



**ESTRATEGIAS DE AUTOCUIDADO EN ENFERMERAS(OS) DE UCI EN LA  
RED DE SALUD SUR ORIENTE DE LA REGIÓN METROPOLITANA (2022-  
2023).**

POR: MICHELLA DELUCCHI

ANTONIA ELTIT

CATALINA IBAÑEZ

VANESSA BUNEDER

Tesis presentada a la Facultad de Medicina Clínica Alemana Universidad del  
Desarrollo para optar al título profesional de Enfermería

PROFESOR GUÍA:  
Sra. ELIANA CORREA  
Sra. FRANCISCA VEZZANI

Julio, 2023

SANTIAGO

## ÍNDICE

1. Resumen	2
2. Introducción	3
3. Marco teórico	4
3.1 Agotamiento laboral	5
3.2 Autocuidado para la salud	7
3.3 Estrategias de autocuidado en enfermeras(os)	8
3.4 Problemática	9
3.5 Relevancia del tema	10
3.6 Población y contexto	11
3.7 Vacío de conocimiento	12
3.8 Propósito del estudio	12
4. Pregunta de investigación	13
4.1 Objetivo general	13
4.2 Objetivos específicos	13
5. Metodología	13
5.1 Selección del diseño	13
5.2 Técnicas de investigación	14
6. Criterios de inclusión y exclusión	15
7. Criterios de rigurosidad	15
8. Criterios de calidad	16
9. Análisis de datos	17
9.1 Limitaciones de estudio	17
9.2 Ética	18
10. Resultados	20
11. Discusión	33
12. Conclusión	37
13. Bibliografía	38
14. Anexos	43

## Resumen

Las(os) enfermeras(os) constantemente se ven sometidos a cargas de trabajo elevadas y falta de organización dentro de los entornos de trabajo, lo cual produce agotamiento e impacta directamente en su bienestar. El autocuidado comprende prácticas que contribuyen a la salud, controlando acciones que pueden ser nocivas para el confort. La importancia de esta investigación radica en el vacío de conocimiento que se identificó respecto al agotamiento y estrategias de autocuidado en enfermeras(os) a nivel nacional. El objetivo es conocer las estrategias de autocuidado para combatir el agotamiento entre enfermeras(os) que se desempeñan en la unidad de cuidados intensivos (UCI) de la Red de Salud Sur Oriente de la Región Metropolitana. Dentro de los objetivos específicos se encuentran conocer cuáles son las estrategias de autocuidado que poseen las y los enfermeras(os), indagar en qué momentos implementan las estrategias de autocuidado las y los enfermeras(os), identificar cuáles son los facilitadores y barreras para la implementación de estrategias de autocuidado por parte de enfermeras(os), analizar las estrategias de autocuidado según las dimensiones del autocuidado tales como; física, intelectual, emocional, social, espiritual, vocacional, financiera y medioambiental, planteadas por Stoewen (2017).

La metodología es del paradigma cualitativo. Se realizó un estudio de caso y participaron enfermeros(as) que se desempeñan en UCI de la Red de salud Sur Oriente de la Región Metropolitana. Se efectuó una recolección de información a través de entrevistas semiestructuradas individuales para llevar a cabo un análisis de datos a través de las dimensiones del autocuidado propuestas por Stoewen.

**Palabras claves:** Agotamiento profesional, Autocuidado, unidades de cuidados intensivos, enfermera y enfermero.

## **Introducción**

La profesión de Enfermería se considera expuesta a altos niveles de estrés laboral, ya que el personal se ve sometido a estímulos que provocan una serie de consecuencias negativas en su salud, tanto física, como mental (Arrogante, 2017). El Burnout, puede ser comprendido como agotamiento y se define como "la respuesta patológica a estresores emocionales e interpersonales en el contexto del trabajo diario" (Greig Undurraga & Fuentes Martínez, 2009). El estrés laboral, es considerado una epidemia a nivel global, siendo el único riesgo ocupacional que puede afectar al cien por ciento de los trabajadores/as (Ceballos-Vásquez et al., 2019). Se considera al agotamiento profesional como la pérdida gradual del cuidado y todos los sentimientos emocionales por las personas con las que trabajan, lo que lleva al aislamiento o la deshumanización (Grajales & A, 2004). Dentro de las causas del agotamiento están los factores personales, profesionales e institucionales (Albaladejo et al., 2004). Un estudio realizado por Black Dog Institute señala que el autocuidado ayuda a prevenir el estrés y la ansiedad, además de fomentar la eficiencia en el trabajo. En cuanto a las estrategias de autocuidado realizadas por enfermeros Babiarczyk y Sternal (2022), se encuentran; el mantenimiento de la salud y las estrategias para su mejora, higiene personal, una nutrición de forma saludable, uso limitado de estimulantes como el café, el alcohol, los cigarrillos, recreación activa, sueño saludable, de buena calidad y duración adecuada, entre otros. En relación al área de UCI, gran parte del personal de enfermería presenta algún grado de estrés, debido a las altas cargas de trabajo, conflicto con sus superiores, constante contacto con el dolor y la muerte, entre otros factores (Zambrano, 2006). Es por esto, que investigar acerca de cómo implementan las estrategias de autocuidado las(os) enfermeras(os) es fundamental, ya que conocer a profundidad dicha temática, podría generar herramientas para mejorar el estado de salud general del profesional. El presente informe, posee como objetivo general identificar las

estrategias de autocuidado para combatir el agotamiento de enfermeras(os) que se desempeñan en la unidad de cuidados críticos de la Red de Salud Sur Oriente de la Región Metropolitana en los años 2022-2023. Con el propósito de responder a la pregunta ¿Cuáles son las estrategias de autocuidado para combatir el agotamiento de las/os Enfermeras(os) que se desempeñan en la unidad de cuidados intensivos en la Red de Salud Sur Oriente de la Región Metropolitana en los años 2022-2023?

La organización de este informe comenzará con el marco teórico. Donde contendrá definiciones de conceptos tales como: autocuidado, agotamiento, entre otras, las cuales se realizaron por medio de una búsqueda y revisión bibliográfica (ANEXO 8). Por otra parte, se procederá a describir el propósito de la investigación, la problemática, la relevancia tanto a nivel nacional como para la profesión de enfermería, la población a estudiar y su contexto, con el objetivo de conocer el propósito del estudio y su importancia. Además, se expondrá la pregunta de investigación, el objetivo general y los objetivos específicos de este estudio, se describirá la metodología de la investigación para realizar el análisis de los resultados, del cual se realizará la discusión y para finalizar las conclusiones de la investigación. La realización de este estudio tiene como fin levantar nueva información, sobre las estrategias del autocuidado en las(os) enfermeras(os), con el objetivo de originar nuevas investigaciones respecto a temáticas similares.

### **Marco teórico**

A continuación, se desarrollará el estado del arte sobre el autocuidado de profesionales de enfermería frente a situaciones de estrés laboral, a través de una revisión bibliográfica. Se abordará la importancia del tema para enfermería y el vacío de conocimiento. Luego, se realizará una descripción acabada de la

población de estudio y las razones por las cuales se decidió escoger dicha muestra, donde además se va a profundizar y explicar acerca de las unidades de cuidados intensivos. Asimismo, se definirán conceptos tales como; el autocuidado y sus respectivas dimensiones, el agotamiento, las estrategias de autocuidado, para luego profundizar sobre las estrategias del autocuidado por parte de las(os) enfermeras(os) de unidades de cuidados intensivos en la Red de Salud Sur Oriente de la Región Metropolitana. Por último, se presentará la evidencia científica existente, mediante una búsqueda bibliográfica, resumida en un flujograma de búsqueda (ANEXO 6), donde se demostrará si existe o no, un vacío de conocimiento sobre la problemática. El propósito de este proyecto es generar nuevo conocimiento sobre la implementación de las estrategias de autocuidado de las(os) enfermeras(os), que se desempeñan en la UCI, con la intención de profundizar y sistematizar conocimiento, a fin de mejorar o desarrollar nuevas estrategias de autocuidado para poder sobrellevar las altas cargas de estrés laboral, según la percepción del profesional.

### **Agotamiento laboral**

El agotamiento laboral se relaciona con un estrés ligado al trabajo, que produce un estado de agotamiento físico o emocional que implica una disminución de la productividad, la falta de sensación de logro y una disminución de identidad personal (Mayo clinic, 2020).

Es importante además conocer la fatiga laboral y el síndrome de burnout, ya que, en base a la búsqueda bibliográfica, se identificaron características similares en dichos conceptos. La fatiga laboral se relaciona con extensos períodos de actividad cognitiva y se caracteriza por cansancio o agotamiento, impidiendo continuar con la actividad actual y disminuyendo la productividad (Frone & Tidwell, 2015). Por otro lado, el síndrome de burnout se describe como, “un síndrome psicológico caracterizado por el agotamiento laboral, los sentimientos de cinismo y la reducción del logro personal” (Koutsimani et al., 2019). Por lo cual,

como se mencionaba anteriormente las definiciones de los conceptos son semejantes entre sí y cada vez que estos se mencionen harán referencia al agotamiento laboral.

La profesión de Enfermería, se considera que está expuesta a altos niveles de estrés laboral, donde el personal se ve sometido a diversos estímulos que provocan una serie de consecuencias negativas en su salud, tanto física, como mental (Arrogante, 2017). El agotamiento es un fenómeno psicológico, que está inserto entre los profesionales de enfermería (Fernández-Sánchez et al. 2010). Cabe señalar, que es una disminución de la energía física, emocional y psicológica en relación al estrés con el trabajo (Apiquian, 2007). Esto produce una baja de la autoeficacia y conduce al cinismo hacia los pacientes, colegas y estimula sentimientos de baja autoeficacia. El agotamiento puede surgir debido a la sobrecarga de trabajo; la falta de recursos, control y justicia; los conflictos de valor; y la ausencia de un sentido de comunidad (Mudallal et al., 2017).

Los niveles de agotamiento han alcanzado proporciones epidémicas en los profesionales de la salud en los últimos años, quienes manifiestan críticas frente a la cantidad de carga de trabajo y la calidad del entorno de trabajo (McPherson et al., 2022). Existen estudios internacionales sobre la prevalencia del agotamiento, en los profesionales de enfermería, dentro de los cuales Chile posee un 30 % de prevalencia del síndrome de burnout, con causa principal de estresores del medio ambiente laboral (Fernández-Sánchez et al., 2010). En cuanto al contexto post-pandemia, a nivel nacional el 87% del personal de las unidades de cuidados intensivos del país padece síndrome de burnout, en respuesta al estrés laboral caracterizado por un agotamiento emocional extremo (Sandoval, 2021).

## **Autocuidado para la salud**

Según la Organización Mundial de la Salud el autocuidado se define como “la capacidad de individuos, familias y comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a las enfermedades y discapacidad con o sin el apoyo de un proveedor de atención médica” (p.8).

En base a lo anterior podemos decir que para el profesional de enfermería es importante saber los parámetros de autocuidado debido a que sin saber cuáles son estos, ellos mismos no podrían ayudar a las demás personas a sentirse mejor. (WHO Guideline on Self-Care Interventions for Health and Well-Being, 2022 Revision, 2022).

El concepto de autocuidado tiene su origen en la salud pública, y más específicamente desde la práctica de la enfermería. Según Dorothea Elizabeth Orem, autocuidado se define como “aquellas actividades que realizan los individuos, las familias o las comunidades, con el propósito de promover la salud, prevenir la enfermedad, limitarla cuando existe o restablecerla cuando sea necesario” (Oltra, 2013, p.89). El autocuidado, por lo tanto, no conlleva ningún riesgo, ni tampoco es una acción improvisada, sino una función que los individuos realizan con el objeto de mantener la salud y el bienestar (Oltra, 2013).

En cuanto a las dimensiones del autocuidado, Stoewen (2017) señala 8 tipos, dentro de los cuales se encuentran; la dimensión física, que considera la salud y el bienestar físico del individuo, a través del cuidado del cuerpo, para que este perpetúe la salud tanto en un presente, como en un futuro. La dimensión intelectual, que contempla el incremento de la sabiduría, mediante la valoración del aprendizaje para ampliar las habilidades y los conocimientos. La dimensión emocional, que abarca conceptos tales como la correcta gestión de las emociones, el impulso de los sentimientos de motivación y positivismo, el respeto hacia los sentimientos propios y de los demás. La dimensión social, que comprende mantener relaciones sanas, disfrutar de la interacción social,

contribuir con la comunidad. La dimensión espiritual, que tiene que ver con encontrar un sentido y el valor de la vida, pudiendo o no incluir una religión de por medio.

La dimensión vocacional, que considera participar en un trabajo que proporcione satisfacción personal, donde el individuo pueda contribuir con sus habilidades y dones significativos a la sociedad. La dimensión financiera, que contempla gestionar los recursos monetarios, tomar decisiones financieras, establecer objetivos realistas y prepararse para cualquier situación a largo o corto plazo. Y por último se encuentra la dimensión medioambiental, que comprende cómo afecta al bienestar del individuo su entorno social y natural.

### **Estrategias de autocuidado en enfermeras(os)**

Según un estudio realizado por Babiarczyk y Sternal (2022), sobre las estrategias del autocuidado utilizadas por las enfermeras del Sur de Polonia, se demostraron distintos tipos de técnicas, dentro de las cuales se pueden destacar; el mantenimiento de la salud y las estrategias para su mejora, higiene personal, una nutrición de forma saludable, uso limitado de estimulantes como el café, el alcohol, los cigarrillos, recreación activa, sueño saludable, de buena calidad y duración adecuada, adherencia a los medicamentos recetados, exámenes de salud regulares, poseer bajos niveles de estrés, tener buenas relaciones con los seres queridos, disponer de un pensamiento positivo, realizar meditación.

Según un estudio desarrollado por Cardenas, A y Moreno, C (2011) se notó que los enfermeros aplican más prácticas de autocuidado de salud que los auxiliares de enfermería., ya que, las prácticas con mayor frecuencia de uso los enfermeros(as) buscan condiciones que prometen una buena salud antes de comenzar el turno y por su parte los técnicos en enfermería muestran que estos realizan a menudo las prácticas de ajustes para mantenerse con salud antes de comenzar el turno.

## **Problemática**

Los niveles de agotamiento han alcanzado proporciones epidémicas en los profesionales de la salud en los últimos años, quienes manifiestan críticas frente a la cantidad de carga de trabajo y la calidad del entorno de trabajo (McPherson et al., 2022). Para los profesionales sanitarios, estar expuestos a largos turnos, conlleva a problemas en su bienestar, como insomnio, irritabilidad, dispepsia, deterioro de la relación familiar y social, cansancio emocional y estrés laboral (Rodríguez, 2009). El personal de cuidados intensivos se encuentra en un entorno muy exigente en el día a día, donde continuamente está expuesto a eventos traumáticos, situaciones cambiantes, estresantes, adultos y familias que sufren, por lo cual muestran altas tasas de estrés relacionado con el trabajo (Rodríguez-Rey et al., 2018). Es por esto, que se decidió investigar al profesional de enfermería, de la unidad de cuidados intensivos, ya que son una población sometida a altas cargas de estrés laboral (Kravits et al., 2010). Además, es importante recalcar que la unidad de cuidados intensivos se caracteriza por tratar con pacientes de alta complejidad y el manejo de sus patologías requiere una atención especializada y la concentración absoluta del equipo de trabajo (Cardenas & Godoy, 2011). El autocuidado es una herramienta que ayuda a prevenir el estrés, la ansiedad y promueve la eficiencia laboral (Black Dog Institute, s.f.). Si bien, el autocuidado no es el único método para combatir el estrés, es una alternativa para ayudar a potenciar la eficacia y evitar los errores por parte del profesional, como se mencionaba con anterioridad. Conocer este concepto y su relación con el contexto laboral, podría generar información valiosa, para poder implementar herramientas a futuro en el profesional de enfermería.

El autocuidado se refiere a las decisiones y prácticas que desarrollan las personas para procurar su bienestar, tanto en el ámbito físico como psicológico (Tobón, 2003). En este sentido, la acción del autocuidado puede apuntar a la prevención de enfermedades, cambios de humor o implementación de

estrategias ante posibles situaciones adversas en la vida de todos. Estas prácticas corresponden a las destrezas aprendidas en el transcurso del ciclo de vida, se pueden aprender y sobre la base de la experiencia, el desarrollo cultural y entorno social en el que viven las personas (Galdames Cruz et al., 2019).

### **Relevancia del tema**

En Chile se asigna una responsabilidad legal, ética y social al profesional de enfermería en relación a la gestión del cuidado, que obliga a asumir un compromiso y una responsabilidad de asegurar la continuidad y calidad de los cuidados (Estefo Agüero & Paravic Klijn, 2010). Por otro lado, en cuanto al rol del Técnico Superior de Enfermería, cabe destacar que se encuentra bajo la supervisión de los Enfermeros(as), desempeñando funciones de apoyo y colaboración con los diversos profesionales de la salud. Sin embargo, las altas cargas de estrés laboral a las cuales se ve sometido el personal de enfermería, genera una disminución de la calidad de vida del trabajador y afecta en su desempeño mediante la disminución de la concentración y a la toma de decisiones (López et al., 2021). El personal de enfermería que se desempeña en cuidados intensivos se encuentra inserto en un entorno muy exigente, donde se ve enfrentado a situaciones cambiantes y estresantes (Rodríguez-Rey et al., 2018). Investigaciones destinadas a estudiar la salud mental entre el personal de cuidados intensivos son escasas, sin embargo, las que existen muestran altas tasas de estrés relacionado con el trabajo (Rodríguez-Rey et al., 2018).

Es por esto que, es importante abarcar la problemática, en este caso por medio del autocuidado, ya que, ayuda a prevenir el estrés, la ansiedad y aumenta la eficiencia laboral (Black Dog Institute, s.f).

Cabe destacar, que el autocuidado se considera dentro de las estrategias de cuidado autónomo de la salud física y mental, por parte del personal, de tal manera que su calidad de vida no se vea implicada por sus labores del trabajo, revelando que el autocuidado trae consigo detectar, enfrentar y resolver situaciones asociadas al desgaste laboral (Guerra et al., 2008). Para que el

personal de enfermería se encuentre en condiciones óptimas y pueda dar una atención integral de calidad al paciente, implementar estas estrategias podría ser fundamental. El autocuidado es una herramienta que facilita formas de reponerse, recargarse y mejorarse a sí mismo, combatiendo el agotamiento profesional, por lo cual es vital que el personal de la salud cuide de sí mismo para que puedan cuidar mejor a los demás (Wei et al., 2020).

### **Población y contexto**

El personal de enfermería se especializa en ofrecer cuidados a la población, sin importar las circunstancias de salud en las que se encuentren y la exposición de los peligros del mismo trabajo (Cardenas & Godoy, 2011).

Últimamente se han observado altas prevalencias de estrés, en el sector de la enfermería, causado principalmente por sobrecargas laborales, largas jornadas, cuidados muy específicos de los pacientes o la elevada cantidad de protocolos a seguir, generado en los trabajadores efectos negativos a nivel psicológico y físico (López et al., 2021). El estrés laboral es un problema, que afecta a la gran mayoría de los profesionales de enfermería en el ámbito de UCI, ya que están expuestos a cargas de trabajo elevadas, diferentes jornadas laborales rotatorias, instrumental de unidad

específico, entre otros (López et al., 2021). Es por esto, que se decidió estudiar a esta población, para investigar acerca de las estrategias de autocuidado, ya que, estas podrían ser fundamentales a la hora de abordar esta problemática. Es por esto, que se decidió estudiar a esta población, para investigar acerca de cómo implementan las estrategias de autocuidado, ya que, estas podrían ser fundamentales a la hora de abordar esta problemática.

La UCI se define como un sector de un centro de salud pública o privada, que proporciona atención a pacientes con problemas de salud potencialmente mortales. Los pacientes que se encuentran en dicha unidad precisan de un monitoreo y tratamiento constantes. Dentro de los equipos más utilizados en la

UCI, se encuentran monitores cardíacos, ventilación mecánica, sondas de alimentación, vías venosas, drenajes y catéteres (MedlinePlus, 2021), que se caracterizan por el manejo de las patologías de pacientes de alta complejidad, que requieren de una atención especializada y la concentración absoluta del equipo de trabajo (Cardenas & Godoy, 2011).

En cuanto a la población de estudio, será el profesional de enfermería que se desempeña en la unidad de cuidados intensivos de la Red de Salud Sur Oriente de la Región Metropolitana en los años 2022-2023, que comprende las comunas de Puente Alto, La Florida, San Ramón, La Granja, La Pintana, San José de Maipo y Pirque. Compuesta por el Hospital Sótero del Río, Hospital La Florida Dra. Eloísa Díaz, Hospital Padre Hurtado.

### **Vacío de conocimiento**

En base a la investigación bibliográfica realizada, se identificó escasa información a nivel nacional sobre las estrategias de autocuidado del profesional de enfermería que se desempeña en las áreas de UCI, si bien existen estudios a nivel internacional sobre las estrategias del autocuidado, a nivel nacional se encontraron más estudios relacionados al agotamiento y síndrome de burnout.

### **Propósito del estudio**

Conocer las estrategias de autocuidado para combatir el agotamiento entre enfermeras(os) que se desempeñan en la unidad de cuidados intensivos del servicio salud sur oriente entre 2022-2023.

### **Pregunta de investigación**

¿Cuáles son las estrategias de autocuidado para combatir el agotamiento de las/os enfermeras(os) que se desempeñan en la unidad de cuidados intensivos en la Red de Salud Sur Oriente de la Región Metropolitana en los años 2022-2023?

### **Objetivo general**

Identificar las estrategias de autocuidado para combatir el agotamiento de enfermeras(os) que se desempeñan en la unidad de cuidados críticos de la Red de Salud Sur Oriente de la Región Metropolitana en los años 2022-2023.

### **Objetivos específicos**

- Conocer las estrategias de autocuidado que poseen las y los enfermeras(os).
- Indagar en qué momentos implementan las estrategias de autocuidado las y los enfermeras(os).
- Identificar cuáles son los facilitadores y barreras para la implementación de estrategias de autocuidado por parte de enfermeras(os)
- Analizar las estrategias de autocuidado en base a las dimensiones planteadas por Stoewen.

### **Metodología**

#### **Selección del diseño**

El enfoque de este estudio es cualitativo, ya que se centra en la experiencia de los participantes. El objetivo es comprender las estrategias de autocuidado utilizadas en una población específica en un momento determinado, sin establecer relaciones causales, sino enfocándose únicamente en el tema investigado. Se optó por un diseño de estudio de caso, donde se utilizó un estudio de caso colectivo, que analizó múltiples casos para respaldar la generalidad de un fenómeno o teoría (Chaves & Weiler, 2016). En este tipo de estudios, los casos seleccionados pueden ser similares o diferentes, ya sea para comprender las similitudes o las variaciones entre ellos, con el objetivo de proporcionar una descripción en profundidad de individuos o comunidades que comparten experiencias y contextos comunes (Veiga de Cabo et al., 2008).

### **Técnicas de investigación**

Este estudio, se realizó por medio de la técnica conversacional, a través de una entrevista semi estructurada compuesta de 17 preguntas enfocadas en el autocuidado. El objetivo del proyecto es indagar acerca del autocuidado frente al agotamiento del personal de enfermería, donde se recopilaron datos descriptivos del fenómeno, para luego poder interpretarlos y determinar sus cualidades, generando nuevo conocimiento, esto en base al guión de entrevista realizado por el equipo de investigación del presente informe basado en los objetivos específicos (Anexo 3). Además, se implementó el uso de un flujograma de PRISMA (Anexo 6) y una tabla resumen (Anexo 8) en la metodología de investigación para asegurar la transparencia y reproducibilidad del estudio, ambas herramientas son indispensables para documentar de manera precisa y concisa la metodología utilizada y los hallazgos obtenidos.

### **Población**

El universo de estudio será el profesional de enfermería que se desempeñe dentro del área de UCI en la Red de Salud Sur Oriente de la Región Metropolitana en los años 2022-2023, con un año o más de experiencia laboral.

### **Técnica de muestreo**

Respecto al tipo de muestreo, se utilizó el muestreo opinático, ya que, no se utilizó una técnica probabilística para elegir a los sujetos de la muestra, como investigadores elegimos a los participantes sin incluir aleatoriedad en el proceso, el lugar de estudio seleccionado fue la Red de Salud Sur Oriente de la Región Metropolitana. El arranque muestral se compone de 10 participantes los cuales fueron reclutados por medio de redes sociales, donde además se contactó a organizaciones como; udd\_enfermería, FENEECH, FENASENF, entre otros y se aplicó la técnica de bola de nieve. Por último, se difundió mediante las redes

sociales un folleto (anexo 4) con toda la información y requisitos para poder ser parte del estudio.

### **Criterios de inclusión y exclusión**

#### **Inclusión:**

- Enfermeras(os) que se encuentren trabajando con 1 o más años de experiencia laboral dentro de la unidad de cuidados intensivos dentro de la Región Metropolitana de la red de salud sur oriente.

#### **Exclusión:**

- Enfermeros(as) que se encuentren realizando un reemplazo u capacitación dentro del área de unidad de cuidados intensivos.
- Enfermeros(as) que se encuentren con una licencia médica.
- Enfermeros(as) que se encuentren realizando internado clínico y/o práctica clínica.

### **Criterios de rigurosidad**

El estudio sigue criterios de calidad para asegurar la rigurosidad científica. Se realizó una **validación** por parte de los participantes, presentando los resultados a los participantes para su verificación. Se utilizó la **triangulación** para comparar la información proporcionada por cada informante. Se emplea **Audit-trail** mediante el registro de todo el proceso de investigación en un diario de campo para mantener una prueba documentada de las decisiones, ideas, opiniones y experiencias.

### **Criterios de calidad**

**Adecuación teórica metodológica:** Nuestro proyecto de investigación será de carácter cualitativo, ya que busca analizar cuáles son las estrategias que el profesional de enfermería percibe importantes al momento de enfrentar el agotamiento.

**Reflexividad:** Dentro del estudio pueden existir momentos en los cuales nuestra

opinión respecto a ciertos temas se demuestre, sin embargo, se trató de que los entrevistadores se mantengan neutrales en todo momento, para así no influir, ni alterar los resultados del estudio.

**Credibilidad:** En base a la investigación se pudo identificar que el agotamiento es un fenómeno que afecta a gran parte del personal de salud, que causa problemas en su calidad de vida, por lo cual es relevante poder indagar respecto a herramientas que ayuden a solucionar esta problemática.

**Transferibilidad:** Se cumplió con todos los criterios para que el estudio pueda aplicarse en todo tipo de muestra y contexto.

**Relevancia:** En relación a la investigación que se llevó a cabo, se identificó una carencia de información sobre las estrategias de autocuidado en Chile. Por lo tanto, llevar a cabo esta investigación habría sido fundamental y relevante para poder otorgar herramientas en cuanto a la problemática previamente señalada.

### **Recolección de datos**

Se recolectaron datos mediante entrevistas con preguntas semi-estructuradas, utilizando una tabla que abarcaba las diferentes dimensiones de las estrategias de autocuidado en enfermeros de UCI. Estas entrevistas se llevaron a cabo para explorar los momentos en que los enfermeros de UCI implementan dichas estrategias, los tipos de estrategias que poseen, así como los facilitadores y barreras para la implementación de estas estrategias de autocuidado. Además, se complementa la investigación con la revisión de la literatura existente, enriqueciendo así el análisis con preguntas emergentes. Todas las entrevistas fueron grabadas en audio y posteriormente transcritas en Word.

### **Análisis de datos**

Se realizó un análisis de contenido temático basado en una matriz de vaciado, donde se dividieron fragmentos de las entrevistas por dimensiones, temáticas y

citas. Este esquema de codificación incluía temas específicos codificados en cinco dimensiones conceptuales para las estrategias de autocuidado. Los cinco dominios conceptuales utilizados fueron; estrategias de autocuidado, momentos en que se implementan las estrategias las(os) enfermeras(os), tipos de estrategias que poseen las(os) enfermeras (os), facilitadores y barreras para la implementación de estrategias de autocuidado en las(os) enfermeras (os), estrategias de autocuidado en base a las dimensiones de Stoewen (2017). Todas las respuestas fueron anónimas y se les asignó un número de identificación a las transcripciones de cada entrevista. Las respuestas se decidieron en más de dos temas, en donde las respuestas se analizaron y se llegó a la conclusión sobre el análisis de resultados para cada categoría.

### **Limitaciones del estudio**

Durante el desarrollo de esta investigación, se identificaron limitaciones que tuvieron un impacto en la recopilación de datos y en la exhaustividad de los resultados obtenidos. Una de estas limitaciones se relacionó con la disponibilidad de tiempo por parte de los enfermeros y enfermeras para participar en las entrevistas. Debido a diversos factores, se solicitó acortar la duración prevista de las entrevistas, lo cual pudo haber afectado la profundidad de los resultados. Además, se presentaron dificultades técnicas al llevar a cabo las entrevistas a través de la plataforma en línea Google Meet, ya que en algunas ocasiones se experimentaron problemas de conexión. Por último, es importante mencionar que la muestra utilizada en el estudio presentó una heterogeneidad limitada en términos de género, ya que solo participaron tres hombres.

En futuras investigaciones, sería beneficioso abordar con mayor profundidad temas como la importancia del trabajo en equipo para fomentar el autocuidado o Comparar el autocuidado pre y post pandemia.

### **Ética**

Es importante destacar que todos los individuos participantes en este estudio fueron tratados como seres autónomos, y se implementaron medidas de protección de datos personales a través de la confidencialidad. Es fundamental mencionar que la participación en esta investigación fue voluntaria y los colaboradores no estaban obligados a participar.

Se aplicó una entrevista semiestructurada, la cual fue previamente validada por el comité de ética de investigación. Esto asegura la obtención de resultados confiables. Además, este proyecto fue evaluado por el Comité de Ética Científico de Pregrado de la Facultad de Medicina Clínica Alemana, quienes se encargó de garantizar la veracidad de la información y salvaguardar la seguridad de los participantes.

El estudio se basó en los principios básicos de la bioética. La beneficencia busca mejorar el bienestar de los enfermeros de cuidados intensivos a través de estrategias de autocuidado. Se garantizó la no-maleficencia al evitar cualquier riesgo para los participantes y al formular preguntas seguras que aseguren el anonimato. Asimismo, se promovió la justicia al brindar igualdad de derechos a todos los participantes, sin realizar distinciones. Es importante destacar que todos los individuos participantes en este estudio fueron tratados como seres autónomos, y se implementaron medidas de protección de datos personales a través de la confidencialidad. Los datos recolectados se utilizaron exclusivamente para fines académicos e investigativos, preservando la identidad de cada participante.

Para salvaguardar la privacidad y protección de los datos de los participantes, se utilizó un consentimiento informado (anexo 1). El estudio busca beneficiar a los enfermeros de unidades de cuidados intensivos al proporcionar nuevos datos sobre estrategias de autocuidado, asegurando el anonimato de las respuestas y evitando preguntas sensibles. Se busca mantener la equidad y justicia en la selección de los participantes, sin discriminación por género, edad u otros factores.

Se consideran los siete criterios de Ezequiel Emanuel para la investigación.

1. Valor: Obtener datos valiosos para mejorar el bienestar de los enfermeros de UCI pediátrica y generar conocimiento en la temática a nivel nacional.
2. Validez científica: Originalidad del estudio, carencia de investigaciones previas en la temática y utilización de instrumentos validados. Evaluación por un comité de ética para garantizar veracidad y protección de los participantes.
3. Justa y equitativa selección de participantes: Selección de grupos específicos basados en la pregunta científica y establecimiento de criterios de inclusión y exclusión claros.
4. Relación riesgo/beneficio favorable: Ausencia de riesgos potenciales y beneficio potencial de obtener conocimiento sobre estrategias de autocuidado.
5. Revisión independiente: Mantenimiento de calidad y objetividad a través de una revisión externa para evitar influencias externas.
6. Consentimiento informado: Obtención de consentimiento claro y transparente de los participantes, respetando la confidencialidad y anonimato de los datos personales.
7. Respeto por los participantes: Respeto a la autonomía de los participantes, permitiendo su libre decisión de participar o retirarse del estudio sin sanciones. Asimismo, se garantiza el anonimato y confidencialidad de estos.

Se destaca la importancia del estudio para obtener datos que contribuyan al conocimiento sobre las estrategias de autocuidado en enfermería de UCI pediátrica, con potenciales mejoras para el bienestar y como precedente para futuras investigaciones. Se enfatiza la validez científica del estudio, respaldado por la falta de investigaciones previas del tema en Chile. Se enfatizó la revisión independiente del estudio para garantizar su calidad y objetividad.

## **Resultados**

Para facilitar la comprensión y el análisis de los datos, hemos organizado los resultados en base a distintas dimensiones clave. La primera de estas dimensiones refiere a las estrategias de autocuidado en enfermeros de UCI, incluyendo la definiciones propias del autocuidado y las comprensiones de las estrategias de autocuidado. A continuación, se analizará la segunda dimensión, la cual alude a momentos en los que se implementan las estrategias de autocuidado las(os) enfermeras(os) de UCI y abarca las instancias que gatillan la implementación de este tipo de estrategias. Luego, se desarrolla en la dimensión tres, relacionada con los tipos de estrategias que poseen las(os) enfermeras(os) de UCI. Está tercera dimensión incluye las estrategias de autocuidado que se utilizan en el trabajo, las estrategias de autocuidado utilizadas en el día a día, la influencia de la experiencia profesional en estas estrategias y las estrategias que consideran esenciales. La cuarta dimensión que se analizará refiere a los facilitadores y barreras para implementar las estrategias de autocuidado en enfermería. Desarrolla los incentivos y barreras de autocuidado en el trabajo y los elementos que dificultan el autocuidado. Por último, la quinta dimensión, referente a las estrategias de autocuidado en base a las dimensiones planteadas por Stoewen (2017), incluye los conocimientos sobre las dimensiones del autocuidado y los beneficios del autocuidado.

Participaron en total 10 enfermeras y enfermeros que trabajan en unidades de cuidados intensivos en hospitales del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente. De estos, 3 se identificaron con el género masculino y 7 del género femenino. En cuánto a su edad, en promedio tienen 40 años, siendo el más joven de 31 años y el mayor de 58 años. Tenían en promedio 15 años de experiencia trabajando como enfermeros en la unidad de cuidados intensivos. Todos los participantes tenían una experiencia exclusiva en el área UCI, exceptuando sus internados.

## **Dimensión 1: Estrategias de autocuidado en enfermeros de UCI**

### **A) Definición propia del autocuidado**

Los enfermeros comprenden la definición del autocuidado como un concepto global, que tiene que ver con promover, mantener y mejorar su propia salud, bienestar y calidad de vida. Además, implica asumir la responsabilidad de cuidar de sí mismo/a de manera integral, atendiendo a aspectos físicos, emocionales, mentales, sociales y espirituales.

*“Para mí el autocuidado es todo lo que va a generar en mi estar bien, no solamente de manera física, sino también de manera espiritual, psicológica y familiar entonces es un concepto que en mi caso engloba muchos casos y si todos esos componentes están bien yo estaría bien.”*  
(E1EUYYV)

Es importante destacar que, para una gran parte de las enfermeras y enfermeros, el autocuidado se encuentra estrechamente relacionado con las dimensiones físicas y emocionales propuestas por Stoewen (2017). La dimensión emocional abarca los sentimientos, valores, actitudes y emociones. Por otro lado, la dimensión física engloba el cuidado del cuerpo a través de aspectos como la alimentación, el ejercicio y los hábitos saludables. A partir de las respuestas de los participantes en las entrevistas, se puede definir el autocuidado como un cuidado integral tanto a nivel mental como físico.

*“Son las herramientas que uno utiliza para poder mantenerse bien, tener un bienestar y no generar algún daño en tu en tu persona físico o psicológico.”* (E3EUAA)

*“Hacerme un plan de alimentación saludable ... hacerme un plan de vida sana, es como un ejemplo, ósea como una estrategia.”* (E5EUDB)

### **B) Comprensión de las estrategias de autocuidado**

En relación a la comprensión de las estrategias de autocuidado por parte de las enfermeras y enfermeros, algunos participantes perciben que estas estrategias incluyen el establecimiento de un entorno familiar seguro y tranquilo, donde puedan compartir tiempo de calidad para descansar y relajarse. Este enfoque destaca la importancia de cultivar relaciones saludables y sostenibles en el entorno familiar, como una forma de promover el autocuidado y garantizar un equilibrio entre el trabajo y la vida personal.

*“En mi caso el autocuidado tiene que ver con otras cosas como tener un entorno familiar seguro, tranquilo, y de amor... o simplemente salir a pasear con mi hija, eso para mí es algo que me renueva o hacerles cariño a los perros entonces es algo que no sé en qué tópico de la literatura podemos agregarlo.” (E1EUYV)*

*“Para poder estar bien conmigo tengo que estar en un entorno en el que yo me sienta bien, cómoda y feliz. Creo que para poder alcanzar un bienestar el compartir tiempo con mi familia también es esencial.” (E10EUAS)*

Además, en el análisis, se encontró que muchos individuos definieron la comprensión del autocuidado desde una perspectiva personal y de aceptación. Para ellos, el autocuidado se relacionaba con la necesidad de descansar, desconectarse del trabajo y dedicar tiempo al ocio. Esta dimensión revela la naturaleza subjetiva del autocuidado y la diversidad de interpretaciones e ideas que existen en torno a este concepto.

*“Creo que son igual en cierto punto un poco personales, porque creo que hay cosas que me pueden funcionar a mí como en cosas que no le pueden funcionar a otra persona.” (E2EUFE)*

*“Son distintas para cada persona, porque responde mucho a la cultura de las personas entonces por eso una cosa que puede ser una estrategia de*

*autocuidado para mí, puede para otra persona no significar nada.”*  
(E7EUJ)

## **Dimensión 2: Momentos en que implementan las estrategias de autocuidado las(os) enfermeras(os) de UCI**

### **C) Momentos que gatillan la implementación de estrategias del autocuidado**

Los enfermeros pueden experimentar diferentes momentos que gatillan el uso de estrategias y generan la necesidad de implementar estrategias de autocuidado, se destacan los relacionados al estrés ya que durante su experiencia de trabajo experimentan una serie de problemas de salud y además de dejar de lado su autocuidado ha generado dificultades en las relaciones personales y laborales.

*“Llegó un momento en el cual mi esposo me dijo que tienes que comenzar a cuidarte tú también...entonces empezó a empeorar mi relación con mi esposo...ahí fue donde decidí implementar un cambio.”* (E1EUYV)

*“Cuando deje de dormir, deje de dormir al otro día andaba super mal voy a cometer un error y ese error puede ser fatal en la uci...solo pensé en cometer un error en la uci, pero nunca pensé en otra cosa que pudiera pasar.”* (E9EU CR)

Asimismo, otro gatillante de las estrategias del autocuidado por parte de los entrevistados fue el enfrentarse a las muertes de pacientes, indicando que estos hechos están muy cargados emocionalmente, por lo que debieron buscar maneras de que la carga emocional de esas experiencias no interfiera con sus actividades de enfermería y personales.

*“...Muere un niño está todo el entorno familiar, el sufrimiento...hay que tratar de sacar esas cargas para seguir adelante, porque hay otros pacientes, hay otros niños entonces yo creo que el fallecimiento de los niños es lo que me marcó.”* (E3EUAA)

Por otro lado, la circunstancia excepcional de la pandemia generó un impacto significativo en la necesidad de autocuidado de muchos de los entrevistados. El desconocimiento de un virus nuevo, los desafíos y cambios repentinos en su entorno laboral, así como la sobrecarga emocional y física experimentada, ampliaron considerablemente la necesidad de priorizar el cuidado personal. La crisis sanitaria expuso la importancia de atender la salud y el bienestar individual como base fundamental para enfrentar los desafíos y mantener la resiliencia en tiempos difíciles. Los entrevistados reconocieron la necesidad de dedicar tiempo y esfuerzo a su propio cuidado, tanto físico como mental, para poder hacer frente a las demandas y presiones de su trabajo y vida cotidiana en este contexto excepcional.

*"La pandemia estuvimos a full, nos convertimos en uci adulto entonces la primera ola tuvimos hasta 6 pacientes graves COVID...entonces era mucho, entonces ahí sí tuvimos mucho cansancio mental, y físico y eso aun nos pasa la cuenta hay muchos que estamos cansados." (E5EUDB)*

*"Yo creo que la pandemia fue uno de los momentos que gatilló a que empezara a cuidarme más." (E10EUAS)*

### **Dimensión 3: Tipos de estrategias que poseen las(os) enfermeras(os) de UCI**

#### **D) Estrategias de autocuidado utilizadas en el día a día**

Respecto a las estrategias que los enfermeros de UCI utilizan en su día a día, se observa que en su gran mayoría emplean estrategias ligadas a la dimensión espiritual del autocuidado relacionado con el propósito, el valor y significado de la vida. Por otra parte, también se destacan las estrategias por el ámbito físico, es decir relacionadas a la alimentación, el sueño o llevar un estilo de vida saludable.

*"También trato de descansar, si estoy saliente si o si tengo que descansar para no pasar de largo como se dice, no esperar hasta la noche para dormir, pero son estrategias como básicas, más que nada eso en el sueño y en la alimentación." (E5EUDB)*

*"Yo utilizo estas estrategias como de mindfulness generalmente es como meditación, pero últimamente he estado recurriendo harto a la meditación, pero mediada por ASMR con las percepciones de ciertos sonidos." (E7EUUJ)*

Los participantes utilizan el desligue del trabajo como una estrategia de autocuidado para relajarse y evitar el estrés laboral. Esto les permite liberar y gestionar sus emociones, mejorando así su bienestar. Establecer límites entre el trabajo y la vida personal, es fundamental para evitar el agotamiento. Estos hallazgos resaltan la importancia de promover prácticas de desligue y manejo emocional en el entorno laboral para cuidar la salud emocional y mental de los profesionales.

*"Lo que más me ha servido es que mi esposo no tiene nada que ver con salud...pero como él no entiende nada de lo que yo le hablo finalmente cambiamos de tema y terminamos haciendo cualquier otra cosa... me ha ayudado a desconectarme de mi trabajo." (E1EUYV)*

*"Trato de hacer cualquier otra actividad que no tenga nada que ver con la UCI por ejemplo estudio harto siempre estoy haciendo cursos, me gusta ir al cine con mis amigos, ir a conocer nuevas cafeterías, viajar." (E10EUAS)*

## **E) Estrategias del autocuidado utilizadas en el trabajo**

En el entorno de la UCI, se destaca la implementación de estrategias efectivas de trabajo en equipo por parte de las/os enfermeras(os). Debido a la naturaleza multidisciplinaria y exigente de su labor, mediante una comunicación abierta y efectiva, los enfermeros pueden obtener información relevante, coordinar procedimientos y tomar decisiones de manera conjunta. Además, el trabajo en equipo promueve un ambiente de apoyo y confianza, donde se fomenta el intercambio de conocimientos, experiencias y habilidades. Asimismo, la colaboración efectiva entre los miembros del equipo de la UCI permite una distribución equitativa de la carga de trabajo y una mayor eficiencia en la gestión de recursos y tareas.

*“Cuidar el ambiente en mi trabajo trato de fomentar un buen ambiente, en este momento soy jefa de turno entonces trato de guiar a mi equipo ...tratar de que como equipo llevarnos lo mejor posible porque pasamos tanto tiempo juntos...entonces tratar de tener una buena relación de equipo con tu compañero y que juntos crezcamos.”(E1EUYV)*

*“Yo creo que el hecho de tener una buena relación con mis compañeros, me ha hecho bien...” (E4EUBF)*

#### **F) Influencia de la experiencia profesional en las estrategias de autocuidado**

Las/os enfermeras(os) afirman que los primeros años de experiencia laboral pueden ser especialmente desafiantes y estresantes. Durante este período de transición de la formación académica a la práctica clínica, los nuevos profesionales de enfermería se enfrentan a una serie de desafíos que pueden impactar tanto en su bienestar emocional como en su rendimiento laboral. Además, la necesidad de adquirir experiencia práctica y dominar nuevas habilidades clínicas puede generar inseguridad y presión adicional. Es importante destacar que la carga de trabajo en los primeros años puede ser intensa.

*“Creo que cuando llevaba como dos a tres años trabajando en la UCI porque como le mencionaba yo salí de la universidad e ingresé al tiro a*

*intensivo entonces claro yo fui interna de intensivo...uno toma como dos años a tres años en aprender propiamente tal lo que hace el enfermero, entonces uno se estresa mucho..." (E1EUYV)*

La necesidad de asumir responsabilidades importantes, una carga de trabajo y una presión constante pueden dificultar la capacidad de desconexión del trabajo y el autocuidado para los enfermeros y enfermeras que trabajan en UCI. La intensidad de la labor en la UCI puede generar un alto nivel de compromiso y dedicación, lo que a menudo se traduce en sacrificios personales y dificultades para encontrar un equilibrio entre el trabajo y la vida personal, a pesar de estos desafíos, es fundamental reconocer que la experiencia laboral en la UCI puede influir en el autocuidado a largo plazo de los profesionales de enfermería. Al trabajar en un entorno de alta demanda y cuidar de pacientes en situaciones críticas, las/os enfermeras(os) en la UCI adquieren una profunda conciencia sobre la importancia del cuidado propio. Las personas reconocen que, con el tiempo, se dan cuenta de que no vale la pena esforzarse excesivamente y que hay vida más allá del trabajo.

*"La experiencia yo creo que influye en el autocuidado por lo mismo porque te das cuenta a largo plazo que de repente no vale la pena esforzarse tanto y que uno tiene vidas afuera de acá. ... y uno le puede enseñar también a las nuevas generaciones de que traten de trabajar lo que corresponde cuando corresponda porque después les va a pasar la cuenta." (E5EADB)*

### **G) Estrategias de autocuidado consideradas esenciales en su vida**

Se destaca la importancia de los momentos de desconexión y la necesidad de evitar la sobrecarga laboral para las/os enfermeras(os) que trabajan en la UCI. Dado el ambiente exigente y estresante en el que operan, es esencial que estos profesionales dediquen tiempo a actividades que promuevan su bienestar físico y emocional. Estos momentos de desconexión pueden incluir pausas regulares durante la jornada laboral, en las que se les permita descansar y recuperarse

físicamente. Además, es fundamental evitar la sobrecarga laboral, poner límites saludables y buscar apoyo cuando sea necesario. Delegar tareas y compartir responsabilidades con otros miembros del equipo puede ayudar a aliviar la carga de trabajo y reducir el estrés. Asimismo, participar en actividades recreativas y hobbies que les brinden placer y satisfacción, como leer, pintar o escuchar música, puede ayudar a los enfermeros de UCI a desconectar del trabajo y revitalizarse emocionalmente.

*“No hacer tantos turnos no hacer 24 hrs, tratar de evitarlo...tengo otras compañeras que evitan hacer esa sobrecarga por ejemplo, esa sería una estrategia en el trabajo no sobrecargarse tanto haciendo tantos turnos.” (E5EUDB)*

*“Para mí lo más importante bueno la pausa, lo más importante para mí es que hago deporte, hacer deporte de procedimiento, además me gusta mucho la música, jugar a la pelota, como dedicarle tiempo a la familia, entonces son cosas que finalmente me desconectan de esto un poco y me doy una recargar en relación al trabajo.” (E8EUJU)*

#### **Dimensión 4: Facilitadores y barreras para la implementación de estrategias del autocuidado en las(os) enfermeras(os) de UCI**

##### **H) Incentivos y barreras para el autocuidado en el trabajo**

Dentro del análisis, se identificó una barrera significativa en relación a la carga de responsabilidades que enfrentan las enfermeras y enfermeros en su trabajo diario. Estos profesionales se ven sometidos a una gran presión debido a la necesidad de estar atentos a múltiples aspectos en la unidad de atención. Entre las responsabilidades se incluyen el monitoreo constante de los pacientes, la administración de medicamentos, la gestión de equipos médicos, la coordinación

con otros profesionales de la salud, entre otras tareas fundamentales para brindar una atención de calidad.

*“Sobre todo, la enfermera nosotros tenemos eh, tenemos que tener como harito ojo tenemos que ver el personal tenemos que ver el en los pacientes la parte clínica el personal administrativo el tema con los médicos los medicamentos etcétera o sea todo es por eso lo dice como ya del hospital.”*  
(E4EUBF)

Se destaca el estrés asociado al trabajo en la UCI debido a su naturaleza crítica. Otra de las barreras que se mencionan son las situaciones de emergencia y la importancia de mantener la calma y el temple en esos momentos.

*“Creo que en el trabajo como tal es el estrés que tiene la unidad ya porque es una unidad crítica...y nos llega un paciente grave muy grave y hay que estar ahí al 100% entonces eso genera momentos de estrés entonces hay que tener el temple para estar en esos momentos en que un paciente llega grave cuando hay un paro cualquier situación que ocurra dentro de la uci en el momento en que el procedimiento que también que uno está estresa o de repente uno alcanza a tomar una taza de té o con suerte en ir a almorzar hay turnos y entonces una barrera pero como como de la del trabajo pero como tal unidad por ser unidad de cuidados críticos.”*(E5EADB)

Por otro lado, en cuanto a las instituciones se identifica una falta de programas de autocuidado en el lugar de trabajo y una carencia en la continuidad en los cursos y talleres de autocuidado que otorgan dichos lugares.

*”No mucho, a ver yo trabajo en el HPH donde geográficamente está ubicado en un lugar muy complejo, muy conflictivo...sé que el año pasado estaba haciendo talleres de música, reflexión, de cuentos, pero eso fue recién el año pasado, año anteriores no he visto nada de eso, por ejemplo*

*si hablamos de la alimentación, el hospital no nos entrega una buena alimentación, digamos una buena calidad de colación.” (E1EUYV)*

*“Hay veces que en la semana no se dicen hay como sesión sana algo así no sé del CRS van a hacer un ejercicio, pero como una vez a las 500, pero sí obviamente la jefatura no te exige como tú tienes que hacerme este turno y tienes que pagarme de turno a otro entonces tampoco hay una presión como hay tengo que hacer tantos turnos al mes voy a estar súper cansada entonces es como que en ese sentido ayuda la unidad como tal.” (E5EUDB)*

No se describen facilitadores institucionales, sin embargo los participantes identifican facilitadores de tipo personal, tales como tener buena relación con el equipo de trabajo y administrar bien sus tiempos.

*“En general la he utilizado siempre o sea llegar tener siempre todo listo como decía mi profesora internado, ni flojo, ni cochino, entonces eso como yo lo usaba siempre yo he intentado hacer todas las cosas de manera oportuna y eficiente” (E8EUJU).*

### **I) Elementos personales que dificultan el autocuidado**

En cuanto al autocuidado de los profesionales de enfermería, se destaca dentro de las barreras elementos personales como la gestión del tiempo, el reconocimiento de problemas de establecimiento de límites y el cuidado personal. Reconocer y abordar los problemas, establecer límites saludables y cuidar de sí mismos son acciones esenciales para evitar el agotamiento físico y mental.

*“El tiempo, el único elemento que tengo, si yo tuviera alguien que cuidara a mi hija en la noche, yo saldría a trotar...entonces para mi elemento limitante en este momento es el tiempo.” (E1EUYV)*

*“No reconocer que hay un problema” (E3EUAA)*

**Dimensión 5: Estrategias de autocuidado en base a las dimensiones de Stoewen (2017).**

**J) Conocimiento sobre las dimensiones del autocuidado**

En relación al conocimiento de estrategias de autocuidado por parte de los profesionales de enfermería en el área de UCI, se observa un nivel limitado de conocimiento. Si bien tienen una idea general de lo que implica el autocuidado, se identifica cierta confusión y falta de conocimiento específico sobre las estrategias concretas. Existe la necesidad de brindar una mayor educación y capacitación en este aspecto para que los enfermeros y enfermeras puedan implementar eficazmente las estrategias de autocuidado en su práctica diaria. Esto permitirá mejorar su bienestar y desempeño profesional en el exigente entorno de la UCI.

*“O sea no sé, como gestión del cuidado deberíamos de saberlo, Pero, así como propiamente tal no sabía, no he revisado las dimensiones, no sabía que había.” (E8EUJU)*

*“Nunca lo he estudiado como concepto, como la teoría del autocuidado, la verdad que no sé. nunca me he detenido a analizar ni profundizar en el tema.”(E9EUCR)*

Cabe destacar que hay nociones de lo que puede llegar a ser, pero prima el desconocimiento.

*“Yo estuve investigando un poco, por ejemplo; leí de estas estrategias de reflexión, talleres de yoga, música son otra actividad que podrían realizarse que tienen que ver con lo que nosotros hacemos propiamente tal, entonces eso es más o menos lo que estuve leyendo.”(E1EUYV)*

*“No, sé me imagino que emocional y físico, eso, pero no, no he ahondado en el tema...yo me imagino que meditación cosas así deporte, en tiempo libre dedicarlo o sea imagino que ir al cine leer, cosas que te alejen un poco de lo que es el trabajo, que es relajación más que nada.”(E4EUBF)*

Se infiere a partir de lo extraído de las entrevistas, que no hay un conocimiento preciso acerca de las dimensiones del autocuidado.

### **K) Beneficios del autocuidado**

Los entrevistados mencionaron que la implementación de estrategias de autocuidado conlleva beneficios tanto en el bienestar emocional como físico. Estas estrategias están relacionadas con la mejora de la relación laboral y familiar, la prevención de enfermedades y lesiones, el control de la ansiedad, la adquisición de nuevas herramientas y una mayor atención en su trabajo. Al cuidar de sí mismos, los profesionales de enfermería experimentan una mejor calidad de vida y están en condiciones óptimas para brindar cuidado de calidad a sus pacientes.

*“Los beneficios son de que tú puedas trabajar óptimamente en tu trabajo y que tu trabajo te guste, también que mantengas una buena relación con tu equipo, ya sea en el mismo lugar ósea yo trabajo aquí hace 22 años en el mismo lugar entonces estas cosas de poder manejar esa situación que crean disconforme emocional hacen que uno esté bien contento y bien con lo que hace, satisfecho.” (E3EUAA).*

*“Beneficios de salud familiar, beneficio espiritual, porque el día que se les muera un paciente van a sentir esa muerte por el resto de sus vidas, nunca se les va a olvidar, ya después que nosotros vemos morir tantas personas tenemos que quedar en paz ... de nosotros a esa persona que está por fallecer y también físicamente, ese es otro beneficio, porque por ejemplo yo en pandemia quede con un dolor ... preparábamos medicamentos que*

*quede lesionada, entonces también hay que decir: tengo que cuidarme físicamente porque más adelante no sé en qué condiciones voy a quedar.”*  
(E1EUYV)

### **Discusión**

En los resultados de este estudio, se encontró que los enfermeros(as) que trabajan en unidades de cuidados intensivos (UCI) comparten una comprensión del autocuidado en consonancia con el concepto propuesto por Dorothea Orem. Según su perspectiva, el autocuidado abarca la promoción, el mantenimiento y la mejora de la propia salud, así como la realización de actividades preventivas para evitar la enfermedad. En palabras de Dorothea Orem, el autocuidado se refiere a "aquellas actividades que realizan los individuos, las familias o las comunidades, con el propósito de promover la salud, prevenir la enfermedad, limitarla cuando existe o restablecerla cuando sea necesario" (Oltra, 2013, p.89). Estos hallazgos subrayan la concordancia entre la concepción de autocuidado de los enfermeros(as) de UCI y la teoría desarrollada por Orem.

Los participantes en el estudio mencionaron estrategias de autocuidado relacionadas con la alimentación, el sueño, el ejercicio, los sentimientos y las relaciones interpersonales. Estas estrategias están alineadas con las propuestas de Babiarczyk y Sternal (2022), quienes destacaron la importancia de mantener la salud a través de hábitos como una alimentación saludable, sueño adecuado, ejercicio regular, manejo de emociones, relaciones positivas y prácticas de meditación. Estas estrategias reflejan la preocupación de los participantes por su bienestar y su compromiso con el cuidado de sí mismos.

Los participantes del estudio destacaron la importancia de implementar estrategias de autocuidado, especialmente en momentos de alta carga de estrés. Estos momentos están estrechamente relacionados con la naturaleza de su

trabajo como enfermeros en unidades de cuidados intensivos. El estrés laboral es una realidad reconocida en la profesión de enfermería, ya que los profesionales se enfrentan a diversos estímulos que pueden tener efectos negativos en su salud física y mental, como menciona Arrogante (2017).

Este estudio reveló que los enfermeros y enfermeras identificaron varias estrategias de autocuidado como fundamentales para su bienestar. Estas estrategias incluyen la necesidad de desconectarse y evitar la sobrecarga laboral, dedicar tiempo para descansar y recargar energías, establecer límites saludables y buscar apoyo cuando sea necesario. También destacaron la importancia de delegar tareas y compartir responsabilidades con otros miembros del equipo, participar en actividades recreativas y desarrollar hobbies que les brinden placer y satisfacción. Si bien estas estrategias se asemejan a las encontradas en un estudio anterior realizado por Wei y colaboradores (2020), que enfatizaba la importancia de encontrar significado en el trabajo, conectarse con fuentes de energía renovadora, construir relaciones sociales y de confianza, mantener una mentalidad positiva y practicar la higiene emocional, es importante destacar que existen diferencias en función de los temas específicos abordados en cada estudio.

En cuanto a las barreras y facilitadores del autocuidado, se identificó una barrera significativa relacionada con la carga de responsabilidades que enfrentan las enfermeras y enfermeros en su trabajo diario. Esta barrera puede asociarse directamente a la carga laboral que experimentan los profesionales de enfermería en las unidades de cuidados intensivos (UCI). Se ha observado que existe una alta prevalencia de estrés en este sector de la enfermería, principalmente debido a las sobrecargas laborales, las largas jornadas de trabajo, los cuidados altamente específicos que requieren los pacientes y la abundancia de protocolos

que deben seguirse. Estos factores tienen efectos negativos en la salud tanto psicológica como física de los trabajadores (López et al., 2021).

El estrés laboral es un problema extendido que afecta a la gran mayoría de los profesionales de enfermería en el ámbito de las UCI. Estos profesionales se enfrentan a cargas de trabajo elevadas, horarios laborales rotatorios y la necesidad de utilizar instrumental especializado propio de la unidad, entre otros desafíos (López et al., 2021).

Es fundamental reconocer que esta carga laboral y el estrés asociado pueden obstaculizar el autocuidado de los enfermeros y enfermeras. La falta de tiempo, la fatiga y las demandas constantes pueden dificultar que dediquen atención a su propio bienestar. Por lo tanto, es necesario implementar estrategias que ayuden a mitigar estas barreras, como establecer políticas que promuevan una carga laboral adecuada, fomentar el trabajo en equipo y la delegación de tareas, así como brindar apoyo emocional y recursos para el autocuidado.

Respecto a las dimensiones del autocuidado se encontró que los enfermeros poseen un conocimiento deficiente en respecto a las distintas dimensiones del autocuidado que existen, si bien tienen noción lo que es el autocuidado, este lo tienden a relacionar únicamente al bienestar emocional y físico. Según Stoewen (2017) la dimensión física, está relacionada con la salud y el bienestar físico del individuo, a través del cuidado del cuerpo, para que este perpetúe la salud tanto en un presente, como en un futuro y La dimensión emocional, abarca conceptos tales como la correcta gestión de las emociones, el impulso de los sentimientos de motivación y positivismo, el respeto hacia los sentimientos propios y de los demás.

Es evidente la necesidad de que los enfermeros amplíen su comprensión acerca de las dimensiones del autocuidado, ya que esto les permitirá adoptar un enfoque más integral para promover su propio bienestar en todas las áreas relevantes. Esto implica no solo atender su bienestar emocional y físico, sino también considerar otros aspectos esenciales como la dimensión mental, social y espiritual del autocuidado, al cuidar de sí mismos, los profesionales de enfermería experimentan una mejor calidad de vida y están en condiciones óptimas para brindar cuidado de calidad a sus pacientes.

### **Conclusión**

En resumen, este estudio sobre el autocuidado en enfermeras y enfermeros de UCI reveló que los participantes comprenden el autocuidado como la promoción, mantenimiento y mejora de su propia salud. Se destacaron los momentos relacionados con el manejo del estrés como prioritarios para implementar estrategias de autocuidado. Se evidenció un conocimiento deficiente en relación a las dimensiones del autocuidado, enfocándose principalmente en el bienestar emocional y físico. Las estrategias de autocuidado más destacadas incluyen desconectarse y evitar la sobrecarga laboral, establecer límites saludables, buscar apoyo, delegar tareas, participar en actividades recreativas y desarrollar hobbies satisfactorios. Se identificó que la carga de responsabilidades y el estrés laboral son barreras importantes para el autocuidado. Se recomienda abordar estas barreras mediante políticas que promuevan una carga laboral adecuada, trabajo en equipo, delegación de tareas y apoyo emocional. En general, mejorar el autocuidado en enfermeras y enfermeros de UCI contribuirá personalmente a su bienestar, calidad de vida y, en última instancia, a una mejor atención a los pacientes en estas unidades de cuidados intensivos. En cuanto a las limitaciones en la investigación podemos mencionar realizar la entrevista por la plataforma online Google Meet, ya que en ocasiones se perdió la conexión, también, con tener una muestra heterogénea desde el punto de vista del género, con la

participación de solo 3 hombres. Reducir el tiempo estipulado a las entrevistas a petición de los participantes, lo que pudo afectar en la profundidad de análisis o temas emergentes y por último la inexperiencia de las investigadoras. Además, se pretende analizar la escasa información existente sobre el autocuidado en enfermería, identificando brechas y oportunidades para su mejora. Asimismo, se examinará cómo inculcar en las nuevas generaciones de enfermeros la relevancia de implementar y desarrollar prácticas de autocuidado desde su formación académica hasta su ejercicio profesional.

### Referencias Bibliográficas

- Albaladejo, R., Villanueva, R., Ortega, P., Astasio, P., Calle, M. E., & Domínguez, V. (2004). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de Madrid. *Revista Española de Salud Pública*, 78(4), 505-516.  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1135-57272004000400008&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1135-57272004000400008&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- Apiquian, A. (2007). *El síndrome del burnout en las empresas*. Universidad Central de México. <https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-30022/sindrome%20burnout.pdf>
- Arrogante, Ó. (2017). *Estrategias de afrontamiento al estrés laboral en Enfermería*. *Enfermería 21*. <https://www.enfermeria21.com/revistas-articulo/>
- Ascorra, P., & López, V. (2016). Investigación cualitativa en subjetividad. *Psicoperspectivas*, 15(1), 1-4.  
<https://www.redalyc.org/pdf/1710/171043532001.pdf>
- Babiarczyk, B., & Sternal, D. (2022). Analysis of self-care strategies among nurses in southern Poland – a cross-sectional survey. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 35(1), 13-25. <http://ijomeh.eu/Analysis-of-self-care-strategies-among-nurses-in-southern-Poland-a-cross-sectional,135992,0,2.html>

- Black Dog Institute.(s.f). *Importance of self-care planning COVID-19 mental health and wellbeing resources*. Black Dog Institute.  
<https://www.blackdoginstitute.org.au/wp-content/uploads/2020/04/COVID-19-Self-Care-Planning-Black-Dog-Institute.pdf>
- Cardenas, A. C. C., & Godoy, C. A. M. (2011). *Nivel de agencia de autocuidado de la salud en el trabajo del equipo de enfermería de la unidad de cuidado intensivo*. [Tesis de Magister, Pontificia Universidad Javeriana].  
<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/9766/Tesis09-8.pdf?sequence=3>
- Castillo, E. (2003). El rigor metodológico en la investigación cualitativa. *Colombia Médica*, 34(5). <https://www.redalyc.org/pdf/283/28334309.pdf>
- Ceballos-Vásquez, P., Solorza-Aburto, J., Marín-Rosas, N., Moraga, J., Gómez-Aguilera, N., Segura-Arriagada, F., Andolhe, R., Ceballos-Vásquez, P., Solorza-Aburto, J., Marín-Rosas, N., Moraga, J., Gómez-Aguilera, N., Segura-Arriagada, F., & Andolhe, R. (2019). Estrés percibido en trabajadores de atención primaria. *Ciencia y enfermería*, 25(5), 1-12.  
[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532019000100204&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532019000100204&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- Chaves, V. E. J., & Weiler, C. C. (2016). Los estudios de casos como enfoque metodológico. *Academo*, 3(2), 5.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5757749>
- Estefo Agüero, S., & Paravic Klijn, T. (2010). Nursing in the role of health care manager. *Ciencia y enfermería*, 16(3), 33-39.  
[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532010000300005&lng=en&nrm=iso&tlng=en](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532010000300005&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
- Fernández-Sánchez, A., Juárez-García, A., Arias-Galicia, F., & González-Zermeño, M. E. (2010). Agotamiento profesional en personal de enfermería y su relación con variables demográficas y laborales. *Revista*

*Enfermería Instituto Mexico Seguro*, 18 (1), 15-2.

<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2010/eim101d.pdf>

Frone, M. R., & Tidwell, M.-C. O. (2015). The Meaning and Measurement of Work Fatigue: Development and Evaluation of the Three-Dimensional Work Fatigue Inventory (3D-WFI). *Journal of occupational health psychology*, 20(3), 273-288. <https://doi.org/10.1037/a0038700>

Galdames Cruz, S., Jamet Rivera, P., Bonilla Espinoza, A., Quintero Carvajal, F., & Rojas Muñoz, V. (2019). Creencias sobre salud y prácticas de autocuidado en adultos jóvenes: Estudio biográfico de estilos de vida. *Hacia la promoción de la salud*, 24(1), 28-43.

<https://doi.org/10.17151/hpsal.2019.24.1.4>

Grajales, Z., & A, R. (2004). La Gestión del Cuidado de Enfermería. *Index de Enfermería*, 13(44), 42-46.

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962004000100009](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100009)

Greig Undurraga, D., & Fuentes Martínez, X. (2009). «Burnout» o Agotamiento en la

Práctica Diaria de la Medicina. *Revista chilena de cardiología*, 28(4), 403-407.

<https://doi.org/10.4067/S0718-85602009000300013>

Guerra, C., Rodríguez, K., Morales, G., & Betta, R. (2008). Validación Preliminar de la

Escala de Conductas de Autocuidado para Psicólogos Clínicos. *Psykhé*, 17(2), 67-78. <https://doi.org/10.4067/S0718-22282008000200006>

Koutsimani, P., Montgomery, A., & Georganta, K. (2019). The Relationship Between

Burnout, Depression, and Anxiety: A Systematic Review and Meta-Analysis.

*Frontiers in Psychology*, 10, 284.

<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00284>

- Kravits, K., McAllister-Black, R., Grant, M., & Kirk, C. (2010). Self-care strategies for nurses: A psycho-educational intervention for stress reduction and the prevention of burnout. *Applied Nursing Research*, 23(3), 130-138. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2008.08.002>
- López, G. C., Torres, Á. S., & López, M. L. S. (2021). Estrés laboral en Enfermería de Cuidados Críticos. *Revista Científico-Sanitaria*, 5(4), 74-85. [https://www.revistacientificasanum.com/pdf/sanum\\_v5\\_n4\\_a9.pdf](https://www.revistacientificasanum.com/pdf/sanum_v5_n4_a9.pdf)
- Mayo Clinic. (2022). *Conoce los signos del desgaste laboral*. <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/adult-health/in-depth/burnout/art-20046642>
- McPherson, K., Barnard, J. G., Tenney, M., Holliman, B. D., Morrison, K., Kneeland, P., Lin, C.-T., & Moss, M. (2022). Burnout and the role of authentic leadership in academic medicine. *BMC Health Services Research*, 22(1), 627. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08034-x>
- MedlinePlus. (2021). Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). [https://medlineplus.gov/spanish/ency/esp\\_imagepages/19957.html](https://medlineplus.gov/spanish/ency/esp_imagepages/19957.html)
- Mudallal, R. H., Othman, W. M., & Al Hassan, N. F. (2017). Nurses' Burnout: The Influence of Leader Empowering Behaviors, Work Conditions, and Demographic Traits. *Inquiry : A Journal of Medical Care Organization, Provision and Financing*, 54. <https://doi.org/10.1177/0046958017724944>
- Oltra, S. (2013). El autocuidado, Una responsabilidad ética. *Revista Psiquiatría Universitaria*, 9(1), 85-90. [https://medicina.udd.cl/centro-bioetica/files/2013/09/SANDRA-OLTRA-El\\_autocuidado.pdf](https://medicina.udd.cl/centro-bioetica/files/2013/09/SANDRA-OLTRA-El_autocuidado.pdf)
- Rodríguez, C. (2009). Exposición a peligros ocupacionales de los profesionales de enfermería de urgencias, unidad de cuidados intensivos y salas de cirugía del Hospital Universitario San Ignacio en la ciudad de Bogotá, durante el período comprendido mayo-junio de 2009.[Tesis de grado,

Pontificia Universidad Javeriana].

<https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/9693>

Rodríguez-Rey, R., Palacios, A., Alonso-Tapia, J., Pérez, E., Álvarez, E., Coca, A., Mencía, S., Marcos, A., Mayordomo-Colunga, J., Fernández, F., Gómez, F., Cruz, J., Ordóñez, O., & Llorente, A. (2019). Burnout and posttraumatic stress in paediatric critical care personnel: Prediction from resilience and coping styles. *Australian Critical Care*, 32(1), 46-53.

<https://doi.org/10.1016/j.aucc.2018.02.003>

Sandoval, G. (2021). *El 87% del personal UCI sufre agotamiento extremo tras 10 meses de pandemia*. La Tercera.

<https://www.latercera.com/nacional/noticia/el-87-del-personal-uci-sufreagotamiento-extremo-tras-10-meses-depandemia/MQU3PPL7LZE2BMLR6DZSDWJJNE/>

Stoewen, D. L. (2017). Dimensions of wellness: Change your habits, change your life.

The Canadian Veterinary Journal, 58(8), 861-862.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5508938/>

Tobón Correa, O. (2003). El autocuidado: Una habilidad para vivir. *Hacia La Promoción de La Salud*, 8, 38–50.

<https://revistasojs.ucaldas.edu.co/index.php/hacialapromociondelasalud/article/view/1870>

Veiga de Cabo, J., Fuente Díez, E. de la, & Zimmermann Verdejo, M. (2008). Modelos de estudios en investigación aplicada: Conceptos y criterios para el diseño.

*Medicina y Seguridad del Trabajo*, 54(210), 81-88.

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0465-546X2008000100011&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0465-546X2008000100011&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

Wei, H., Kifner, H., Dawes, M. E., Wei, T. L., & Boyd, J. M. (2020). Self-care Strategies to Combat Burnout Among Pediatric Critical Care Nurses and Physicians. *Critical*

*Care Nurse*, 40(2), 44-53. <https://doi.org/10.4037/ccn2020621>

World Health Organization. (2022). *WHO guideline on self-care interventions for health and well-being, 2022 revision*. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240052192>

Zambrano, G. (2006). Estresores en las unidades de cuidado intensivo. *Revista Aquichan*, 6(1), 156-169.

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972006000100015](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972006000100015)

## **Documentos anexos**

- **ANEXO 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO** (en caso de requerir)
  - a) Información para los participantes
  - b) Registro expresión de voluntad del Consentimiento Informado

## Consentimiento informado:



INVESTIGACIÓN DE PRE-GRADO: "PERCEPCIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DE AUTOCUIDADO PARA COMBATIR EL AGOTAMIENTO ENTRE ENFERMERAS(OS) QUE SE DESEMPEÑAN EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN LA RED DE SALUD SUR ORIENTE DE LA REGIÓN METROPOLITANA EN LOS PERIODOS DE 2022-2023".

### CONSENTIMIENTO INFORMADO – INFORMACIÓN A LOS PARTICIPANTES

Usted ha sido invitado/invitada a participar en la investigación "Percepción de las estrategias de autocuidado para combatir el agotamiento entre enfermeras(os) que se desempeñan en la unidad de cuidados intensivos en la Red de Salud Sur Oriente de la Región Metropolitana en los periodos de 2022-2023". Estudio realizado por Antonia Eltit, Vanessa Buneder, Catalina Ibañez, M<sup>a</sup> Isabel Gonzalez, Michella Delucchi, estudiantes de Enfermería de la Universidad Del Desarrollo, que están llevando a cabo su proyecto de tesis, a cargo de las tutoras Eliana Correa y Francisca Vezzani.

Este documento tiene el propósito de entregar toda la información necesaria para que usted pueda decidir sobre su participación en este proyecto de investigación.

#### ¿Cuál es el propósito de esta investigación?

Esta investigación tiene como objetivo conocer la percepción de las estrategias de autocuidado para combatir el agotamiento entre enfermeras(os) que se desempeñan en la unidad de cuidados intensivos en la Red de Salud Sur Oriente de la Región Metropolitana. En consideración a que las/os enfermeras(os), experimentan altas cargas de estrés en sus lugares de trabajo que puede terminar afectando a su salud en general, además de provocar un deterioro en los cuidados que le entregan a los pacientes.

#### ¿Quiénes pueden participar en este estudio?

Enfermeras(os) de entre 26 a 60 años que se encuentren trabajando con 1 o más años de experiencia laboral dentro de la unidad de cuidados intensivos en la Red de Salud Sur Oriente de la Región Metropolitana durante los años 2022-2023.

#### ¿En qué consiste su participación?

Su participación consistirá en responder a una entrevista en la que se conversará acerca de los principales temas del proyecto. La entrevista será realizada por las estudiantes de enfermería encargadas de la investigación. No existen respuestas correctas ni incorrectas, sino que nos interesa su experiencia y opinión acerca de las estrategias del autocuidado. Usted puede no contestar a cualquier pregunta y no necesita dar una razón para hacerlo. Las respuestas que usted entregue serán completamente anónimas, es decir, no se les preguntará por su identidad o sus datos personales. La información recolectada sólo se

utilizará para llevar a cabo esta investigación y no con otro propósito, por lo que será totalmente confidencial.

#### **¿Cuánto durará su participación?**

La entrevista durará alrededor de 30 minutos y se realizará en el día y hora a coordinar con cada participante, además, se llevará a cabo mediante la plataforma online de google meet.

#### **¿Qué riesgos corre al participar?**

Su participación en esta investigación no representará ningún riesgo para usted. Esperamos obtener datos que nos ayuden a comprender mejor, desde un punto de vista académico y científico, la percepción de las estrategias de autocuidado utilizadas por las/os enfermeras(os), lo que podría servir de precedente para investigaciones futuras. Cabe destacar que la persona entrevistada no corre ningún riesgo, al participar de esta investigación, dado al anonimato de sus respuestas e identidad.

#### **¿Qué tipo de compensación tendrá su participación?**

La participación en el proyecto es voluntaria, si bien no hay ningún tipo de compensación económica, habrá una retribución de material didáctico, anexo con posterioridad.

Es importante recalcar que su participación es totalmente voluntaria, usted puede negarse a participar o decidir dejar de participar en el curso del estudio y sin que ello le signifique perjuicio alguno. Además, es relevante explicitar que las respuestas que usted entregue serán completamente anónimas, es decir, no se le preguntará por su identidad o sus datos personales. La información recolectada sólo se utilizará para llevar a cabo esta investigación y no se utilizará con otro propósito. Finalmente, se le comunicarán los resultados relevantes de la investigación a cada participante vía mail.

**Investigador responsable** (alumno tesista): Antonia Eltit Andrade.

**Aprobación:** Este proyecto ha sido aprobado por el Comité de Ética Científico de Pregrado de la Facultad de Medicina Clínica Alemana – Universidad del Desarrollo (CEC PG)

**A quién puede consultar en caso de duda:** Antonia Eltit Andrade al mail: [aeltita@udd.cl](mailto:aeltita@udd.cl) o al número +56223279310 y al CEC PG UDD Sra. Alejandra Valdés al email [avaldesv@udd.cl](mailto:avaldesv@udd.cl)

Esta información es para que usted la guarde una vez leída.





INVESTIGACIÓN DE PRE-GRADO: "PERCEPCIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DE AUTOCUIDADO PARA COMBATIR EL AGOTAMIENTO ENTRE ENFERMERAS(OS) QUE SE DESEMPEÑAN EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN LA RED DE SALUD SUR ORIENTE DE LA REGIÓN METROPOLITANA EN LOS PERIODOS DE 2022-2023".

**REGISTRO EXPRESIÓN DE VOLUNTAD - CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Reconocimiento del Participante (o su Representante) en la investigación:**

- He leído y he entendido la información escrita en este formulario de Consentimiento Informado del proyecto de investigación llamado "Percepción de las estrategias de autocuidado del personal de enfermería que se desempeña en la unidad de cuidados intensivos en la Red de Salud Sur Oriente de la Región Metropolitana en los años 2022-2023.
- He tenido la oportunidad de formular preguntas respecto a esta investigación las que han sido respondidas en forma satisfactoria.
- Entiendo que recibiré una copia con firma y fecha de este formulario de CI.
- Consiento en el uso y divulgación de la información del estudio según lo que se describió en este formulario. La información sensible será usada de manera estrictamente confidencial y sin ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.
- Entiendo que puedo retirar y/o rechazar mi participación en este estudio en cualquier momento.
- Declaro que libremente mi decisión es (marque su decisión):
  - Acepto participar en este proyecto de investigación.
  - Rechazo participar en este proyecto de investigación

Nombre del participante: \_\_\_\_\_

Firma del participante: \_\_\_\_\_

Declaración del Investigador:

El suscrito declara que ha explicado en forma total y cuidadosa la naturaleza, propósito, riesgos y beneficios de esta investigación al participante o su Representante que está firmando este formulario de consentimiento y que ha contestado las preguntas y dudas de manera satisfactoria.

Nombre del investigador que toma CI: \_\_\_\_\_

Firma del investigador: \_\_\_\_\_ Fecha de la firma: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

- **ANEXO 2: Acta de aprobación del comité de ética**

FACULTAD DE MEDICINA  
UNIVERSIDAD DEL DESARROLLO – CLINICA ALEMANA  
CENTRO DE BIOETICA  
COMITE DE ETICA CIENTIFICO DE PRE-GRADO

### ACTA DE APROBACION

PG\_61-2022

Santiago, 19 de Diciembre de 2022

Autores responsables: Antonia Eltit, Michella Delucchi, Vanessa Buneder, Catalina Ibáñez, María Isabel González.

Tutoras: Eliana Correa, Francisca Vezzani.

Institución: **Carrera de Enfermería, Facultad de Medicina Clínica Alemana Universidad del Desarrollo.**

Los siguientes documentos han sido analizados a la luz de los postulados de la declaración de Helsinki, de la Guía Internacional de Ética para la Investigación Biomédica que involucra sujetos humanos CIOMS 2016, y de las Guías de Buena Práctica Clínica de ICH 1996:

- 1) Proyecto de Investigación: "Percepción de las estrategias de autocuidado para combatir el agotamiento entre enfermeras(os) que se desempeñan en la unidad de cuidados intensivos en la Red de Salud Sur Oriente de la Región Metropolitana en los años 2022-2023."
- 2) Currículum vitae de las investigadoras y sus Tutoras.
- 3) Compromiso de Tutoras y colaboradoras directas de la investigación.
- 4) Consentimiento Informado
- 5) Material que se utilizará como, por ejemplo: encuestas, métodos de reclutamiento de participantes, material que se entregará a los participantes, entre otros

Sobre la base de esta información, el Comité se ha pronunciado de la siguiente manera sobre los siguientes aspectos éticos:

- Justificación Social: aportar al conocimiento de las estrategias de autocuidado utilizadas por profesionales enfermeros que trabajan en unidades de cuidados intensivos del área sur oriente de la región metropolitana.
- Evaluación riesgo/beneficio: sin riesgos asociados al estudio.
- Existe protección a los participantes en cuanto a:
  - a. Población vulnerable.

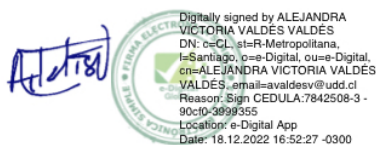


- b. Libertad para participar.
- c. Confidencialidad.
- d. Cobertura de costos del estudio.
- e. Cobertura de eventuales eventos adversos serios.

Por lo tanto, el Comité de Ética considera que el estudio está bien justificado, que no hay objeciones para la realización del estudio propuesto y por ende otorga su aprobación.

Conjuntamente, el comité recuerda al investigador que debe:

- Utilizar el formulario de consentimiento informado aprobado por el comité.
- Reportar los eventos adversos serios en un plazo inferior a 48 horas de ocurrido.
- Entregar oportunamente las enmiendas que se deseen incorporar al protocolo.
- Entregar un informe con los resultados, una vez finalizado el proyecto o en caso de suspensión anticipada.



Sra. Alejandra Valdés V.  
Presidenta  
Comité de Ética Científico de Pre-Grado  
Facultad de Medicina Clínica Alemana  
Universidad del Desarrollo

Integrantes del CEC Pre-Grado:

- Sra. Marcela Aravena
- Dra. María Laura Aued
- Sr. Ricardo Castillo
- Dr. Sebastián Godoy
- Sr. Marcelo Lizana
- Sra. Fabiola Marín
- Sra. Bárbara Muñoz
- Sra. Alejandra Valdés
- Sra. Camila Zancheta

**ANEXO 3: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS (Encuesta, Escala, Pauta o Guión de Entrevista, Otro).**

## Guión entrevista:



INVESTIGACIÓN DE PRE-GRADO: "PERCEPCIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DE AUTOCUIDADO PARA COMBATIR EL AGOTAMIENTO ENTRE ENFERMERAS(OS) QUE SE DESEMPEÑAN EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN LA RED DE SALUD SUR ORIENTE DE LA REGIÓN METROPOLITANA EN LOS PERIODOS DE 2022-2023".

### GUIÓN DE ENTREVISTA

1. ¿Qué es para usted el autocuidado?
2. ¿Cómo comprende usted las estrategias de autocuidado?
3. ¿Usted sabe que el autocuidado se divide en dimensiones?
4. ¿Qué tipo de estrategias del autocuidado conoce?
5. ¿Cuáles estrategias de autocuidado utiliza en su día a día?
6. ¿Cuáles estrategias de autocuidado utiliza en su trabajo?
7. ¿Qué tipo de estrategia de autocuidado considera más fundamental en su vida?
8. ¿Desde qué momento comenzó a utilizar las estrategias de autocuidado?
9. ¿Qué situación o situaciones marcaron el uso de las estrategias de autocuidado?
10. ¿En qué momentos utiliza las estrategias del autocuidado?
11. ¿Has cambiado o implementado alguna nueva estrategia de autocuidado durante los últimos años?
12. ¿De qué forma ha cambiado el uso de estrategias de autocuidado desde que comenzó a trabajar en UCI?
13. ¿De qué forma cree usted que la experiencia profesional influye en las estrategias del autocuidado?
14. ¿Cuáles cree usted que son los beneficios de utilizar estrategias de autocuidado?
15. ¿La institución incentiva al autocuidado? En caso de que si, ¿Como lo hace? En caso de que no, ¿Cómo les gustaría que lo implementara?
16. ¿Qué elementos personales dificultan la implementación del autocuidado?
17. ¿Qué barreras posee en el trabajo que dificulta implementar el autocuidado?



- ANEXO 4: HERRAMIENTA PARA AUTOCUIDADO.



## Anexo 5: INVITACIÓN



¡Se parte de nuestra tesis!

¿Eres enfermera o enfermero que trabaja en UCI de la red de salud sur oriente de la RM?

Si tienes más de un año de experiencia trabajando en UCI, te invitamos a ser parte de nuestra investigación realizada por estudiantes de 5to año de la carrera de enfermería.

El fin de la investigación es conocer las estrategias de autocuidado para combatir el agotamiento de enfermeras(os) mediante una entrevista de 40 min aprox. online donde toda la información otorgada será confidencial resguardado por un consentimiento informado.

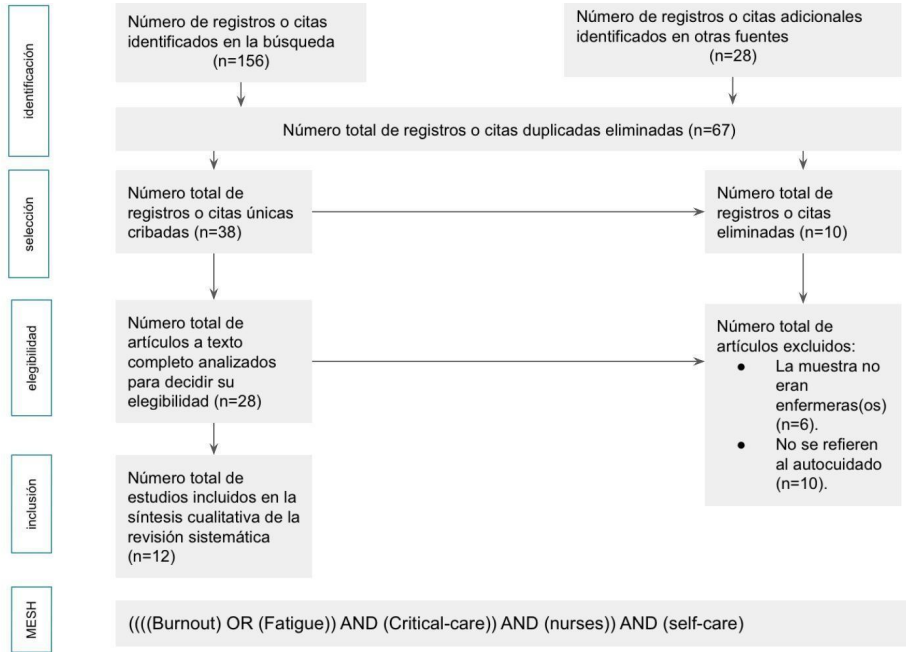


Para más información o si quieres participar contáctate con Antonia Eltit al número +56978996832 o al mail aeltita@udd.cl



Digitally signed by ALEJANDRA VICTORIA VALDÉS VALDÉS  
DN: c=CL, st=R-Metropolitana, l=Santiago, o=e-Digital, ou=e-Digital, cn=ALEJANDRA VICTORIA VALDÉS VALDÉS, email=avaldesv@udd.cl  
Reason: Sign CEDULA:7842508-3 - 1d711-9999357  
Location: e-Digital App  
Date: 18.12.2022 16:55:49 -0300

● **ANEXO 6: FLUJOGRAMA (PRISMA).**



● **ANEXO 7: REVISIÓN UNICHEK.**



• ANEXO 8: TABLA RESUMEN.

Autor y año	Propósito	Muestra	Mediciones	Tratamiento	Resultados cuantitativos	Resultados cualitativos
<p><a href="#">Albal</a> <a href="#">adejo</a>, R., Villanueva, R., Ortega, P., Astasio, P., Calle, M. E. &amp; Domínguez, V. (2004).</p>	<p>Objetivo de nuestro estudio ha sido determinar la prevalencia del síndrome de Burnout y de sus tres componentes (cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal) entre los profesionales del área de enfermería del Hospital Clínico Universitario San Carlos de Madrid y su relación con determinados</p>	<p>Enfermeros(as )</p>	<p>Se realizó un estudio transversal entre los profesionales adscritos al área de enfermería del mencionado hospital. Las variables implicadas se recogieron mediante un cuestionario de elaboración propia. En cuanto al síndrome de Burnout se midió mediante el Maslach Burnout Inventory, en su versión validada en español.</p>		<p>El personal de enfermería está más despersonalizado (<math>p=0,004</math>) y menos realizado (<math>p=0,036</math>) que el grupo de auxiliares/técnicos. Cuando se analizaron los resultados de las 4 escalas por servicios comprobamos que el agotamiento es superior en los trabajadores de oncología y urgencias (<math>p=0,001</math>), la despersonalización en urgencias (<math>p=0,007</math>), y el Burnout es de nuevo más alto en las</p>	<p>El perfil del sujeto afecto de Burnout se corresponde con el de un profesional con experiencia laboral que sin embargo manifiesta un escaso grado de reconocimiento a su labor asistencial y un alto nivel de insatisfacción con la gestión de su centro de trabajo.</p>

	<p>factores sociodemográficos, laborales e institucionales.</p>				<p>áreas de oncología y urgencias (<math>p=0,000</math>). Los profesionales que respondían que su</p>	
--	---	--	--	--	---	--

<p>Apiquian, A. (2007)</p>	<p>Objetivo de conocer cómo afecta el síndrome de burnout en las empresas.</p>	<p>trabajadores de una empresa mexicana.</p>	<p>A nivel individual: considerar los procesos cognitivos de autoevaluación de los empleados, y el desarrollo de estrategias cognitivo-</p>		<p>—</p>	<p>Las Estrategias de Intervención grupal tienen como objetivo romper el aislamiento, mejorando los procesos de</p>
--------------------------------	--	--	---	--	----------	---

			<p>conductuales que les permitan eliminar o mitigar la fuente de estrés, evitar la experiencia de estrés, o neutralizar las secuencias negativas de esa experiencia para</p>			<p>socialización. Para ello es importante promover políticas de trabajo</p>
--	--	--	--	--	--	---



						<p>centran en tratar de reducir las situaciones generadoras de estrés laboral. Modificando el ambiente físico, la estructura organizacional, las funciones de los puestos, las políticas de administración de recursos humanos, etc., con el propósito de crear estructuras más horizontales, descentralización en la toma de decisiones, brindar mayor</p>
--	--	--	--	--	--	---

						<p>independencia y autonomía, promociones internas justas que busquen el desarrollo de carrera de los empleados, flexibilidad horaria, sueldos competitivos, etc.</p>
--	--	--	--	--	--	---

Arrogante, Ó. (2017).	El artículo tiene como objetivos definir el concepto de estrategias de afrontamiento y su clasificación, exponer la evidencia empírica encontrada en la investigación	Profesionales de Enfermería	Principales intervenciones para el desarrollo y la mejora de las estrategias de afrontamiento adaptativas en profesionales de enfermería.			Las estrategias de afrontamiento se pueden intervenir clínicamente (tanto individual, como grupalmente), al tratarse de factores modificables, mediante intervenciones
--------------------------	---	-----------------------------	---	--	--	--

	enfermera y describir las principales intervenciones para su desarrollo.					específicas para su mejora y desarrollo. Asimismo, el entrenamiento de dichas estrategias <u>facilitaría</u> a los profesionales enfermeros amortiguar y minimizar las consecuencias negativas del estrés laboral, siendo la más perjudicial para los mismos la aparición del síndrome de burnout.
Ascorra, P. & López, V.	El paradigma racionalista mecánico, conocido también como	54 trabajadores y comparación de ocho artículos	Exhibe un estudio desarrollado en una muestra de 85 niños y sus cuidadores. Los resultados indican un	Comparación que posicionan subjetividades como	Para quienes adherimos a un paradigma cualitativo, la realidad es aquello	El Paradigma Cualitativo, que inicia su desarrollo en las áreas de la sociología y la

(2016).	"modernidad", tuvo fuertes repercusiones en el desarrollo de la ciencia psicológica. No sólo porque intentó transformar a esta disciplina en una ciencia natural de corte exacto, sino que instaló una concepción de hombre y de subjetividad centrada en la medición, la predicción, el cálculo y la estandarización.		efecto significativo de la mentalización de los adultos evaluada a los 12 meses y del nivel socioeconómico, sobre el lenguaje de los niños a los 30 meses de edad. El lenguaje receptivo a los 12 meses también es un factor predictor del mismo a los 30 meses, no así el lenguaje expresivo.	vulnerados/empoderados, pasivos/activos, desconociendo las características propias que estas subjetividades traen. No en vano y de manera irónica, Fernando González Rey, en su artículo "Una epistemología para el estudio de la subjetividad: sus implicaciones metodológicas", nos llama la atención sobre la fetichización y la ilustración	inasible, inatrapable, indescifrable, no objetivable, no estandarizable, desde una perspectiva externa y temporalmente estable. La realidad nunca es ni transparente, ni medible, ni cuantificable; menos, fácilmente describible. Por el contrario, a la naturaleza le gusta esconderse, como bien decía Heráclito "de pronto se nos revela, de pronto se nos oculta"	educación, exhibe una ruptura epistemológica política con el Paradigma Positivista, al no aceptar las formulaciones de valor universal, a histórica y no situadas. Este paradigma no sólo se plantea como la otra cara de la moneda en la interpretación de la realidad, sino que, efectivamente, nos invita a saltar a otra visión paradigmática
---------	--	--	--	---	--	---

				de la metodología.		
--	--	--	--	--------------------	--	--

<p>Babiarczyk, B., &amp; Sternal, D. (2022).</p>	<p>Este estudio tuvo como objetivo explorar las estrategias de autocuidado emprendidas por las enfermeras polacas, y más específicamente evaluar las estrategias de autocuidado de los participantes; verificar los patrones de automedicación en el grupo de estudio; y analizar el cumplimiento de las recomendaciones</p>	<p>Una muestra de 450 enfermeras registradas aceptó participar.</p>	<p>Se realizó una encuesta cuantitativa y transversal para examinar el fenómeno de interés. El estudio empleó una encuesta de cuestionario con un cuestionario diseñado de forma independiente como herramienta de investigación. Se incluyeron en el estudio un total de 446 enfermeras registradas que participaron en diferentes cursos de formación profesional para enfermeras en enero-junio de 2018 que aceptaron participar</p>	<p>Tomar suplementos se referían a la prevención de las deficiencias de vitaminas y minerales (77,5 %) y al refuerzo del sistema inmunitario (49,3 %). Los suplementos más populares <u>incluyeron</u> paquetes de vitaminas (57,2%), vitamina D 3 sola (33,3%) y</p>	<p>Los resultados de este estudio revelan en general malas estrategias de autocuidado y el cumplimiento de las recomendaciones médicas entre las enfermeras polacas. Los <u>comportamientos de salud</u> más frecuentes entre las enfermeras encuestadas fueron el cuidado de la higiene personal y una dieta saludable. Alrededor del 31 % de las enfermeras confirmaron el uso</p>	<p>Las estrategias de autocuidado realizadas por las enfermeras deben considerarse un factor esencial en su relación terapéutica positiva con los pacientes. El envejecimiento de la mano de obra de enfermería debería hacernos a todos cada vez más conscientes de que sus necesidades de autocuidado también aumentarán. Int J Occup Med Environ</p>
--	--	---	---	---	--	---

	médicas con respecto a la farmacoterapia.			magnesio (31,2%). La gran mayoría de los participantes (79,8 %) tomó algún tipo de medicamento de venta libre (OTC, por sus siglas en inglés) en los últimos 6 meses, con mayor frecuencia analgésicos y medicamentos para la gripe, confiando con mayor	de suplementos. Las razones más comunes para tomar suplementos se referían a la prevención de las deficiencias de vitaminas y minerales (77,5%) y al fortalecimiento del sistema inmunitario (49,3%). Los suplementos más populares incluían paquetes de vitaminas (57,2%), vitamina D3 única (33,3%) y magnesio (31,2%). La gran mayoría de los participantes (79,8%) tomaron	Health.
--	---	--	--	--	--	---------

				frecuencia en la información incluida en los prospectos de los medicamentos	algún tipo de medicamentos de venta libre (OTC) en los últimos 6 meses, la mayoría de las veces analgésicos y medicamentos contra la gripe, confiando con mayor frecuencia en la información incluida en los folletos de medicamentos. El análisis mostró una relación estadísticamente significativa entre el uso OTC declarado y la edad, el estado civil, los años de experiencia	
--	--	--	--	---	--	--

					profesional y la situación económica. En total, el 26,9 % de los participantes en el estudio declararon el uso tanto de suplementos como de venta libre, mientras que el 16,4 % de los participantes no usaron suplementos ni OTC.	
--	--	--	--	--	--	--

Cardenas, A. C. C., & Godoy, C. A. M. (2011).	Se identificó el Nivel de Agencia de Autocuidado que tiene el equipo de enfermeros y de auxiliares de	De los 75 enfermeros y auxiliares de la UCI, aceptaron voluntariamente participar 21	Se aplicó la Escala de Apreciación de Agencia de Autocuidado – Escala ASA (Appraisal of Self-care Agency Scale) para evaluar la capacidad de agencia	La tabulación de la información se manejó con el programa Microsoft	57 personas pertenecientes a enfermería UCI, el 86% son mujeres y el 16% restante son	Estas prácticas realizadas por el equipo de enfermería cumplen con los diferentes sistemas de autocuidado
---	---	--	--	---	---	---

<p>enfermería que trabaja en la UCI de un hospital universitario de la ciudad de Bogotá, La enfermería de la UCI analiza acciones para fomentar el autocuidado sin descuidar el cuidado a los demás.</p>			<p>de autocuidado. Este instrumento es una encuesta, la cual tiene como objetivo evaluar la agencia de autocuidado, teniendo en cuenta las dimensiones de autocuidado, habilidades de cuidado propio en el ámbito laboral (salud, en el trabajo y estilos de vida), de acuerdo a los peligros a los cuales se encuentra expuesto.</p>	<p>Excel ®, con el fin de obtener como resultado la frecuencia y el porcentaje de cada una de las variables socio demográficas como edad, sexo, estado civil, escolaridad, estrato socioeconómico, tipo de vinculación, cargo u oficio, antigüedad en la</p>	<p>hombres quienes se encuentran en exposición a diferentes peligros. El Nivel de Agencia de Autocuidado en el equipo de enfermería se encuentra en nivel medio y alto, encontrándose que ninguno de los encuestados evidenció un nivel bajo de autocuidado en los tres turnos analizados.</p>	<p>planteados en la teoría de Dorothea Orem, debido a que el equipo de enfermería realiza actividades totalmente compensadoras al suplir en casi toda su totalidad todas las acciones de cuidado. Sin embargo, se requiere profundizar en el sistema de apoyo-educación, puesto que existen falencias en la captación de conceptos, actividades y otros</p>
--	--	--	---	--	--	---

				<p>empresa, afiliaciones, capacitaciones,  enfermedad profesional y accidente de trabajo. Este mismo programa se utilizó para obtener la frecuencia y porcentaje de cada uno de los 24 ítems que se evaluarán de la Agencia de Autocuidado.</p>		<p>para realizar acciones seguras que favorezcan su autocuidado.</p>
--	--	--	--	---	--	--

Castillo, E.	La calidad de la					
--------------	------------------	--	--	--	--	--

(2003).	investigación en ciencias de la salud es un aspecto fundamental que los (as) investigadores (as) permanentemente deben garantizar y que los (as) profesionales de los servicios de salud necesitan evaluar antes de utilizar los resultados de los estudios					
---------	---	--	--	--	--	--

Ceballos-Vásquez, P. Solorza-	Determinar el nivel de agencia de autocuidado de la salud en el trabajo	Enfermeros y auxiliares de la Unidad de Cuidados	A través de éste se midió el Nivel de Agencia de Autocuidado en el personal de			Se identificó que el Nivel de Agencia de Autocuidado en el equipo de
-------------------------------	---	--	--	--	--	--

<p>Aburto, J., Marín-Rosas, N., Moraga, J., Gómez- Aguilera, N., Segura- Arriagada, F., <a href="#">Andolhe, R.</a>, Ceballos- Vásquez, P., <a href="#">SolorzaAburto</a> , J., Marín-Rosas, N., Moraga, J., Gómez- Aguilera, N.,</p>	<p>del equipo de enfermería (enfermeros y auxiliares) de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital universitario de Bogotá durante el mes de enero de 2011.</p>	<p>Intensivos de un hospital universitario de Bogotá.</p>	<p>enfermería de la Unidad de Cuidado Intensivo de un Hospital Universitario privado en la ciudad de Bogotá, durante el mes de <u>eneros</u> de 2011 donde se realizó un análisis de las condiciones naturales, sin ningún tipo de intervención.</p>			<p>enfermería (enfermeros y auxiliares), no presenta diferencias significativas en el autocuidado, sin embargo, es necesario seguir reforzando la implantación de estrategias encaminadas a profundizar el autocuidado del equipo, en especial en los turnos que obtuvieron un nivel medio en el autocuidado. Es importante analizar que hay habilidades inmediatas para</p>
---	---	---	--	--	--	--

<p>Segura- Arriagada, F., &amp; <a href="#">Andolhe, R.</a> (2019).</p>						<p>facilitar el autocuidado las integran acontecimientos del entorno y la habilidad que tiene el individuo para escuchar y reflexionar sobre éstas para generar pensamientos saludables y son llamadas capacidades para operaciones de autocuidado.</p>
---	--	--	--	--	--	---

Chaves, V. E. J. & Weiler, C. C. (2016).	Se realiza una mirada analítica de cómo se desarrolla el tema de estudios de casos como enfoque metodológico, dependiendo de					
--	--	--	--	--	--	--

	los autores y sus pensamientos, llegando a la conclusión que el estudio de caso ya está en el contexto investigativo desarrollándose con mucha fuerza y se ha expandido a otros campos de las ciencias no siendo ya patrimonio de las ciencias sociales como en sus orígenes					
--	--	--	--	--	--	--

(2022). Mayo Clinic.	Cómo detectar y tomar medidas ante el desgaste laboral.					
-------------------------	---	--	--	--	--	--

COVID-19_Self-CarePlanning_Black-Dog-	Conocer la importancia de la planificación del autocuidado, junto a recursos de salud mental y bienestar en tiempos de					
---------------------------------------	--	--	--	--	--	--

Institute.pdf. (s. f.).	COVID-19					
----------------------------	----------	--	--	--	--	--

Estefo Agüero, S., & Paravic Kljin, T. (2010).	Destacar la importancia de algunos aspectos necesarios para ejercer el rol de gestora de los cuidados de enfermería, en especial la importancia del liderazgo, y en este punto la habilidad de comunicación y la capacidad de toma de decisiones.	Enfermeros	En primer lugar, se abordará lo que diversos autores entienden por el término "cuidado", y la "gestión del cuidado" según las normativas vigentes en Chile.			"La gestión del cuidado debe estar a cargo de una profesional enfermera/o, con formación y competencias técnicas y de gestión en el área de la gestión de los cuidados, además se le dan atribuciones para organizar, supervisar, evaluar y promover el mejoramiento de la calidad de los
---	---	------------	---	--	--	---

						cuidados de enfermería, a fin de otorgar una atención segura, oportuna, continua, con pertinencia cultural y en concordancia con las políticas y normas establecidas por el Ministerio de Salud"
FernándezSánchez, A., Juárez-García, A., Arias-Galicia, F., & González-	Identificar frecuencia y factores sociodemográficos asociados al agotamiento profesional en el personal de enfermería.	Personal de enfermería	Estudio transversal, descriptivo, la muestra estuvo compuesta por 356 enfermeras. El instrumento utilizado fue Maslach Burnout Inventory (HSS), se analizaron los datos con estadística descriptiva y correlación de Pearson y ANOVA.	Los factores demográficos están asociados al síndrome de burnout, lo que implica la necesidad de realizar estudios futuros para analizar el		Al menos uno de los tres componentes del agotamiento profesional se asoció con factores demográficos tales como, antigüedad, turno, área de trabajo, salario, nivel académico, estado civil, tipo de

				alcance modulador de		contrato, puesto y si cuentan con otro
Zermeño, M. E. (2010).				estos factores en el desarrollo del síndrome en personal de enfermería. Es posible detectar este problema al considerar las variables observadas en el personal involucrado para disminuir el riesgo de salud.		empleo.
Frone, M. R., & Tidwell, M.-C. O. (2015).						
Galdames Cruz, S., Jamet	Para comprender uno de los factores psicosociales relevantes para el autocuidado de la salud se estudió	14 adultos jóvenes que trabajan en distintas áreas.	Mediante un estudio cualitativo basado en el paradigma fenomenológico y el método biográfico se analizó las historias de	Plantean la necesidad de redirigir el foco de las intervenciones de		El análisis de contenido muestra que los jóvenes manifiestan creencias favorables hacia un
Rivera, P. Bonilla Espinoza, A., Quintero Carvajal, F., Rojas Muñoz, V., (2019)	en profundidad las creencias de profesionales jóvenes chilenos sobre salud y sobre sus prácticas de autocuidado.		vida de 14 adultos jóvenes profesionales que trabajan en distintas áreas laborales.	promoción de estilos de vida saludables.		estilo de vida saludable, pero a nivel de sus prácticas de autocuidado ellos mantienen algunas conductas no saludables. Es así como, <u>independientemente</u> del conocimiento científico que manejan sobre salud, los jóvenes generan una estructura argumentativa personal que les permite autojustificar la inconsistencia entre sus creencias y sus

Guerra, C., Rodríguez, K., Morales, G., & Betta, R. (2008).	medir la frecuencia de emisión de conductas de autocuidado en psicólogos dedicados a la atención de pacientes.	132 psicólogos clínicos, quienes respondieron la EAP, una escala de estrés traumático secundario y una de depresión.	Se utilizó una batería de 4 instrumentos.			En primer lugar, se analizan los datos tendientes a determinar la estructura interna de los ítems que conforman la EAP (validez de constructo y análisis de consistencia interna) en la muestra de <u>psicólogos clínicos</u> . Luego se evalúa su ajuste
---	--	--	---	--	--	---

						prácticas de autocuidado
Grajales, Z., & A. R. (2004).						

Greig Undurraga, D., & Fuentes Martínez, X. (2009).						
---	--	--	--	--	--	--

					a criterios externos mediante el examen de su relación con dos constructos que desde la teoría debieran presentar relaciones inversas.	
Koutsimani, P., Montgomery, A., & <u>Georganta, K.</u> (2019).						
<u>Kravits, K.</u> , McAllister-Black, R.,	Desarrollar y evaluar un programa psicoeducativo que	El número de participantes del curso fue de 248. Las	Los cinco dominios conceptuales utilizados fueron emocional, físico, mental/cognitivo,			

Grant, M., & Kirk, C. (2010).	ayude a las enfermeras a desarrollar planes de manejo del estrés	enfermeras recién graduadas y las enfermeras de nueva contratación con experiencia en enfermería con o sin experiencia en oncología representaron el 51% de los participantes, y las enfermeras con experiencia que habían estado	espiritual y social.			
-------------------------------------	--	---	----------------------	--	--	--

		empleadas por su empleador actual durante más de 1 año. representó el 49% de los participantes.				
--	--	---	--	--	--	--

López, G. C., Torres, Á. S., & López, M. L. S. (2021)	Describir el estrés laboral al que se ven sometidas las enfermeras de Unidades de Cuidados Críticos.	Enfermeras de UCI.	Se realizó una búsqueda bibliográfica en las siguientes bases de datos: Pubmed, Scopus y Cinahl. Se incluyeron artículos de estudios primarios cuantitativos acerca del estrés en UCI (unidad de cuidados intensivos), en inglés o español y sin restricción de año de publicación. Para la		Tras la lectura a texto completo de los 1287 artículos iniciales de la búsqueda se incluyeron un total de 10. En dichos artículos se resalta la prevalencia del estrés laboral entre las enfermeras de UCI con diferentes niveles desde leve a	
---	--	--------------------	---	--	--	--

			recogida de datos se realizó una tabla descriptiva con el primer autor y año de publicación, país de publicación, el diseño del estudio, la muestra, la medida de estrés de los enfermeros, resultados principales del artículo, nivel de evidencia y grado de recomendación.		intenso. Una serie de escalas para cuantificar dicho estrés, como la escala de estrés percibido. Por último, los diferentes factores que causan el descrito estrés como son la falta de profesionales, el ambiente ruidoso, la personalidad, la meticulosidad o la falta de personal.	
McPherson, K., Barnard, J. G., Tenney, M.,	Medir el agotamiento y relacionarlo con el liderazgo con la medicina	Personal sanitario	Se llevaron a cabo grupos de discusión en cuatro sistemas de salud dentro del Departamento de Medicina de la		Los participantes del estudio de cada grupo de afinidad creían que sus líderes clínicos carecían de	

Holliman, B. D., Morrison, K., Kneeland, P., Lin, C.T., & Moss, M. (2022).			Universidad de Colorado en cuatro grupos de afinidad (personal administrativo, aprendices médicos, profesores de investigación y profesores clínicos). La auténtica teoría del liderazgo se utilizó para el análisis para avanzar en la comprensión del papel del estilo de liderazgo en las experiencias y preferencias laborales de los participantes, y para identificar oportunidades para traducir los resultados específicos del sitio a otros entornos médicos		objetividad con la toma de decisiones (falta de "procesamiento equilibrado"), lo que contribuyó a su sensación general de impotencia. La experiencia del aumento de las demandas de trabajo fue destacada en los doce grupos de discusión, y los participantes identificaron que el liderazgo que interactuaba de una manera más abierta y auto divulgado ("transparencia	
--	--	--	---	--	---	--

			académicos.		relacional") como aliviando al menos parte de esta carga. Se describió una fuerte alineación discernible de preferencia entre la toma de decisiones de sus líderes y su brújula moral interna de valores (demostrando "perspectiva moral internalizada"), al igual que los líderes clínicos que demuestran "autoconciencia" (tener un proceso autorreflexivo que informe la toma de decisiones del líder).	
					La comparación de las experiencias del grupo de afinidad dentro de cada construcción auténtica de la teoría del liderazgo identificó la relevancia de los factores contextuales, como la configuración del trabajo y los roles, para las percepciones y expectativas de los empleados sobre sus líderes.	
MedlinePlus . (s.f.).	Dar a conocer qué es y en qué consiste la Unidad de Cuidados Intensivos					

<p>Mudallal, R. H., Othman, W. M., &amp; Al Hassan, N. F. (2017).</p>	<p>Evaluar el nivel de agotamiento entre las enfermeras jordanas e investigar la influencia de los comportamientos de empoderamiento de los líderes (LEB) en los sentimientos de agotamiento de las enfermeras en un esfuerzo por mejorar los resultados del trabajo de enfermería.</p>	<p>407 enfermeras registradas contratadas de 11 hospitales en Jordania</p>				
---	---	--	--	--	--	--

<p>Oltra, S. (2013).</p>	<p>La concepción actual de la ética nos llama a tomar conciencia acerca de la responsabilidad de</p>					
--------------------------	--	--	--	--	--	--

	<p>la dirección de nuestras acciones, así como de las consecuencias derivadas de ellas. Los profesionales de la salud, como agentes de cuidado directo de las personas, se ven especialmente llamados a procurar no sólo la prevención de daño sino también el ofrecimiento de una atención de calidad y excelencia</p>					
Rodríguez, C. (2009).	Establecer un plan de intervención de acuerdo con la	Profesionales de Enfermería				

	<p>valoración de los riesgos a nivel de la fuente (control de ingeniería), el medio (control administrativo) y el trabajador; que aporte al programa de salud ocupacional de HUSI los peligros ocupacionales identificados, para que permitan realizar acciones preventivas promover la salud, prevenir la enfermedad y accidentes propios del proceso de trabajo de</p>					
--	--	--	--	--	--	--

	enfermería.					
--	-------------	--	--	--	--	--

Rodríguez-Rey, R., Palacios, A., <u>AlonsoTapia</u> , J., Pérez, E., Álvarez, E., Coca, A., Mencía, S., Marcos, A., Mayordomo -Colunga, J., Fernández, F., Gómez,	Explorar la prevalencia del síndrome de agotamiento (SBO) y el trastorno de estrés postraumático (TEPT) en una muestra de personal español que trabaja en la unidad de cuidados intensivos pediátricos (PICU) y comparar estas tasas con una muestra de personal pediátrico general y (2) explorar cómo la	Personal sanitario de UCI pediátrica	Se trata de un estudio multicéntrico y transversal. Los datos se recopilaron en el PICU y en otras salas pediátricas de nueve hospitales. Los participantes estaban formados por 298 miembros del personal de PICU (57 médicos, 177 enfermeras y 64 asistentes de enfermería) y 189 profesionales que trabajaban en unidades pediátricas no críticas (53 médicos, 104 enfermeras y 32 asistentes de		Cincuenta y seis por ciento del personal de trabajo de PICU reportó agotamiento en al menos una dimensión (36,20 % obtuvo una puntuación sobre el límite por agotamiento emocional, 27,20 % por despersonalización y 20,10 % por bajo logro personal), y el 20,1 % informó de trastorno de estrés postraumático. No hubo diferencias en las puntuaciones de	
--	--	--------------------------------------	---	--	---	--

<p>F., Cruz, J., Ordóñez, O., &amp; Llorente, A. (2019).</p>	<p>resiliencia, las estrategias de afrontamiento y las variables profesionales y demográficas influye</p>		<p>enfermería). Completaron la breve escala de resiliencia, el cuestionario de estrategias de afrontamiento para proveedores de atención médica, el inventario de agotamiento de Maslach y el cuestionario de detección de traumas.</p>		<p>agotamiento y TEPT entre los miembros del personal de PICU y no pertenecientes a PICU, ya sea entre médicos, enfermeras o asistentes de enfermería. Las tasas más altas de agotamiento y TEPT surgieron después de la muerte de un niño y/o conflictos con pacientes/familiares o colegas. Alrededor del 30 % de la variación en BOS y TEPT se predice por un uso frecuente del</p>	
--	---	--	---	--	--	--

					<p>estilo de afrontamiento centrado en las emociones y un uso poco frecuente del estilo de afrontamiento centrado en los problemas.</p>	
--	--	--	--	--	---	--

Sandoval, G. (2021).	Medición de la Sociedad de Medicina Intensiva detectó que la condición se ha masificado, pues en julio afectaba al 73%. Situación <u>preocupa</u> ante una segunda ola, por el ausentismo asociado y la dificultad de igualar cifra de camas del primer peak.	Profesional de salud, trabajadores de uci durante pandemia COVID-19	Encuestas aplicadas a 1.960 médicos, enfermeros, profesionales y técnicos de las unidades de más alta complejidad, encontraron que el 81% sufre un cansancio emocional catalogado como "alto". Se trata de un porcentaje notablemente mayor al 60% medido en julio. Asimismo, el 61% presenta sintomatología compatible con despersonalización, condición en que la		<u>La Sochimi</u> también midió síntomas psicológicos en 1.663 trabajadores de las UCI y encontró que el 78,7% de ellos manifiesta preocupación por su salud mental, a la vez que un 23% ha recibido algún tipo de atención por esta causa. En ese contexto, un 26% declara estar en tratamiento farmacológico por	
			<u>persona</u> manifiesta indiferencia o, incluso, actitudes negativas hacia su entorno laboral. A mediados de año, afectaba al 31%.		esta condición. También se midieron síntomas probables de estrés postraumático, encontrando una prevalencia del 35% en el personal sanitario.	
<u>Stoewen, D. L.</u> (2017).	Dar a conocer las 8 dimensiones que abarca el bienestar, las cuales son mutuamente interdependientes, a su vez, se debe prestar atención a todas las dimensiones, ya que el descuido de cualquiera de ellas con el tiempo afectará negativamente a las demás y, en última instancia, a la salud, el bienestar y la calidad de vida.					
Tobón, O.						
(2003)						

<p>Veiga de Cabo, J., Fuente Díez, E. de la, &amp; Zimmerman Verdejo, M. (2008).</p>	<p>Se pretende dar una noción general de los conceptos básicos a la hora de aproximarse a un diseño de estudios epidemiológicos en investigación en ciencias de la salud, describiendo y clasificando los estudios, analizando los principales criterios que han de tenerse en cuenta a la hora de diseñar un estudio y los principales problemas con los que nos podemos encontrar desde el punto de vista práctico.</p>	<p>Investigadores, trabajadores accidentados y no accidentados.</p>	<p>En teoría toda investigación va asociada a una verificación de una pregunta mediante la experimentación. Sin embargo, en medicina, donde el objeto de investigación es el ser humano, no es siempre posible la experimentación, por ello han proliferado y se han consolidado otros tipos de diseño basados en la observación. Este planteamiento nos lleva directamente a la primera división entre los distintos tipos de estudios que se pueden presentar: los estudios experimentales y los estudios observacionales.</p>	<p>Lo que nos está ocurriendo con este tipo de diseño es que, aun siendo correcto para controlar la falacia ecológica, le falta un grupo control que nos permita saber qué está ocurriendo en la otra población, la no accidentada, de forma que no podemos asegurar de forma consistente la relación causal, no porque no exista, que</p>	<p>Dentro de los estudios analíticos, los estudios de Casos y Controles se considerarán retrospectivos, pues el momento del inicio del estudio se establece una vez se ha hecho presente el efecto o enfermedad, y se retrocede en el tiempo para analizar exposiciones previas al factor de riesgo o causas.</p>	<p>Este concepto, además de centrar la relación causal como un proceso dinámico dentro de un espacio y tiempo definidos, nos permite determinar otra característica tan obvia como importante, la causa ha de preceder siempre en el tiempo al efecto.</p>
--	---	---	--	--	---	--

				<p>podría existir en base a los resultados, sino porque no tenemos información</p>		
--	--	--	--	--	--	--

Wei, H., Kifner, H., Dawes, M. E., Wei, T. L., & Boyd, J. M. (2020).	Identificar las estrategias de las enfermeras líderes para cultivar la resiliencia de las enfermeras.	20 enfermeras líderes(enfermeros a cargo, gerentes de enfermería y ejecutivos de enfermería de un hospital terciario en los Estados Unidos				Se identifican siete estrategias para cultivar la resiliencia de las enfermeras: facilitar las conexiones sociales, promover la positividad, capitalizar las fortalezas de las enfermeras, fomentar el crecimiento de las enfermeras, alentar el autocuidado de las enfermeras, fomentar la práctica de la atención plena y transmitir el altruismo.
--	---	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--

WHO guideline on self-care <a href="#">intervention</a> s for health and wellbeing, 2022 revision. (2022).						
Zambrano, G. (2006).	Determinar el nivel de estrés e identificar los estresores que afectan al personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados	22 enfermeras y 59 auxiliares de enfermería para un total de 81 sujetos.	Aplicó el cuestionario: "Estresores laborales para enfermería", diseñado por Reig A. y Caruana A. (1990), en el que se presentan 68 estresores, valorando en qué medida cada	La información se tabula en la medida que se fue recolectando, en una base de datos	Grado de estrés (94%); los niveles altos y máximos de estrés son producidos por situaciones relacionadas con "conflicto con los	Se observó un mayor grado de estrés en el personal de enfermería con el cargo de enfermeras, jóvenes, con

	<p>intensivos (UCI) en el municipio de Cúcuta (Norte de Santander) durante el primer semestre de 2005.</p>		<p><u>situación</u> representa una fuente de estrés. Se encontró que la mayor parte del personal de enfermería que labora en la UCI presenta algún grado de estrés (94%); los niveles altos y máximos de estrés son producidos por situaciones relacionadas con "conflicto con los superiores" (52%), seguido de la "sobrecarga laboral" (40%) y el "contacto con el dolor y la muerte" (26%)</p>	<p>elaborada en el programa Excel 2000 de Windows. La información obtenida se analizó mediante estadística descriptiva como frecuencias, porcentajes, medidas de tendencia central: media. Los resultados se presentan en tablas y gráficos.</p>	<p>superiores" (52%), seguido de la "sobrecarga laboral" (40%) y el "contacto con el dolor y la muerte" (26%)</p>	<p>estado civil casado, con menor experiencia laboral, que trabajan en instituciones privadas y que tienen contratación a término indefinido.</p>
--	--	--	---	--	---	---

- **Anexo 9: AUTOEVALUACIÓN DEL GRUPO**

A lo largo del curso, el proyecto ha experimentado modificaciones constantes. En primer lugar, se cambió el objetivo de la investigación, que inicialmente se centraba en el ámbito del estrés laboral y posteriormente se enfocó en el autocuidado. Además, hubo que modificar la población objeto de estudio. Inicialmente, se planeaba incluir a todo el personal de enfermería de UCI pediátrica, incluyendo a los TENS, del Hospital Padre Hurtado. Sin embargo, debido a la reducida cantidad de personas en dicha área, se decidió ampliar la muestra a todos los establecimientos de UCI de la Red de Salud Sur Oriente de la Región Metropolitana.

Entre las fortalezas del grupo se destaca el logro de un trabajo óptimo, cumpliendo con los objetivos del curso de investigación. Es importante mencionar que el trabajo en equipo ha generado un apoyo continuo, lo que ha permitido un gran avance a través de los comentarios, tutorías y presentaciones, mejorando en base a los comentarios recibidos por parte de los tutores.

Por otro lado, entre las debilidades del grupo se encuentra la coordinación de horarios para organizar los avances. Dado que los miembros del grupo tienen diferentes formas de trabajar, la redacción de ciertas ideas puede presentar variaciones. Sin embargo, gracias a las instancias de conferencias, se ha logrado resolver la mayoría de estas diferencias y llegar a un consenso.

En cuanto a los aspectos a mejorar, como se mencionó anteriormente, se destaca la necesidad de mejorar la organización de los horarios para evitar confusiones en la redacción y distribución del proyecto.