve reflejado en los siguientes testimonios:

“Trataba de alimentarme bien en el desayuno, durante el turno no consumía mucho alimento, en mi casa si comía bastante pescado, lenteja o ensaladas,

tomaba suplementos vitamínicos” (Cuarzo, 25 años, familia nuclear, C.S. Atusparias)

La alimentación es una de las necesidades básicas y esenciales en el ser humano, por ello la importancia de ingerir alimentos que aporten los nutrientes necesarios (proteínas, carbohidratos, lípidos, vitaminas y minerales) en cada una de las tres comidas principales durante el día (desayuno, almuerzo y cena). Siendo el desayuno la comida principal, por ser el primer aporte de energía que recibe el cuerpo, permitiendo el desarrollo de actividades que ameritan esfuerzo físico y mental.

Los alimentos como el pescado contienen omega 3 y 6, según La EFSA (European Food Safety Authority) ayudan a mantener una buena salud cardiovascular, posee bajos niveles de colesterol, y un gran aporte en la salud mental, ya que los ácidos grasos poliinsaturados son el componente esencial en la estructura del cerebro en todas las etapas de la vida, respecto a la salud cognitiva, el soporte de la memoria y la reducción de los síntomas de depresión (29).

Asimismo, las menestras, contienen en promedio 18 a 21% de proteína y contienen poca grasa, carbohidratos complejos que aportan energía, fibra, vitaminas del complejo B y minerales, ricos en hierro, deben ser consumidas junto a ensaladas de verduras de colores y frutas cítricas, a fin de que el cuerpo pueda absorber la mayor cantidad de hierro (30).

De igual manera, promovieron una alimentación saludable, implementado el consumo de frutas y verduras, así como suplementos vitamínicos. Las frutas aportan agua, son la principal fuente de vitamina C, además contienen otras vitaminas como la A, E, K, las del complejo B y minerales como el potasio y calcio. También contienen compuestos, conocidos como antioxidantes, que les dan sus diferentes colores y ayudan a proteger a las células de múltiples enfermedades, fortaleciendo el sistema inmunológico (31).

La vitamina C, se encuentra principalmente en las frutas y vegetales/hortalizas cítricas, brinda varios beneficios, como el de mantener la integridad de la barrera epitelial, la función de células inmunes (leucocitos, fagocitos y linfocitos B y T), la modulación de mediadores inflamatorios y la protección contra el estrés oxidativo causado por

infecciones, este beneficio fue reconocido por las internas que incorporaron como práctica de autocuidado el consumo de vitamina C (32), como se evidencia en los siguientes relatos:

“Sentía que debía alimentarme por eso consumía bastantes jugos de frutas sobre todo vitamina C trataba de comer lo más sano y que me ayude a mis defensas”
(Ámbar, 23 años, familia extensa, C.S. Cruz de la Esperanza)

“Consumía bastante fruta, ingería un suplemento vitamínico, la vitamina C”
(Zafiro, 23 años, familia monoparental, C.S. José Olaya)

“En realidad, para evitar los problemas de mi alimentación consumía bastantes frutas, verduras y mi mamá me compro complejo B para ayudarme” (Topacio, 25 años, Familia nuclear, C.S. José Olaya)

Pese a las dificultades que han surgido en la rutina, esto revelaría que trataban de reforzar su alimentación mediante la ingesta de suplementos vitamínicos y seleccionando alimentos más nutritivos para la preparación de sus comidas realizadas en casa, con el fin de fortalecer su sistema inmunológico y prevenir enfermedades como el COVID-19.

Concordando con lo expuesto, Velásquez (33), señala que una dieta balanceada incluye todo tipo de alimentos, adecuada en nutrientes y fibra dietética, teniendo en cuenta la calidad y cantidad para cubrir las necesidades energéticas y nutritivas de la persona.

Otra necesidad biofísica importante es la hidratación, siendo un pilar básico de la alimentación saludable en la persona, definido por Aranceta et al. (34) como el consumo de líquidos que le permiten al individuo mantener el depósito y distribución normal de agua en el cuerpo para hacer frente a las demandas fisiológicas, esto difiere en las personas de acuerdo a características como parte de una rutina de frecuencia diaria y variable en función a factores como la actividad física y condiciones del entorno.

Así, en el contexto de la pandemia y durante sus prácticas, las internas omitían el consumo de agua, por el miedo a contaminarse por la manipulación del EPP, pero a medida que se fueron adaptando, buscaban satisfacer esta necesidad, debido al desgaste físico durante sus turnos, tal como lo detallan:

“Priorizaba tomar el agua en algunos servicios que era tranquilo, ya empezaba llevar agua y tomaba en las mañanas” (Coral, 23 años, familia extensa, C.S. Bosque)

“Sí llevaba agua, me daba sed” (Rubí, 22 años, familia. extensa, C.S Bosque)

“Tenía miedo, ya en los últimos meses solía hidratarme, ordenaba mi tiempo, veía un consultorio desocupado y me encerraba ahí solita” (Jade, 25 años, familia extensa, C.S El Bosque)

Es necesario compensar la pérdida cotidiana de líquidos mediante la ingesta del agua, para mantener la homeostasis hídrica. Así la importancia de satisfacer esta necesidad biofísica fue identificada y priorizada por las internas, y pese al miedo al contagio, ingerían agua para hidratarse durante sus turnos.

Orem citado por Raile (14) propone como uno de sus requisitos para el autocuidado el mantenimiento de un aporte suficiente de alimentos y agua, ya que es fundamental para conservar la salud física y mental, permitiéndole a la persona desenvolverse activamente en sus actividades.

Las investigadoras afirman que, si bien las internas de enfermería modificaron sus hábitos de alimentación e hidratación para su bienestar, a su vez aseguraron una ingesta saludable de alimentos en su hogar, esto se evidenció a medida que fueron adaptándose al contexto de la pandemia, implementaron medidas para satisfacer estas necesidades durante sus turnos.

1.2. Empleando estrategias de autocuidado para mejorar el patrón del sueño

El sueño es una parte integral de la vida cotidiana, una necesidad biofísica que permite restablecer las funciones físicas y psicológicas esenciales para un pleno rendimiento. La cantidad y calidad de sueño varía en cada persona; pues influyen diversos factores como la condición de salud, estrés, ansiedad, el ambiente, entre otros; los cuales pueden producir alteración de las horas del sueño (35).

Fontana S et al. (36) argumenta que la cantidad necesaria de sueño en la persona

está condicionada por factores como el comportamiento y ambiente; mientras que la calidad del sueño no es únicamente el hecho de dormir bien durante la noche, sino que involucra también un buen funcionamiento diurno (mantener atención en las diferentes actividades); es así que la importancia de una buena calidad de sueño, actúa como factor determinante de la salud.

En el estudio de Khalid et al citado por Delgado et al. (9), se sustenta que el personal que labora durante una crisis de salud causado por pandemia, suele presentar depresión, ansiedad y miedo; conllevando a producir alteraciones del sueño, siendo las enfermeras las más afectadas. En tal sentido las internas de enfermería, manifiestan:

“Al inicio me daba ansiedad no podía dormir el pensar que quizás el paciente esta contagiado” (Jade, 25 años, familia extensa, C.S Bosque)

“En el sueño sí, un poco al principio por el temor más que todo, tenía miedo de haberme expuesto demasiado y quizás ya este con la enfermedad” (Topacio, 25 años, familia nuclear, C.S José Olaya)

A raíz de lo señalado, se evidencia que la necesidad de sueño se vio afectada en las internas de enfermería, debido a la situación abrumadora en la que realizaban sus prácticas de internado, generándoles pensamientos negativos que afloraban durante la noche, generándoles preocupación, inquietud e incluso miedo, lo cual les produjo insomnio, alterando sus horas y calidad de sueño.

Optando ante ello, la realización de prácticas de autocuidado para poder mejorar y fortalecer su patrón de sueño, como tener pensamientos positivos, realizar siestas cortas, escuchar música y hacer actividad física, todo ello les permitió relajarse y así poder conciliar el sueño, como se muestra en los siguientes discursos:

“Llegaba cansada a mi casa y me quedaba dormida no tenía problema para conciliar el sueño, pensaba que todo me había ido bien en el centro de salud y descansaba tranquila” (Ámbar, 23 años, familia extensa, C.S. Cruz de la Esperanza)

“Me mentalizaba que estaba protegida y lo que realizaba está bien y el riesgo de contagio iba a ser mínimo, y eso me permitía dormir tranquila” (Zafiro, 23 años, familia monoparental, C.S. José Olaya)

“Pues dormía tranquila, porque sabía que me había protegido, había usado correctamente el EPP, y no pensaba en que me podía hacer contagiado” (Coral, 23 años, familia extensa, C.S. Bosque)

“Siempre me mentalizaba que lo que hacía es para ayudar, trataba de pensar siempre en positivo y eso me ayudo” (Jade, 25 años, familia extensa, C.S. Bosque)

Los pensamientos positivos (37) suelen comenzar con el diálogo interno que se tiene consigo mismo, siendo una parte clave del manejo del estrés de manera eficaz, ya que genera un aumento de la expectativa de vida, mayor bienestar psico-físico y mejorar la capacidad de afrontar una situación difícil durante las dificultades.

Otra forma de autocuidado relacionada al sueño, fueron la práctica de siestas, según lo refiere Jade y Cuarzo:

“Por las tardes tomaba siestas, porque me ayuda a relajarme” (Jade, 25 años, familia extensa, C.S. Bosque)

“Llegaba a mi casa y tomaba siestas” (Cuarzo, 25 años, familia nuclear, C.S. Atusparias)

Según Pilcher & Huffcutt, citado por Miro E (38), las siestas de corta duración (p. ej., unos 30 min.) generalmente mejora los sentimientos subjetivos de bienestar en los jóvenes. Así también, mejoran el rendimiento cognitivo y evita la fatiga, sin afectar negativamente al sueño nocturno (39).

Otra manera de fortalecer el patrón de sueño, fue la práctica de la relajación a través de la música, tal como se evidencia en el siguiente discurso:

“Trataba de relajarme, me ponía a escuchar música hasta quedarme dormida” (Amatista, 23 años, familia nuclear, C.S. José Olaya)

Escuchar música alivia los trastornos del sueño, como el insomnio. Los ritmos musicales lentos y repetitivos crean una sensación de seguridad que prepara y provoca una respuesta de sueño en el cerebro, de manera que actúa reduciendo la actividad del sistema nervioso simpático, disminuye la frecuencia cardíaca y respiratoria, estabilizando los signos vitales. Además, la secreción de la hormona reductora de la noradrenalina sérica genera un estado de relajación, ayudando a conciliar el sueño (40).

También, se incluye la actividad física, como forma de autocuidado, para ayudar a satisfacer la necesidad biofísica del sueño, es a través de la actividad física, según Srinivasan de citado por Casaux y Garces (41), que se produce un sentimiento de bienestar al finalizar la sesión de actividad física, esto debido a la secreción de beta endorfinas, proporcionando un sentimiento de euforia, que incrementa los niveles de melatonina, hormona que regula y sincroniza el ciclo natural del sueño y la vigilia; por lo tanto puede repercutir en una disminución del estado de insomnio y mejorar la calidad del sueño, esto fue aplicado por Cuarzo, quien manifiesta:

“Realizaba actividad física, para poder tener desgaste físico y poder dormir”
(Cuarzo, 25 años, familia nuclear, C.S. Atusparias)

Las investigadoras concordando con Altena E et al. (42), sostienen que las acciones de autocuidado realizadas por las internas de enfermería para mejorar el patrón del sueño como tener pensamientos positivos, realizar actividades relajantes como escuchar música, tomar siestas y actividad física, les permitieron afrontar los problemas del sueño. Además, Altena E et al. (42) agrega que restringir el uso de dispositivos electrónicos y mantener un horario regular para la noche y al despertar, expresar emociones o preocupaciones son medidas de autocuidado también beneficiosas.

Por consiguiente, se infiere que las internas de enfermería procuraron satisfacer la necesidad de sueño y descanso durante la pandemia, mediante actividades que les generaron distracción y relajación, para así lograr mantener un equilibrio conjuntamente con sus actividades que desempeñaron en los Centros de salud y las relacionadas con el descanso, esto guarda relación con lo propuesto por Orem citado por Raile (14) quien propone en uno de sus requisitos universales, que la persona debe mantener un equilibrio

entre la actividad y el descanso, para así mantenerse activa.

Además, la presencia de la pandemia por la COVID-19, generó un gran impacto psico emocional en los internos de enfermería, quienes al realizar sus prácticas experimentaron, ansiedad, temor frente a la de situación de vulnerabilidad y riesgo de contagio, de ahí que emprendieron prácticas de autocuidado develadas en la siguiente categoría.

II. AUTOCUIDADO DIRIGIDO AL MANEJO DE LOS EFECTOS PSICO-EMOCIONALES PRODUCIDOS POR LA PANDEMIA

El escenario en el que se vive actualmente debido a la pandemia por el COVID-19, tiene un gran impacto psicosocial y emocional en la población, aún más en el personal de salud; caracterizado por la incertidumbre y el temor a ser infectado, asociado con la enfermedad por su rápida propagación y alto riesgo de infección; conllevando a que las personas experimenten estrés y los sentimientos asociados (43).

Emergiendo en este apartado el empleo de actividades o prácticas de autocuidado realizadas por las internas de enfermería como formas de adaptación para sobrellevar los efectos complejos derivados del estrés. Surgiendo así, las siguientes subcategorías:

2.1. Actividades de autocuidado para reducir el estrés

Según la Organización Panamericana de Salud (44), el estrés es una respuesta normal en momentos en los que nos enfrentamos a la incertidumbre de lo desconocido o a situaciones de cambios o crisis; de igual forma, la ansiedad es un mecanismo natural que se manifiestan por el temor ante la incertidumbre y la sensación de pérdida del control (45).

Durante la pandemia por la COVID-19, se ha producido diferentes modificaciones en la dimensión mental de la salud de las personas, como resultado del estrés derivado del confinamiento, y el riesgo al contagio, del cual el personal de salud no ha sido ajeno.

Es así que, los internos de enfermería, también experimentaron sensación de nerviosismo, agitación y tensión, provocados por situaciones complejas y estresantes (46).

Sin embargo, el autocuidado de la salud mental constituye un factor protector importante, en tal sentido las internas de enfermería, participantes de la investigación realizaron las acciones, como leer, escuchar música, compartir momentos en familia, mirar películas, o ver videos en YouTube, practicar ejercicios (correr) , realizar ejercicios de respiración y hacer limpieza en su habitación, e incluso informarse sobre la enfermedad del COVID-19, con el propósito de sobrellevar los factores estresantes experimentados durante su práctica, tal como lo expresa y se discute a continuación:

“Lo sobrellevaba distrayéndome, leyendo o estando en mi cuarto” (Topacio, 25 años, familia nuclear, C.S José Olaya)

La lectura, es una actividad que enriquece y abre las puertas a la información y el conocimiento, considerada como una válvula de escape para determinadas situaciones que generen estrés, pues los pensamientos negativos son precedentes o desencadenantes de la activación fisiológica producto de este. Es por ello, que la lectura logra evitar enfocarse en los pensamientos negativos y aprender de otros (ficticios), a gestionar estas emociones negativas, otorgando alivio y tranquilidad a la persona (47).

Otra forma de auto cuidarse asumida por los internos de enfermería ante los efectos psico emocionales, fue escuchar música, compartir con la familia conversaciones y películas para distraerse, tal como se evidencia en los siguientes relatos:

“Para sentirme bien escuchaba música o conversaba con mi familia, veía películas y me distraía, y me aliviaba el estrés” (Ámbar, 23 años, familia extensa, C.S. Cruz de la Esperanza)

“Siempre trataba de ver películas para distraerme” (Rubí, 22 años, familia extensa, C.S Bosque)

“Al inicio me daba ansiedad, llamaba a mi hermana para contarle sobre mi día y ella me tranquilizaba, también conversaba con mi mamá y eso me ayudaba” (Jade, 25 años, familia extensa, C.S. Bosque)

La música, asume un papel importante para la relajación o distracción en una persona, pues disminuye los síntomas relacionados con el estrés, ya que no sólo produce y potencia emociones, sino también afecta al comportamiento, debido a que el cerebro

convierte estas ondas sonoras en señales nerviosas electroquímicas donde el sonido toca una fibra sensible, desencadenando determinadas reacciones que le dan la capacidad de brindar calma, relajación, concentración, motivación y energía (48).

A su vez, compartir momentos en familia, como realizar actividades de entretenimiento (conversaciones), permite estar conectados a otras personas; todas estas acciones compartidas incrementan la sensación de pertenencia y acompañamiento, lo que facilita y propicia emociones agradables (49).

Según Guerrero B (50) ver películas, produce sensaciones y una estimulación en los sentidos, pues la mente se relaja y concentra en lo que se visualiza, desconectando del día a día, consecuentemente produce distracción y favorece el descanso, logrando así disminuir los niveles de ansiedad .

Por otro lado, practicar actividad física y hacer quehaceres en su cuarto, constituyeron una forma de autocuidado, significativa para las internas de enfermería incorporaron esta práctica de autocuidado durante la pandemia, tal como se evidencia en los siguientes discursos:

“Me ponía a saltar soga, me ponía ver series, salíamos a correr con mi hermano, me sentía relajada con ello” (Zafiro, 23 años, familia nuclear, C.S. José Olaya)

“Veía videos y realizaba ejercicios de respiración (Cuarzo, 25 años, familia nuclear, C.S. Atusparias)

“Sí, haciendo ejercicio acá en mi cuarto porque no se podía salir eso también me relajaba un poco., a veces salía con mi hermana a correr al parque al frente de mi casa, pero eso era cuando no había gente” (Amatista, 23 años, familia nuclear, C.S. José Olaya)

“Me poní a ordenar mi cuarto, veía videos y series, escuchaba un poco de música, o me ponía a leer.” (Coral, 23 años, familia extensa, C.S. Bosque)

En el contexto de la pandemia por COVID-19, el cuidado del bienestar mental ha sido identificado como componente importante en la salud, es por ello que se promueve en la persona realizar actividad física regular como caminar, bailar, trotar, montar en bicicleta

o hacer deporte, ya que aporta considerables beneficios para la salud física y mental puesto que, permite eliminar la energía acumulada, permitiendo soltar aquellas tensiones o preocupaciones producto de la rutina; así también produce un aumento de la autoconfianza y sensación de bienestar (51).

Los ejercicios de respiración rítmica, mediante la inspiración y espiración nasal de forma lenta, con los ojos cerrados ayuda a regular la frecuencia cardiaca, controlar la sudoración y tensión, además de mantener la sensación de tranquilidad (52). Macaya et al. (22), recomienda que, para controlar el estrés en el contexto de pandemia, se debe realizar respiraciones conscientes varias veces al día, al salir de su casa, antes de entrar a un establecimiento de salud y atender a un paciente, ya que respirar nos calma y ayuda a concentrarnos en la tarea.

El llevar a cabo la realización de tareas en el hogar como ordenar las cosas, hacer limpieza de las habitaciones o cocinar permitirán establecer metas realistas y logros que generen una sensación de control; dichas actividades transmiten seguridad, dejando de lado pensamientos o sentimientos que generan tensión o preocupación en la persona (53).

Resultados que coinciden con la investigación de Casafot C et al. (7), los que revelaron que los estudiantes en la práctica clínica durante la pandemia, practicaron deportes, yoga y lectura para disminuir la ansiedad y pensamientos negativos recurrentes, para superar las emociones estresantes.

Cabe resaltar que algunas internas, describen que el obtener conocimiento sobre la enfermedad y saber qué realizar para disminuir el contagio, les sirvió como una estrategia para generar pensamientos positivos de que habían realizado un buen autocuidado frente al COVID 19 durante sus turnos en el centro de salud:

“...comencé a informarme sobre la enfermedad, y saber cuándo realmente estoy expuesta al contagio”, eso me permitió saber que mi riesgo de contagio era mínimo y me sentía más segura (Cuarzo, 25 años, familia nuclear, C.S. Atusparias)

“Nos brindaron información sobre la correcta colocación y retiro de EPP, antes de iniciar el internado” (Amatista, 23 años, familia nuclear, C.S. José Olaya)

“Me puse a buscar acerca de la enfermedad para saber un poco más, y el primer día en el centro de salud la Licenciada nos dio inducción donde nos explicaban las medidas que debemos de tomar y los cuidados” (Jade, 25 años, familia extensa, C.S. El Bosque)

Lo que coincide con los resultados encontrados por Eweida et al. (54), en los que señala que los estudiantes internos de enfermería informaron que el uso estricto y correcto de medidas protección personal y leer sobre el mecanismo de transmisión y prevención de COVID-19 fueron estrategias efectivas para reducir su estrés.

Por su parte, Jarvis M et al. (12), en su estudio, encontraron que los participantes expresaron cómo la información que recibieron para hacer frente a la pandemia disminuyó su ansiedad, y si bien ésta persistió, la orientación permitió a los participantes ser más optimistas acerca de su regreso a una práctica clínica diferente.

Las autoras, destacan la postura de las estudiantes para llevar a cabo actividades que les genere distracción con una actitud positiva y activa, permitiéndoles afrontar y controlar los factores estresantes y las distintas emociones negativas, que surgieron debido al contexto en el que ejecutaron sus actividades, tal como se detallará en la siguiente subcategoría.

2.2. Expresión de emociones a través de las relaciones interpersonales

La enfermedad por COVID-19, implica retos específicos para los trabajadores de la salud, que los predisponen a un mayor estrés, desencadenando reacciones emocionales , que pueden variar en intensidad desde leves a intensas, ante ello la persona puede que logre desarrollar medidas asertivas, con el fin de adaptarse a un nuevo entorno o por el contrario generar conductas desadaptativas a nivel emocional y conductual, que limitan su desenvolvimiento, por lo cual no le permite realizar una adecuada toma de decisiones (55).

De acuerdo a ello, Strait J et al. (56), argumenta que el estrés y la ansiedad pueden obstaculizar las habilidades de autorregulación, por lo que es importante tener mecanismos de afrontamiento útiles, adaptativos y positivos para autorregular las emociones y sentimientos negativos.

Frente a ello Orem citado por Berman A y Snyder S (13), menciona que las acciones de autocuidado para controlar los factores internos (pensamientos y sentimientos), deben estar dirigidos a realizar actividades de autocontrol, que les permita manejar y fortalecer el aspecto emocional.

Destacando así, la importancia de las relaciones interpersonales en el manejo de emociones, Hernández et al. (57), lo concibe como la interacción dinámica entre los seres humanos, a través del trato mutuo y empatía; la cual va más allá de una relación que involucren sentimientos y emociones, sino también es la forma en que la persona se preocupe y facilite algún beneficio a otra; constituyendo un medio eficaz para la comunicación y expresión de sentimientos, tal como se evidencia en los relatos:

“Conocí nuevas personas en mi internado, me comunicaba con ellos y también hablaba por celular con mis amigos, le comentaba como me había ido” (Coral, 23 años, familia extensa, C.S. Bosque)

“La Licenciada me aclaraba mis dudas sobre algunos mitos, le conversaba mis temores, eso me ayudo a calmarme” (Cuarzo, 25 años, familia nuclear, C.S. Atusparias)

“Con mis compañeras llegamos a tener una buena comunicación siempre, nos dábamos palabras de aliento y consejos con respecto a los cuidados que debíamos tener en el centro de salud, logramos ser un grupo unido” (Jade, 25 años, familia extensa, C.S El Bosque)

Estos resultados son semejantes al estudio de Delgado L et al. (9), quienes revelan que la mayoría de los estudiantes durante sus prácticas pre profesionales en contexto de pandemia contaron con el apoyo del equipo al que fueron asignados, sintieron que esto les ayudó a integrarse, destacando la importancia de las relaciones interpersonales y el vínculo que se creó para así contrarrestar los factores estresantes.

Del mismo modo, en el estudio de Jarvis M et al (12), los estudiantes de enfermería manifiestan que un aspecto positivo que les tranquilizó, fue que durante su práctica clínica se apoyaron unos a otros mientras estaban separados de sus familias. Cabe destacar, que la familia tiene un importante papel de apoyo e influencia, puesto que

proporciona un entorno protector, generándoles tranquilidad y seguridad, manifestado en los siguientes relatos:

*“Le comentaba a mi mamá como me había ido, lo que había pasado en mi turno”
(Coral, 23 años, familia extensa, C.S. El Bosque)*

“Mantenía la comunicación con mi hermano, mi mamá, mi papá, por video llamadas, o mensajes, les contaba cómo me estaba yendo” (Zafiro, 23 años, familia nuclear, C.S. José Olaya)

“También le contaba a mi hermano mis sentimientos y eso me ayudo, encontraba más calma” (Cuarzo, 25 años, familia nuclear, C.S. Atusparias)

*“Al hablar con mis papás me dijeron que perdiera el temor y estemos cerca”
(Amatista, 23 años, familia nuclear, C.S. José Olaya)*

“Siempre me comunicaba con mis familiares por chat de WhatsApp, videollamadas o zoom, eso me hacía sentir feliz ya que sentía que estaba acompañada” (Jade, 25 años, familia extensa, C.S. El Bosque)

Estos hallazgos mencionados, son similares a la investigación realizada por Casafot C et al. (7), quienes develan que las estudiantes de enfermería, a raíz del miedo a contagiarse por el COVID-19, buscaron redes de apoyo (familiares y amigos) para hablarles y compartirles sus emociones y así poder manejarlas.

Mientras que en el estudio de Jarvis M et al. (12), se evidenció que cuando se percibía que una familia brindaba apoyo, se incrementaron los recursos de afrontamiento de los estudiantes, lo que facilitó el afrontamiento adaptativo.

Las redes sociales significaron una oportunidad para relacionarse con los amigos e intercambiar el apoyo, para expresar las emociones y experiencias vividas durante sus prácticas, tal como lo refieren en los relatos:

“En relación a mis amigos no tenía contacto evitaba salir, y nos contactábamos por WhatsApp o llamadas, por ahí conversábamos (Amatista, 23 años, familia nuclear, C.S. José Olaya)

“En el caso de mis amigos el contacto más que todo era por redes sociales como WhatsApp y Facebook, y en algunas ocasiones con amigas más cercanas por medio de llamadas” (Topacio, 25 años, familia nuclear, C.S José Olaya)

“En mi grupo de chat donde estaba todos los internos siempre hablábamos de cómo nos ha ido en los turnos o si había algo interesante en alguna estrategia nos avisábamos hasta las mismas licenciadas no llamaban” (Jade, 25 años, familia extensa, C.S El Bosque”)

Según Apgar A et al. (58), la tecnología permite estar contacto con amigos y familiares, siendo esto evidenciado en estudiantes, quienes manifestaron que para afrontar el estrés y la ansiedad provocados por COVID-19 conversaban por video, hablaban por teléfono y enviaban mensajes de texto a familiares y amigos.

Las redes sociales, han servido como una herramienta para sobrellevar el estrés y las emociones generadas producto de la pandemia, el hecho de conectarse con los demás, ha permitido disminuir el estrés y la ansiedad, al mismo tiempo apoya los sentimientos de calma y felicidad. De igual forma se comparte emociones y experiencias, mediante un chat con compañeros o amigos o celebrar reuniones virtuales periódicas con familiares para informarse mutuamente (59).

Las investigadoras afirman en razón de los resultados obtenidos, que las internas de enfermería practicaron su autocuidado emocional, manejando las emociones negativas con el apoyo familiares, amigos y profesionales de salud, quienes permitieron compartir sus temores y encontrar en esa relación confianza para actuar con seguridad durante sus prácticas.

Así también, las internas requieren movilizar sus fuerzas internas de índole espiritual para encontrar serenidad y esperanza en el acompañamiento y protección divinos durante el contexto de pandemia, donde su salud y vida estaban en riesgo, por ello, para hacer frente a las circunstancias complejas que atraviesan, llevan a cabo prácticas de autocuidado espiritual, dando origen a la siguiente categoría.

III. PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO ESPIRITUAL

La pandemia por COVID 19 tuvo un gran impacto en cada persona, dando origen a comportamientos y pensamientos negativos en el proceso de adaptación, por ello se utilizan los recursos de afrontamiento para hacer frente a las dificultades, siendo uno de ellos la espiritualidad.

Según Uribe M (60), la espiritualidad, forma parte de la existencia del ser, su trascendencia y el sentido que le conceda a su quehacer, sentir y compartir. Asimismo, Gomis Clara (60), citada en su estudio, argumenta que pertenece a la conciencia o percepción de uno mismo en el universo y su relación con los demás, así también a su desarrollo en el camino de la existencia. Además, tiene un componente religioso, una creencia puesta en un ser Superior.

Es así que, las internas de enfermería, direccionan el autocuidado de su espiritualidad hacia el interior de uno mismo en búsqueda de sentido, definida por Uribe M (60), como el mundo interior o conciencia que se encamina a lo profundo e íntimo del ser humano, tal como se ve reflejado en los siguientes relatos:

“Me sentía bien conmigo misma, y satisfecha sabiendo que era útil y aportaba, a la vez podría cuidarme y brindar cuidado a las personas que asistían por atención (Topacio, 25 años familia nuclear, C.S. José Olaya)

“Me sentía satisfecha de ayudar, motiva de realizar mi internado” (Cuarzo, 25 años, familia nuclear, C.S. Atusparias)

“El hecho de ayudar a los demás me hacía sentirme bien y muy especial al poder cuidar a las personas” (Jade, 25 años familia extensa, C.S El Bosque)

“Me sentía bien cuando atendía a las personas y cuando te dan las gracias o palabras bonitas, me sentía satisfecha con el trabajo que estaba realizando y sabía que al estar apoyando en estos tiempos donde todo es difícil era de gran ayuda y me hacía sentir especial” (Ámbar, 23 años, familia nuclear, C.S Cruz de la Esperanza)

Lo mencionado, coincide con la investigación de Delgado L et al. (9), quienes develan que la mayoría de los estudiantes dijeron que su decisión de unirse a la fuerza laboral de la salud durante la pandemia, fue impulsada por el deseo de ayudar y por el deber moral de hacerlo, sintiendo un crecimiento personal y profesional.

Foucault citado por Guerrero R (61), menciona que la espiritualidad responde a un acto de conocimiento por sí y para sí mismo, de manera que accede al conocimiento pleno de la verdad mediante el proceso de introspección y desarrollo humano, permitiéndole lograr un auto conocimiento, que posibilita a la persona a transformar su propia vida, ya que manifiesta una comprensión de sí mismo.

A su vez, una de las internas encamino el autocuidado de su espiritualidad abordando las tres dimensiones, no sólo el interior de sí mismo, sino también la búsqueda de conexión con los demás, y con la naturaleza en búsqueda de la trascendencia, siendo ésta la capacidad de expandir el ser, atravesando la percepción de los sentidos y teniendo una perspectiva más profunda de las circunstancias que nos rodean, tal y como se evidencia en el siguiente relato:

“Me sentía bien con mi familia, mis amigas, la naturaleza, los animalitos, me daba satisfacción y alegría cuando una persona me agradecía por la atención y el cuidado” (Zafiro, 23 años, familia monoparental, C.S. José Olaya)

De acuerdo a ello, Watson citado por Raile (14) menciona en uno de sus procesos caritas titulado *“Cultivo de prácticas espirituales y transpersonales, más allá del ego y apertura a los demás con sensibilidad y compasión”* que el reconocimiento y expresión de los sentimientos permite generar sensibilidad y empatía, volviéndolos más auténticos y genuinos hacia los demás.

Las autoras del presente estudio, sostienen que el autocuidado de la espiritualidad de las internas de enfermería en su nueva experiencia vivida durante la pandemia, estuvo enfocado en relación consigo mismo, sobre su comportamiento y sentido de vida, a su vez sintieron orgullo y satisfacción por el rol que ejercían como persona a medida que reconocieron el valor de brindar cuidado a los demás; sin embargo, sólo una de ellas

abordo todas las dimensiones ya que expresó sentirse bien con su familia, amigos, su entorno y la conexión con Dios a través de la oración, tal como se describe a continuación.

Las internas de enfermería, para el autocuidado espiritual se apoyaron en la religiosidad, poniendo de manifiesto la relación íntima que Dios busca establecer con cada persona, la cual florece y se acrecienta, llegando al máximo grado en la contemplación de dar la vida por los demás (61).

La religiosidad, según Zwingmann citado por Fuente L (62), consiste en una serie de actitudes, prácticas o valores vinculadas con un poder divino, que se basa o no explícitamente en el sistema de creencias de una tradición religiosa.

En este proceso de realizar sus prácticas pre profesionales, frente a una enfermedad poco conocida, surgieron en las internas de enfermería diferentes emociones negativas, que trataron de sobrellevarlas a través de la fe en Dios, siendo un camino de esperanza, iluminado por Dios, donde él se hace cercano a nosotros, para acompañar y darnos aliento (63), tal y como lo relatan en los siguientes discursos:

“Yo siempre me encomendaba a Dios, sentí que se fortaleció mucho más esa parte de la espiritualidad en mí, me daba seguridad siempre pensar que todo está en las manos de Dios” (Ámbar, 23 años, familia extensa, C.S. Cruz de la Esperanza)

“Me aferraba Dios, tenía demasiada fe, me mentalizaba que nada me sucederá, que me estaba protegiendo y me ayudo a sobrellevar todo ese proceso de internado” (Jade, 25 años, familia extensa, C.S. El Bosque)

“Pensaba que Dios siempre está cuidándome siempre, confió en eso; además sé que estoy ayudando a otras personas” (Amatista, 23 años, familia nuclear, C.S. José Olaya)

“Mi confía lo depósito en Dios, siento que a partir de que perdí a mi abuelita, sentí algo interior, y le pedía tanto a Dios y a ella que me cuidarán, rezaba por las noches” (Rubí, 22 años, familia. extensa, C.S. Bosque)

“Me encomendaba a Dios en todos los aspectos, eso me ayudaba a estar segura que estaría bien” (Cuarzo, 25 años, familia nuclear, C.S. Atusparias)

“Me encomendaba a Dios, le pedía su protección, que, si pasa algo malo, que pasara de manera leve. Fui a misa con mi hermano” (Zafiro, 23 años, familia nuclear, C.S. José Olaya)

La oración, fue una práctica religiosa que las internas también utilizaron para afrontar esta nueva coyuntura debido a la pandemia. Según Sandoval J (64), la oración es una fuente de poder, que se realiza de manera voluntaria, para establecer la comunicación e intimidad con Dios; la cual enunciamos con nuestras palabras buscando un consejo o el favor de Dios, como se devela en el siguiente relato:

“Todos los días me encomendaba a Dios, es el Ser que está ahí, cuidándome, acompañando, le pedía su protección, él nunca me ha fallado. Realizaba oraciones por las noches” (Coral, 23 años, familia extensa, C.S. Bosque)

“Yo siempre me encomendaba a Dios, en todo momento realizaba mi oración siento que me aferre a esa idea y de esa manera logre fortalecer esa dimensión, en el proceso de realizar mi internado” (Topacio, 25 años, familia nuclear, C.S. José Olaya)

Estos resultados concuerdan con la investigación de Nabavian M et al. (65), donde revelan que para los estudiantes las creencias religiosas y la confianza en Dios eran efectivas para reducir su miedo y estrés, ayudándoles a lograr la paz y adaptarse a las condiciones, además se mentalizaron que la creencia en Dios y la fuerza sobrenatural siempre los acompañaban.

Del mismo modo, Apgar A et al. (58), revelan que los mecanismos de afrontamiento que utilizaron los estudiantes universitarios para afrontar el estrés provocado por COVID-19, fueron la confianza en la fe y la espiritualidad, es decir, usaron su fe en busca de esperanza y paz durante este tiempo tumultuoso, refiriendo que la fe proporciona equilibrio, esperanza y paz durante estos tiempos.

Por todo lo expuesto, las investigadoras argumentan que las internas de enfermería, fortalecieron la dimensión religiosa de su espiritualidad, a través de su fe y confianza en el acompañamiento que percibían de Dios durante sus prácticas en el contexto de la

pandemia. Sus manifestaciones religiosas les permitieron sentirse más seguras y protegidas frente a lo que consideraban una amenaza. Además, experimentaron un mayor acercamiento a Dios, a través de la oración, ayudándolas a mantener confianza en sí mismas.

Para controlar el alto nivel de propagación y contagio, ante la pandemia por la COVID 19, fue necesario la aplicación estricta de medidas de bioseguridad, como una forma de autocuidado personal y comunitario. Emergiendo la siguiente categoría.

IV. AUTOCUIDADO A TRAVÉS DE MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EVITAR EL CONTAGIO POR COVID-19

La pandemia por COVID 19, ha generado un alto índice de morbimortalidad, por lo que las personas han tenido que adoptar conductas de prevención, siendo medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad y la reducción de los factores de riesgo, sino también a detener su avance y a aminorar sus consecuencias (66).

Respecto a lo mencionado, el estado estableció protocolos de bioseguridad en los establecimientos de salud para los diferentes niveles de atención, con la finalidad de mantener y salvaguardar la vida del personal de salud. Por ello del presente apartado se enuncian las siguientes subcategorías.

4.1. Manejo del Equipo de Protección Personal (EPP) como medida de autocuidado

Debido al estado de emergencia sanitaria a nivel nacional, se dictaron medidas de prevención y control contra el COVID-19 para los profesionales de salud, como el uso de Equipos de Protección Personal (EPP), según el MINSA (67) , son dispositivos materiales e indumentaria personal destinados a cada trabajador para protegerlo de uno o más riesgos presentes en el trabajo y que puedan amenazar su salud; se componen de mandilón, pechera o delantal, respirador N95, mascarilla quirúrgica, protectores oculares, protector facial, protector de calzado y gorro según el riesgo ocupacional.

Las investigadoras evidenciaron a través de los relatos de las internas de enfermería, que tomaron en cuenta los protocolos de bioseguridad establecidos, mediante la correcta colocación y retiro de EPP, para evitar la exposición al contagio, como se refleja a

continuación:

“Desde casa salía ya con el uniforme, lleva puesto la N95, encima la mascarilla quirúrgica y lleva apuesto mi gorrito antifluidos, luego llegaba al Centro de salud, me lavaba las manos, me colocaba mi mandilón y por último los guantes que a veces si usaba” (Rubí, 22 años, familia extensa, C.S. El Bosque)

"Yo ingresaba con mi mascarilla N95 y encima la mascarilla quirúrgica, mi gorro y uniforme que venía puesta desde casa, luego en el cuartito donde nos cambiábamos me colocaba el pantalón chaqueta y encima el mandilón, y al final me colocaba el protector facial; me lavaba las manos y cuando venían los pacientes me colocaba guantes o manoplas para atenderlos” (Jade, 25 años, familia extensa, C.S. El Bosque)

“Yo me colocaba el mandil, la mascarilla KN95, mascarilla quirúrgica, el gorrito. (Zafiro, 23 años, familia monoparental, C.S. José Olaya.)

“Luego ya me colocaba mi EPP, la mascarilla N95, después el mandilón, mi gorro anti fluido, el gorro descartable, la mascarilla quirúrgica, y luego el protector facial, por último, las botas anti fluidos” (Coral, 23 años, familia extensa, C.S El Bosque)

Según los relatos, se puede evidenciar que las internas de enfermería no usaban todos los materiales del EPP, sin embargo, con lo que les eran proporcionados, seguían el orden de los pasos como se establece en la N.T.S N°161-MINSA/2020/DGAIN (67), donde se describe el procedimiento para la correcta colocación de EPP, siendo los pasos a seguir: lavado de manos, colocación de mandilón, mascarilla quirúrgica o respirados N95, protector ocular, gorro quirúrgico y guantes.

Por el contrario, al momento de terminar su turno, emplearon el procedimiento de retiro de EPP, establecida por la norma anterior ya mencionada, que contiene una serie de pasos a seguir, como son: inicialmente realizar el lavado de manos, retirarse el par de guantes, el gorro que cubre cabeza y cuello, el mandilón enrollándolo de adentro hacia afuera, luego el protector ocular, por último, la mascarilla.

“Al retirarme, lo primero que hacía me retiraba los guantes, luego el gorrito, el mandilón me desatapa las tiras, cogía de la parte interna, evitaba tener contacto con la parte externa, y lo enrollaba, lo ponía en una bolsa eliminaba, después me lavaba las manos, y luego me retire la mascarilla, y la cambiaba por otra nueva”
(Rubí, 22 años, familia extensa, C.S. El Bosque)

“Para el retiro primero nos sacábamos las manoplas, el mandil, el protector facial, el gorro y al final las mascarillas; todo lo contaminado iba en bolsa roja”
(Ámbar, 23 años, familia nuclear, C.S Cruz de la Esperanza)

“Al retirarme, me lavaba las manos, me retiraba el gorro, el mandil, y lo dejaba colgando, después la mascarilla, me cambiaba por una nueva” (Zafiro, 23 años, familia monoparental, C.S. José Olaya.)

Los relatos mencionados, se asemejan al estudio de Souza L et al. (6), en donde evidencian que los estudiantes se adaptaron a nuevos protocolos, adoptando medidas de precaución como el uso de mascarilla durante sus rutinas de cuidado, lo que exigió a profundizar sus estudios sobre el manejo y cuidado de este Equipo de Protección Individual (EPI).

Del mismo modo, Delgado L et al. (9) mencionan que los estudiantes de enfermería durante su incorporación al equipo de salud estuvieron acompañados de dudas sobre su preparación y el miedo al contagio; sin embargo, reconocían que el uso adecuado del EPP era importante para su autocuidado.

Luego de analizar los resultados, las autoras afirman que, las internas tomaron en cuenta la N.T.S N°161-MINSA/2020/DGAIN, al poner en práctica el uso de EPP como forma de autocuidado, en base a los materiales que se les proporcionó en el Centro de Salud.

Sumado a ello, otra práctica de autocuidado que cobra gran relevancia para la protección ante el COVID-19, es el lavado de manos, la cual se describe en la siguiente subcategoría.

4.2. El lavado de manos como medida de protección

Dueñas citado por Sánchez E (68), define a la higiene como el conjunto de conocimientos y técnicas que deben aplicar los individuos para el control de los factores que pueden producir efectos nocivos sobre su salud; una de estas técnicas de higiene es el lavado de manos considerado como un procedimiento diario e importante que debe realizar cada persona, el cual según MINSA (69) , consiste en la remoción de suciedad y eliminación de microorganismos transitorios de la piel, este procedimiento permite prevenir la infección asociada a la asistencia sanitaria.

Según la N.T.S N°161-MINSA/2020/DGAIN (67), para realizar un correcto lavado de manos con agua y jabón, se debe tener en cuenta la duración y la técnica; este procedimiento debe realizarse teniendo en cuenta los once pasos establecidos con una duración de 40 a 60 segundos; así también se puede realizar la higiene de manos con desinfectante de base alcohólica al 70% de forma frecuente, teniendo en cuenta una duración de 20 a 30 segundos. Esta práctica de prevención fue empleada por las internas de enfermería, tal y como lo se evidencia en los siguientes relatos:

“El lavado de manos, era frecuentemente, duraba unos 20 a 40 segundos, usábamos la toallita para secarnos, siempre había agua” (Rubí, 22 años, familia extensa, El Bosque)

“En cuanto al lavado de manos menos mal siempre había agua, también en cuanto al tiempo debería durar unos 20 segundos, pero en mi caso duraba más aproximadamente más de 30 segundos” (Ámbar, 23 años, familia extensa, C.S. Cruz de la Esperanza)

“Realizaba el lavado de manos después de haber realizado algún procedimiento con un paciente duraba entre 40 a 50 segundos, o a veces con alcohol” (Coral, 23 años, familia extensa, C.S. El Bosque)

El lavado de manos, es una de las medidas preventivas más importantes para evitar la transmisión del COVID-19, ya que permite disminuir o eliminar microorganismos que se acumulan en las manos, por medio de dos acciones, la primera, generada por la fricción en las palmas y dorso de las manos, interdigitales, pulgar, pulpejo de los dedos y uñas; la

segunda que al utilizar agua y jabón forman cadenas que, al entrar en contacto con la envoltura lipídica del virus, disuelve toda su estructura y lo inactiva.

Lo descrito anteriormente por las internas, coincide con la investigación de Mohammad H et al. (10), quien menciona que los estudiantes de enfermería durante la pandemia, realizaban mayormente comportamientos preventivos como el lavado de manos con agua y jabón por lo menos unos 20 segundos, utilizaron desinfectante (alcohol) para manos al 60% cuando no había agua y jabón disponible.

De igual manera, se debe de tener en cuenta que el lavado de manos se realiza en cinco momentos siendo: antes de tocar al paciente, de realizar un procedimiento aséptico, después de riesgo de exposición a líquidos corporales, de tocar al paciente y después del contacto con el entorno del paciente, tal y como se manifiesta en los siguientes discursos:

“Lo realizaba cuando llegaba al servicio, antes de realizar un procedimiento, después del contacto con alguna secreción, después de haber tenido contacto con el paciente y con su entorno” (Zafiro, 23 años, familia monoparental, C.S. José Olaya)

“Al momento de estar en contacto con el paciente, o antes también, y al estar en contacto con alguna secreción” (Rubí, 22 años, familia extensa, El Bosque)

Al realizar esta acción de autocuidado, están aplicando la teoría propuesta por Pender citado por Raile (15), quien en su Modelo de Promoción de la salud planteó que, promover el estado óptimo de la salud, involucra el empleo de conductas o acciones preventivas, que permitan alcanzar el estado deseado de la salud. Es por ello que, cobra gran relevancia llevar a cabo el lavado de manos pues es una conducta protectora y está dirigida a la prevención contra el COVID-19.

Las investigadoras consideran que las internas de enfermería asumieron el compromiso de llevar a cabo el correcto lavado de manos, como una medida preventiva importante, ya que de ello depende salvaguardar su salud y de las personas a las que brindan cuidado. Sin embargo, no todas lo llevaban a cabo en los cinco momentos como establece la OMS.

Otra medida de autocuidado para contrarrestar los factores de riesgo frente al contagio por el COVID-19 es el distanciamiento social, el cual se abordará en la siguiente subcategoría.

4.3. Procurando mantener el distanciamiento social

La enfermedad por COVID-19 se propaga rápidamente, a través del virus del SARS-CoV-2, de forma esférica, cuya medida oscila entre 80 a 160 nanómetros de diámetro, que posee una envoltura lipídica, conteniendo el genoma de ARN monocatenario. Se transmite por contacto directo e indirecto, a través de expulsión de secreciones contaminadas (gotículas respiratorias), que poseen de cinco a diez micrómetros (μm); las gotas que tienen un diámetro inferior a 5 μm se denominan núcleos goticulares o aerosoles (70).

El contagio se produce cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, al tener contacto en un espacio no mayor a un metro, en tal circunstancia, las gotículas que contiene al virus pueden llegar a la boca, la nariz o los ojos de una persona.

Por esta razón, es necesario reducir las formas de contacto entre las personas, siendo una de ellas el distanciamiento físico, cuyo objetivo es reducir las posibilidades de contacto entre personas infectadas y no infectadas, con la finalidad de minimizar la transmisión de enfermedades infecciosas, teniendo en cuenta la distancia mínima es de 1.5 metros, como se evidencia en los siguientes relatos:

“Sí mantenía mi distancia de 1 metro y medio con los pacientes, en los diferentes servicios” (Rubí, 22 años, familia extensa, C.S. El Bosque)

“Si se respetaba el distanciamiento, para la toma de presión incluso había una barrera, sólo el brazo estaba en contacto; cuando íbamos almorzar, cada uno en espacios distintos” (Coral, 23 años, familia extensa, C.S. El Bosque)

“Cuando hacíamos pasar al paciente para atenderlo le tomaba los signos vitales y trataba de mantener la distancia de metro y medio. Pero en vacunación no se podía mantener porque había muchos niños que atender además de que iban con las mamás” (Jade, 25 años, familia extensa, C.S. El Bosque)

“Tratábamos de mantener el distanciamiento lo más que se podía, pero a veces era imposible, siempre andábamos de allá para acá, además los consultorios en mi centro eran bien pequeños lo que no permitía estar separados, además las personas a veces no cumplían el protocolo de distanciamiento” (Ámbar, 23 años, familia extensa, C.S. Cruz de la Esperanza)

“Trataba de siempre mantener el distanciamiento con la mamá del niño, aunque al momento de vacunar es casi imposible, pero les decía que volteen la cabeza mientras yo vacunaba, para tener menos contacto y cercanía” (Amatista, 23 años, familia nuclear, C.S. José Olaya)

“En algunos servicios no se respetaba el distanciamiento, ya que eran pequeños” (Zafiro, 23 años, familia monoparental, C.S. José Olaya)

La OMS (71) sostiene que estar a menos de un metro de distancia de una persona con síntomas respiratorios, supone un riesgo de contagio; debido a que el individuo estaría expuesto a las gotitas respiratorias con capacidad infectiva; estas partículas se quedan suspendidas en el aire cuando alguien estornuda o tose, y después caen al suelo por su propia gravedad, por lo que una persona ubicada cerca durante ese breve periodo de tiempo se puede infectar.

Lo descrito por las internas, son semejantes al estudio de Casafot C et al. (7), donde los estudiantes de enfermería a raíz del miedo a contagiarse por COVID-19 consideraron organizarse en la atención al paciente para minimizar la exposición, además llevaron a cabo instrucciones, medidas de seguridad e implementar su propio protocolo para aminorar los riesgos.

Por lo que, se denota que las internas de enfermería de la presente investigación, adoptaron medidas conjuntamente con el centro de salud para llevar a cabo el distanciamiento social, con el fin de evitar la aglomeración; sin embargo, algunas tuvieron limitaciones para la práctica del distanciamiento, ya que las instalaciones y servicios donde desarrollaban sus actividades de internado eran de espacios reducidos o laboraban varias personas en un consultorio.

Luego de la discusión de los resultados, las investigadoras consideran necesario señalar las limitaciones de estudio respecto a la triangulación de los resultados, dado que no fue posible obtener información de otras fuentes que permitieran validar las prácticas de autocuidado referidas por las internas de enfermería, puesto que las restricciones derivadas de la pandemia limitaron el acceso a los servicios de salud por otras razones que no fueran las de recibir atención o laboraran en el Establecimiento.

CONSIDERACIONES FINALES

En la presente investigación se concluye lo siguiente:

1. Las prácticas de autocuidado realizadas por las internas de enfermería frente al cambio de hábitos, en relación a la alimentación e hidratación fueron organizar su tiempo y establecer nuevos horarios para consumir alimentos y líquidos, ingerir suplementos vitamínicos y seleccionar comidas nutritivas; respecto al autocuidado del patrón de sueño, emplearon estrategias como tener pensamientos positivos, realizar siestas cortas, escuchar música y hacer actividad física; con el fin de mantener un equilibrio conjuntamente con sus actividades que desempeñaron en el Centro de salud.
2. Las internas de enfermería llevaron a cabo actividades de autocuidado en relación al estrés, las cuales fueron leer, escuchar música, compartir momentos en familia, mirar películas, o ver videos en YouTube, practicar ejercicios (correr), realizar ejercicios de respiración, hacer limpieza en su habitación e informarse sobre la enfermedad; por otra parte para el manejo de las pensamientos y emociones negativas, buscaron interrelacionarse y compartir momentos agradables con la familia, amigos y compañeros del Centro de salud, expresaron sus sentimientos y emociones, permitiéndoles sentir confianza y seguridad durante sus prácticas.
3. Respecto al autocuidado de la espiritualidad, las internas de enfermería fortalecieron su relación consigo mismo y con un ser superior a través de la religiosidad, permitiéndoles sentir acompañamiento y protección; sin embargo, solo una de ellas integro la relación con los demás y la naturaleza, en búsqueda de la trascendencia.

4. En relación a la aplicación de medidas preventivas para evitar el contagio por COVID-19, las internas de enfermería realizaron la correcta colocación y retiro de EPP; la higiene de manos, sumado a ello el uso de alcohol como medida para reforzar el autocuidado; además adoptaron medidas conjuntamente con el centro de salud para mantener el distanciamiento social, como la organización y el uso de materiales que establezca una separación; sin embargo, en algunas no se pudo llevar a cabo, ya que las instalaciones donde desarrollaban sus actividades eran de espacio reducido.

RECOMENDACIONES

Luego de haber caracterizado y comprendido las prácticas de autocuidado de las internas de enfermería, las investigadoras recomiendan:

- A la Dirección de Escuela, continuar con los procesos de inducción para el internado, incluyendo temas de prevención para contrarrestar los factores de riesgo y la promoción de la salud para la gestión de emociones, potenciando las prácticas de autocuidado en contexto de pandemia.
- A la Jefatura de Enfermería del establecimiento de salud, escenarios de estudio, mejorar la gestión de los recursos humanos y materiales, para garantizar la organización y distribución del personal en las distintas estrategias, que favorezca el distanciamiento social, además de reforzar la provisión adecuada de Equipos de Protección Personal, salvaguardando la salud de las internas de enfermería durante las crisis sanitarias como la del COVID-19.
- A los internos de enfermería participantes del estudio, valorar las prácticas de autocuidado en tiempo de pandemia, a fin de sostenerlas y afianzarlas en su futura práctica profesional.
- A las docentes de la Facultad de Enfermería, escenario del estudio, utilizar los resultados de la presente investigación en el proceso formativo, con el fin de motivar a los estudiantes a reflexionar sobre sus prácticas de autocuidado y promoverlas en sus sujetos de cuidado ante escenarios de incertidumbre.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Centro Johns Hopkins de Ciencia e Ingeniería de Sistemas. Mapa interactivo: la pandemia de coronavirus en tiempo real [Internet]. Maryland: CSSE; 2020 [Consultado 2021 Jun. 10]. Disponible en: <https://saludconlupa.com/noticias/mapa-interactivo-la-epidemia-de-coronavirus-en-tiempo-real/>
2. Ministerio de Salud. Sala situacional COVID-19 [Internet]. Perú: MINSA; 2020 [Consultado 2021 Jun. 10]. Disponible en: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
3. Perú. Congreso de la República. Decreto Supremo N° 044-2020 que declara Estado de emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19. El peruano [EP], 10: [Consultado 2021 Jun. 10]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/566448/DS044-PCM_1864948-2.pdf
4. Ministerio de Salud. Documento Técnico Lineamientos para el inicio o la reanudación progresiva de actividades de los internos de ciencias de la salud en el marco del Decreto de Urgencia N° 090-2020 [Internet]. Perú: MINSA; 2020 [Consultado 2021 Jun. 12]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1237052/DOCUMENTO_TECNICO.pdf
5. Evangelista F. Autocuidado de la salud. Ministerio de Salud [Internet]. 2018 [Consultado 2021 Jun. 12]. Disponible en: https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2018_presentaciones/presentacion09102018/AUTOCUIDADO-DE-LA-SALUD.pdf
6. Souza L, Schir D, Soccol K, Santos N, Marchiori M. Estágio curricular supervisionado em enfermagem durante a pandemia de Coronavírus: experiências na atenção básica. Journal of Nursing and Health [Internet]. Abril de 2020 [Consultado 2021 Jun. 12]; 10 (n.esp.): e20104017. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/07/1104062/5-estagio-curricular-supervisionado-em-enfermagem-durante-a-pa_7XBtPaz.pdf

7. Casafot C, Fabrellas N, Rivera P. Experiencias de estudiantes de enfermería como ayuda sanitaria durante la pandemia de COVID-19 en España: un estudio de investigación fenomenológica. Elsevier [Internet]. Febrero de 2020 [Consultado 2021 Jun. 12]; 1-7p. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7744273/>
8. Ulenaers D, Grosemans J, Schrooten W, Bergs J. Experiencia de colocación clínica de estudiantes de enfermería durante la pandemia COVID-19: un estudio transversal. Elsevier [Internet]. 2020 [Consultado 2021 Jun. 12]; Vol 37(1): p 53-74. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7803623/>
9. Delgado L, Fuste B, Arias C, et.al. Juan M, Wennberg L, Rodríguez E. Estudiantes de enfermería en primera línea: impacto y beneficios personales y profesionales de la incorporación al personal sanitario durante la pandemia COVID-19 en España. Journal of Professional Nursing [Internet]. Mayo-junio de 2021 [Consultado 2021 Jun. 14]; p 10-27. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S8755722321000314>
10. Mohammad H, Alquwez N, Bryan J, Alabdulaziz H, Alsolamani, Tumala R, Alsharari A, Tork H, Felemban E, Cruz J. Percepciones, conocimientos y conductas preventivas de los estudiantes de enfermería hacia el COVID-19: un estudio multiuniversitario. Pubmed [Internet]. Diciembre 2020 [Consultado 2021 Jun. 14]; 8: 1-9. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7786242/?fbclid=IwAR3_f_el4_1Tpj0L6M_wfVD-gdeiOK3IpNykyYxA13ndy9O1qFdV7K0yDBI
11. Hamadi H, Zakari N, Jibreel E, Al Nami F, Smida J, Ben Haddad H. Estrés y Estrategias de Afrontamiento entre Estudiantes de Enfermería en Práctica Clínica durante el COVID-19. Representante de enfermería [Internet]. Agosto de 2021 [Consultado 2021 Jun. 14]; Vol 11 (3): p 629–639. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8608122/>
12. Jarvis M, Martin P, Wañters F, Bayoli, Hoffman J, Chipps J. Estrés y afrontamiento: percepciones de estudiantes de último año de enfermería que regresan a la práctica clínica durante la pandemia de COVID-19, Sudáfrica. Health SA Gesondheid

- [Internet]. Noviembre, 2021. [Consultado 2022 May. 13] 26: 1641. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8602964/>
13. Berman A y Snyder S. Fundamentos de Enfermería. 9 ed. España: Pearson Educación; 2013.
 14. Raile M. Modelos y Teorías en Enfermería. 8ed. España: Elseiver; 2015.
 15. Barragán M. Autocuidado de las enfermeras durante el trabajo nocturno en un hospital público. Lambayeque 2018 [Tesis de pregrado]. Chiclayo (Perú): Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2020 [Consultado 2021 Jun 17]. Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12423/2411>
 16. Marriner A, Raile M. Modelo y teorías en enfermería [Internet]. 6 ed. España: Elseiver; 2007 [Consultado 2021 Jun. 17]. 91p. Disponible en: <https://books.google.es/books?id=FLEszO8XGTUC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
 17. Guerrero R. Procesos caritas en una narrativa de enfermería. Rev Cultura del Cuidado [Internet]. 2015 [Consultado 2021 Jun. 17]; 12(2): 79-89. Disponible en: https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/cultura/article/view/3839/3220?fbclid=IwAR0DZ_TdjpJS5MmINkXueSsr0fuqDRZkNhgJu4XGCFq-S-gdDNcKAhJdsdQ
 18. Organización Mundial de la Salud. Directriz consolidada de la OMS sobre intervenciones de autocuidado para la salud: salud y derechos sexuales y reproductivos [Internet]. Ginebra: OMS; 2019 [Consultado 2021 Jun. 17]. Disponible en: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/self-care-interventions/en/>
 19. Tobón O. El autocuidado una habilidad para vivir. Revista Hacia la promoción de la salud [Internet]. 2003 [Consultado 2021 Jun. 17]; 8: 1-12 Disponible en: <https://revistasoj.s.ucaldas.edu.co/index.php/hacialapromociondelasalud/article/view/1870/1786>
 20. Domínguez M, Zelaya S, Gutiérrez M y Castellanos E. Medidas de protección en personal de salud para disminución de riesgo de contagio de COVID-19 [Internet]. Agosto de 2020 [Consultado 2021 Jun. 17]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1087768/medidas-de-proteccion-de-bioseguridad-p-de-salud-17ago20.pdf>

21. Macaya P, Aranda F. Cuidado y autocuidado en el personal de salud: enfrentando la pandemia COVID-19. *Rev Chil Anest* [Internet]. Abril de 2020 [Consultado 2021 Jun. 17]; 49: 356-362. Disponible en: <https://revistachilenadeanestesia.cl/PII/revchilanestv49n03.014.pdf>
22. Ferran M, Barrientos S. Cuidar al que cuida: el impacto emocional de la epidemia de coronavirus en las enfermeras y otros profesionales de la salud. Elsevier [Internet]. Mayo, 2020. [Consultado 2022 Jun. 07]. 35-39. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7229967/>
23. Espiritualidad y salud mental: reflexiones a raíz de la pandemia por el virus SARS-CoV-2. [Internet]. Clínica Galatea; 2020 [Consultado 2021 Jun 17]. Disponible en: <https://www.clinica-galatea.com/es/bloc/coronavirus-espiritualidad-salud-mental/>
24. Yin R. Investigación sobre estudio de casos, diseños y métodos [Internet]. London: SAGE Publications; 1994 [Consultado 2021 Jun. 17]. 35p Disponible en: <https://panel.inkuba.com/sites/2/archivos/YIN%20ROBERT%20.pdf>
25. Minayo M, Ferreira S, Cruz O, Gomez R. Investigación social: teoría, método y creatividad. 1ra edición. Buenos Aires: Lugar Editorial S.A; 2003.
26. Perú. Congreso de la República. Decreto N°011-2011-JUS. Aprueban Lineamientos para garantizar el ejercicio de la Bioética desde el reconocimiento de los Derechos Humanos. *El peruano* [EP], 447494: [Consultado 2021 Jun 17]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/61396484/DS-N%C2%BA-011-2011-JUS-EL-PERUANO>
27. Cervera F, Serrano R, Vico C, Milla M, García M. Hábitos alimentarios y evaluación nutricional en una población universitaria. *Nutr. Hosp* [Internet]. Marzo 2013 [Consultado 2021 Ago. 17]; Vol 28(2): p 438-446. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112013000200023
28. Ministerio de Salud. Guías alimentarias para la población peruana [Internet]. Perú: MINSA; 2019 [Consultado 2021 Ago 17]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4832.pdf>

29. Sociedad Nacional de Pesca. Beneficios de comer pescado. [Internet]. Chile: SONAPESCA. [Consultado 2022 Jun 6]. Disponible en: <https://www.sonapesca.cl/beneficios-de-comer-pescado/>
30. Instituto Nacional de salud. INS recomienda el consumo de menestras para mejorar la alimentación [Internet]. Perú: INS. [Consultado 2022 Jun 6]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/ins-recomienda-el-consumo-de-menestras-para-mejorar-la-alimentacion>
31. UNICEF. ¿Cómo mantenernos saludables durante y después del COVID-19? Guía práctica para el cuidado de la salud y nutrición de toda la familia. [Internet]. México; 2020 [Consultado 2021 Ago 17]. Disponible en: [https://www.unicef.org/mexico/sites/unicef.org.mexico/files/2020-08/GUIANUTRICION_vf_12.08.2020%20\(1\).pdf](https://www.unicef.org/mexico/sites/unicef.org.mexico/files/2020-08/GUIANUTRICION_vf_12.08.2020%20(1).pdf)
32. Palacios C, Bernal J, Bonvehio A. Inicial del nombre Recomendaciones nutricionales para el personal de salud y el personal esencial expuesto a la COVID-19 en Latinoamérica. Arch Latinoam Nutr [Internet]. 2019. [Consultado 2022 Jun. 06]; Vol 69 (4). Disponible en: <https://www.alanrevista.org/ediciones/2019/4/art-5/>
33. Velásquez G. Fundamentos de alimentación saludable [Internet]. Colombia: Editorial Universidad de Antioquía; 2006 [Consultado 2021 Ago. 17]. 22-43p. Disponible en: https://books.google.com.pe/books/about/Fundamentos_de_alimentaci%C3%B3n_saludable.html?id=8eFgywpXq8EC&printsec=frontcover&source=kp_read_button&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
34. Aranceta J, Aldrete J, Alexanderson E, Álvarez R, Castro M, Ceja I, et al. Hidratación: importancia en algunas condiciones patológicas en adultos. Medicina Interna México [Internet]. 2018 [Consultado 2021 Ago. 17]; Vol 34(2): p 214-243. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2018/mim182f.pdf>
35. Riveros M. Autocuidado y estado de salud en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica 2019 [Tesis de pregrado]. Huancavelica (Perú): Universidad Nacional de Huancavelica; 2019 [Consultado 2021 Ago 17]. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2923/TESIS->

ENFERMER% c3% 8dA-2019-

RIVEROS% 20HUAM% c3% 81N.pdf?sequence=1&isAllowed=y

36. Fontana S, Raimondi W, Rizzo M. Calidad de sueño y atención selectiva en estudiantes universitarios: estudio descriptivo transversal. Medwave [Internet]. 2014 [Consultado 2021 Ago. 20]; Vol 14(8): e6015. Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/6015>
37. Mayo Clinic. Pensamiento positivo: detén el diálogo interno negativo para reducir el estrés. 2022. [Consultado 2022 Jun 8]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/stress-management/in-depth/positive-thinking/art-20043950>
38. Miró E, Buela G, Cano M. Sueño y calidad de vida. Revista Colombiana de Psicología [Internet]. 2005 [Consultado 2021 Ago. 20]; Vol (14): p 11-27. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/804/80401401.pdf>
39. Merino M, Ruiz A, Madrid J, Martínez M, Puertas F, Asencio A, et al. Sueño saludable: evidencias y guías de actuación. Revista de Neurología [Internet]. Octubre 2016 [Consultado 2021 Set. 7]; Vol 63(2): S1-S27. Disponible en: <https://ses.org.es/docs/rev-neurologia2016.pdf>
40. Heeman Y, Hyun J. Estimulación auditiva externa como ayuda no farmacológica para dormir. Sensor [internet]. Febrero. [Consultado 2022 Jun. 9]; Vol 22 (3): 1264. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8838436/>
41. Casaux A, Garces L. Influencia del ejercicio físico sobre la ansiedad y el sueño. Revista Complutense de Ciencias Veterinarias [Internet]. 2017. [Consultado 2022 Jun. 9]; Vol 11. p 29-33. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6031878>
42. Altena E, Baglioni C, Espie C, Ellis J, Gavrilos D, Holzinger B et al. Manejo de los problemas de sueño durante el confinamiento domiciliario debido al brote de COVID-19: recomendaciones prácticas de un grupo de trabajo de la Academia Europea de CBT-I. Journal of Sleep Research [Internet]. Abril 2020 [Consultado 2021 Set. 7]; 29: e13052: p 1-7. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jsr.13052>

43. Vargas A. Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Rev Neuropsiquiatr* [Internet]. 2020 [Consultado 2021 Set. 7]; Vol 83(1): p 51-56. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578
44. Organización Panamericana de la salud. *Salud Mental y COVID-19*. Ginebra: OPS, 2020 [Consultado 2021 Set 7]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/salud-mental-covid-19>
45. Muñoz S, Molina D, Ochoa R, Sánchez O, Esquivel A. Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Acta Pediatr Mex* [Internet]. 2020 [Consultado 2021 Set. 9]; Vol 41(1): p 127-136. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2020/apms201q.pdf>
46. Bueno M, Barrientos S. Cuidar al que cuida: el impacto emocional de la epidemia de coronavirus en las enfermeras y otros profesionales de la salud. Elsevier [Internet]. 2020 [Consultado 2021 Set. 9]; 35-39. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7229967/pdf/main.pdf>
47. Arévalo J, Fernández C, Miron J, Vasues A. La lectura y su relación con la salud y el bienestar de las personas. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud* [Internet]. 2018 [Consultado 2022 Jun. 10]; Vol 29 (4). Disponible en: <http://www.rcics.sld.cu/index.php/acimed/rt/prINTERfriendly/1285/782>
48. Gimeno P. *El Impacto de la Música y la Educación Musical durante la Pandemia de la Covid-19* [Tesis de pregrado]. Zaragoza (España): Universidad de Zaragoza; 2021 [Consultado 2021 Set 9]. Disponible en: <https://zaguan.unizar.es/record/106388/files/TAZ-TFG-2021-2617.pdf>
49. Valero C, Vlez M, Durán, Torrwss M. Afrontamiento del COVID 19: estrés, miedo, ansiedad y depresión? *Enferm Inv. 2* [Internet]. 2020 [Consultado 2022 Jun. 10]; Vol 5(3): p 63-70. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/913/858>
50. Guerrero B. ¿Por qué es el cine beneficioso para la salud? [Internet] Top Doctors; 2019 [Consultado 2022 Jun 17] Disponible en: <https://www.topdoctors.es/articulos-medicos/por-que-es-el-cine-beneficioso-para-la-salud#>

51. Ministerio de Salud. Documento Técnico: Plan de Salud Mental Perú, 2020 - 2021 en el contexto COVID-19. [Internet] Perú: MINSA; 2021[Consultado 2022 Jun 22]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5092.pdf>
52. Barrio J, García M, López M, Bedia M. Control del estrés. *International Journal of Developmental and Educational Psychology* [Internet]. 2006 [Consultado 2021 Set. 14]; Vol 2(1): p 429-439. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832312036.pdf>
53. Barbosa S, Urrea A. (2018). Influencia del deporte y la actividad física en el estado de salud físico y mental: una revisión bibliográfica. *Revista Katharsis* [Internet]. 2018 [Consultado 2022 Jun. 25]; (25): p 141-159. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6369972.pdf>
54. Eweida R, Rashwan Z, Desoky G, Khonji L, La tensión mental y los cambios en el centro de salud psicológica entre los estudiantes de enfermería en prácticas en las unidades pediátricas y médico-quirúrgicas en medio del ambiente de la pandemia de COVID-19: una encuesta integral. *Pubmed* [Internet]. 2020 [Consultado 2021 Set. 16]; 49: 102915: p 1-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33227694/>
55. Muñoz S, Molina D, Ochoa R, Sánchez O, Esquivel A. Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Acta Pediatr Mex* [Internet]. Mato 2020. [Consultado 2021 Set. 16]; Vol 41(1): p 127-136. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2020/apms201q.pdf>
56. Strait J, Estrecho G, McClain M, Casillas L, Streich K, Harper K, Gomez J. Efectos de la educación de la atención plena en el aula sobre la frecuencia de la meditación, el estrés y la autorregulación. *Docencia de Psicología* [Internet]. 2021 [Consultado 2021 Set. 20]; Vol 47 (2): p 162-168. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0098628320901386>
57. Hernández W, Hinojos E. Relaciones interpersonales entre enfermeros para su bienestar. *Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm* [Internet]. 2019 [Consultado 2021 Set. 20]; Vol 9(4): 40-7. Disponible en:

<https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/316/relaciones-interpersonales-entre-enfermeros-para-su-bienestar/>

58. Apgar A, Cadmus T. Uso de métodos mixtos para evaluar las habilidades de afrontamiento y autorregulación de estudiantes universitarios de trabajo social afectados por COVID-19. Pubmed [Internet]. 2021 [Consultado 2021 Set. 20]: p 1-12. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7875683/#CR62>
59. Consejo General de Psicología de España. Recomendaciones para afrontar el estrés durante la pandemia del COVID-19. INFOCOP [Internet]. 2021 [Consultado 2022 Jul 10]. Disponible en: https://www.infocop.es/view_article.asp?id=15112
60. Uribe M. Dimensión espiritual en el ser humano. Revista Universidad Católica de Oriente [Internet]. Enero-Julio [Consultado 2022 Jul. 13]. Vol 32 (47). Disponible en: <https://revistas.uco.edu.co/index.php/uco/article/view/340>
61. Guerrero R, Hernández Q. El cuidado de sí y la espiritualidad en tiempo de contingencia por COVID-19. Cogitare enferm. [Internet]. Junio 2020 [Consultado 2022 Jul 12]; 25: e73518. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/covid/porCOVID-19.pdf>
62. Fuentes L. La Religiosidad y la Espiritualidad. Revista de Psicología [Internet]. Junio de 2018 [Consultado 2021 Oct. 22]; Vol 14(28): p 109-119. Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/8870/1/religiosidad-espiritualidad-conceptos.pdf>
63. Gonzales E. La experiencia de fe cristiana. Gracia de Dios es la acción humana [Pontificia Universidad Javeriana]: Bogotá, 2019. [Consultado 2022 Jul 12] Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/45008/LA%20EXPERIENCIA%20DE%20FE%20CRISTIANA.Gracia%20de%20Dios%20en%20la%20acci%C3%B3n%20humana.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
64. Sandoval J. ¿Qué es la Oración Según la Biblia y Cómo Orar Correctamente? [Internet]. 2018 [Consultado 2022 Jul 13]. Disponible en: <https://recursos cristianos web.com/que-dice-la-biblia/que-es-la-oracion-y-como-orar-a-dios/>

65. Nabavian M, Rahmani N, Alipour H. Experiencias de estudiantes de enfermería en el cuidado de pacientes diagnosticados con COVID-19: un estudio cualitativo. *Journal of Patient Experience* [Internet]. Setiembre, 2021. [Consultado 2022 Jul. 13]. Vol 8: 23743735211039925, 1-8 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8450550/>
66. Ministerio de Salud. Unidad de Promoción de la Salud, Prevención y Vigilancia de las ENT Dirección Nacional de Enfermedades No Transmisibles. El Salvador: MINSA; 2018 [Consultado 2021 Nov 10]. Disponible en: https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2018_presentaciones/presentacion28062018/PROMOCION-DE-LA-SALUD-Y-PREVENCION-DE-LA-ENFERMEDAD.pdf
67. Ministerio de Salud. Norma Técnica de salud para el uso de los equipos de protección personal por los trabajadores de las instituciones prestadoras de servicios de salud. Perú: MINSA; 2020 [Consultado 2021 Nov 10]. Disponible en: <https://www.hejcu.gob.pe/servicios/biblioteca-hejcu/covid19/288-rm-456-2020-minsa-norma-tecnica-para-uso-de-equipos-de-proteccion/file>
68. Sánchez E. Programa Educativo para promover la higiene personal en estudiantes del primer grado de educación secundaria en las instituciones educativas estatales de la provincia de Chiclayo. [Tesis doctoral]. España: Universidad de Málaga; 2014 [Consultado 2022 Jul 14]. Disponible en: https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/7454/TDR_SANCHEZ_OLIVA.pdf?sequence=1
69. Ministerio de Salud. Guía técnica para la implementación del proceso de higiene de manos en el establecimiento de salud [Internet]. Abril de 2016 [Consultado 2022 Nov. 07]. 26p. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3554.pdf>
70. Organización Mundial de la Salud. Transmisión del SARS-CoV-2: repercusiones sobre las precauciones en materia de prevención de infecciones [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [Consultado 2022 Jul 14]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333390/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Transmission_modes-2020.3-spa.pdf

71. La Vanguardia. El coronavirus no se transmite a distancia por el aire, advierte la OMS [Internet]. 2020. [Consultado 2022 Jul 14]. Disponible en: <https://www.lavanguardia.com/vida/20200329/48147148995/coronavirus-covid-19-oms-aire-transmision-contagio.html>

ANEXOS



Anexo 1

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO FACULTAD DE ENFERMERÍA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo:
identificado (a) con N° DNI, acepto participar voluntariamente en la investigación titulada “Autocuidado de internas de enfermería de una universidad de Lambayeque durante la pandemia COVID-19. Ciclo académico 2020-I”.

Me han indicado que tendré que responder una entrevista virtual la cual forma parte de dicha investigación para la cual debo asegurar la veracidad de los datos que voy a dar a conocer.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito sin mi consentimiento.

He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto ocasione perjuicio alguno para mi persona.

Por lo que después de evaluar los beneficios; expreso mi deseo de participar del estudio.

Por lo cual firmo en señal de conformidad:

FIRMA

Anexo 2



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERIA



GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Buenos días somos estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, la presente entrevista tiene como objetivo recolectar información sobre el “Autocuidado de internas de enfermería de una universidad de Lambayeque durante la pandemia COVID-19. Ciclo académico 2020-I”.

A continuación, se le realizará una serie de preguntas, para ello se solicita su colaboración y la mayor veracidad posible. Los datos e información se utilizarán solo con fines de la investigación.

Datos generales:

Seudónimo: _____

Centro de Salud: _____

Datos específicos:

Edad: _____ Tipo de familia: _____

1. Relate usted de forma detallada todo lo que realiza para su autocuidado, desde el inicio hasta la culminación de su internado.

2. ¿Cómo evita usted contagiarse de COVID-19 empleando prácticas de autocuidado durante el internado?



Anexo 3

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERIA
ESCUELA DE ENFERMERÍA



MATRIZ DE UNIDADES DE SIGNIFICADO

PSEUDÓNIMO	DISCURSO	UNIDADES DE SIGNIFICADO	OBSERVACIONES/ RECOMENDACIONES

REPORTE TURNITIN

Autocuidado de internas de enfermería de una universidad de Lambayeque durante la pandemia COVID-19. Ciclo académico 2020-I

INFORME DE ORIGINALIDAD

12%

INDICE DE SIMILITUD

11%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo

Trabajo del estudiante

1%

2

Submitted to Universidad Autónoma de Madrid

Trabajo del estudiante

<1%

3

repositorio.unesum.edu.ec

Fuente de Internet

<1%

4

docplayer.es

Fuente de Internet

<1%

5

Submitted to uniminuto

Trabajo del estudiante

<1%

6

www.lavanguardia.com

Fuente de Internet

<1%

7

cdn.www.gob.pe

Fuente de Internet

<1%

8

actualidadlaboral.com

	Fuente de Internet	<1 %
9	Submitted to Unviersidad de Granada Trabajo del estudiante	<1 %
10	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	revistas.ufpr.br Fuente de Internet	<1 %
12	www.sonapesca.cl Fuente de Internet	<1 %
13	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
14	Repository.Unad.Edu.Co Fuente de Internet	<1 %
15	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1 %
16	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	citopatologia.org Fuente de Internet	

		<1 %
20	www.alanrevista.org Fuente de Internet	<1 %
21	iris.paho.org Fuente de Internet	<1 %
22	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja Trabajo del estudiante	<1 %
23	Submitted to Universidad Nacional de Colombia Trabajo del estudiante	<1 %
24	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Ecuador - PUCE Trabajo del estudiante	<1 %
25	rua.ua.es Fuente de Internet	<1 %
26	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
27	repositorio.uta.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
28	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
29	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	<1 %




Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por **Turnitin**. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Dayahana/vanessa Cabrera/ Quispe
Título del ejercicio: Autocuidado de internas de enfermería de una universidad ...
Título de la entrega: Autocuidado de internas de enfermería de una universidad ...
Nombre del archivo: Informe_de_Tesis-Dayahana_Castillo_y_Vanessa_Quispe_1.do...
Tamaño del archivo: 1.2M
Total páginas: 84
Total de palabras: 22,882
Total de caracteres: 128,849
Fecha de entrega: 19-jul.-2022 08:32p. m. (UTC-0500)
Identificador de la entre... 1872818452

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA

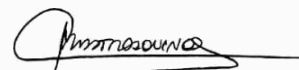


Informe de tesis
Autocuidado de internas de enfermería de una universidad
de Lambayeque durante la pandemia COVID-19. Ciclo académico
2020-I
Para obtener el Título de Licenciada en Enfermería

Investigadoras
Bach. Enf. Castillo Cabrera Dayahana Fiorella
Bach. Enf. Quispe Romero Leydy Vanessa

Asesora
Mg. Castro Aquino Rosario Clotilde

Lambayeque, Perú
2022



Mtra. ROSARIO CLOTILDE CASTRO AQUINO
ASESORA