

Conductas de autocuidados en enfermeros asistenciales expuestos a riesgos laborales

Self-care behaviors in healthcare nurses exposed to occupational risks

^ILic. Aldo Hugo Delgado Concepción  

^{II}Lic. Mabel Frómeta Rivero  

^{III}MSc. Yarida Urgelles Abad  

^{IV}Lic. Yenia Roque Yanes  

^ILicenciado en Enfermería. Asistente. Policlínico Universitario "Felipe Poey Aloy". Facultad de Ciencias Médicas Mayabeque. Nueva Paz, Mayabeque, Cuba.

^{II}Licenciada en Enfermería. Instructor. Dirección General de Salud Nueva Paz, Cuba.

^{III}Licenciada en Enfermería. Máster en Atención Integral al Niño. Asistente. Facultad de Ciencias Médicas Mayabeque. Güines, Cuba.

^{IV}Licenciada en Enfermería. Instructor. Facultad de Ciencias Médicas Mayabeque, Güines, Cuba.

Autor para correspondencia: Lic. Aldo Hugo Delgado Concepción 

RESUMEN

Introducción: El personal de enfermería que se expone a riesgos laborales debe desplegar conductas idóneas de autocuidado, para preservar su salud. **Objetivo:** Identificar conductas de autocuidados en enfermeros expuestos a riesgos laborales. **Métodos:** Se realizó una Investigación cuantitativa, descriptiva, de corte transversal, en enfermeros asistenciales que laboraron en el primer nivel de atención, en el municipio Nueva Paz, provincia Mayabeque, durante el año 2021. El universo estuvo constituido por 134 enfermeros, a través de un muestreo discrecional, intencional de máxima variación se seleccionó una muestra de 86. Se aplicó una encuesta descriptiva y se calculó el coeficiente V de Aiken y Alfa de Cronbach. Se utilizaron distribuciones de frecuencias, además la prueba no paramétrica de Kolmogorov-Smirnov, para asociar conductas de autocuidados con riesgos laborales y el coeficiente de correlación de Spearman. **Resultados:** El 88.3 % estuvo expuesto a riesgos psicosociales, ergonómicos el 83.7 % y el 80.2 % biológicos. Prevalcieron conductas de autocuidados en la categoría suficientes, en las tres dimensiones estudiadas, responsabilidad de autocuidados, 88.3 %, entorno sano el 76.7 % y ayuda mutua en el 72.1 %. Se encontró asociación negativa y significativa entre riesgos biológicos y responsabilidad de autocuidados ($r=-0.012$), riesgos psicosociales y ayuda mutua ($r = -0.025$) y riesgos ergonómicos y entorno sano ($r=-0.018$).

ABSTRACT

Introduction: Nursing staff who are exposed to occupational risks must display appropriate self-care behaviors to preserve their health. **Objective:** Identifying self-care behaviors in nurses exposed to occupational risks. **Methods:** A quantitative, descriptive, cross-sectional investigation was carried out on nurses who worked at the first care level in the municipality of Nueva Paz, Mayabeque province, during the year 2021. The universe was made up of a sample of 134 nurses, from which 86 were selected through a discretionary, intentional sampling of maximum variation. A descriptive survey was applied and Aiken's V coefficient and Cronbach's Alpha were calculated. Frequency distributions were used, as well as the non-parametric Kolmogorov-Smirnov test, to associate self-care behaviors with occupational risks and the Spearman correlation coefficient. **Results:** 88.3% were exposed to psychosocial risks, 83.7% ergonomic and 80.2% biological. Self-care behaviors prevailed in the sufficient category, in the three dimensions studied, self-care responsibility, 88.3%, healthy environment 76.7% and mutual aid 72.1%. A negative and significant association was found between biological risks and responsibility for self-care ($r=-0.012$), psychosocial risks and mutual help ($r = -0.025$) and ergonomic risks and healthy environment ($r=-0.018$). **Conclusions:** Sufficient self-care behaviors are identified in the dimensions: responsibility for self-care,

Recibido: 27/03/2023 | Aprobado: 13/04/2024 | Publicado: 19/05/2024

Conclusiones: Se identifican conductas suficientes de autocuidados en las dimensiones: responsabilidad de autocuidados, entorno sano y ayuda mutua con significación estadística, entre riesgos biológicos y responsabilidad de autocuidados, riesgos psicosociales, ayuda mutua riesgos ergonómicos y entorno sano.

Palabras clave: conductas de riesgo, salud, teoría de enfermería, contención de riesgos biológicos

Descriptores: autocuidado; conductas de riesgo para la salud; factores protectores; riesgos laborales; enfermedades profesionales

healthy environment and mutual help with statistical significance, between biological risks and responsibility for self-care, psychosocial risks, mutual help, ergonomic risks and healthy environment.

Palabras clave: risk behaviors, health, nursing theory, biological risk containment

Descriptors: health risk behaviors, occupational diseases; occupational risks; protective factors; self care

INTRODUCCIÓN

Las condiciones de trabajo y los riesgos laborales asociados al desarrollo de la actividad profesional son una de las grandes preocupaciones de este tiempo, se asocia de un lado a la pérdida de la productividad y de jornadas de trabajo y de otro, al incremento de la siniestralidad y de las enfermedades profesionales que cobran especial relevancia en el ámbito sanitario.⁽¹⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS) delimita la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social. El concepto de salud trasciende a la ausencia de enfermedades y afecciones que puede definirse como el nivel de eficacia funcional y metabólica de un organismo.⁽²⁾

Se estima que existen alrededor de 59.2 millones de trabajadores de la salud contratados en todo el mundo. La región de las Américas concentra más de 21 millones de estos, la mayor cantidad en comparación con Europa, están en la región del Pacífico Este, Asia, la Región Mediterránea y África.⁽³⁾

El personal de enfermería, dentro del área laboral está expuesto a los diferentes riesgos y se define riesgo como "toda fuente, situación o acto con potencial de daño en términos de lesión o enfermedad, daño a la propiedad, al ambiente de trabajo o una combinación de estos".⁽⁴⁾

Estos riesgos tienen la probabilidad de desencadenar una alteración a la salud, accidente de trabajo o enfermedad profesional, lo que altera el proceso de trabajo que conlleva al bajo rendimiento, costos indirectos y directos en el proceso productivo e incumplimiento de los objetivos de las instituciones. La forma de evitarlos es actuar sobre los riesgos, para lograrlo,

primero se debe identificar la problemática en los diferentes ámbitos laborales, para hacerles frente con la implantación de medidas preventivas para lograr un ambiente laboral seguro que permita un desempeño laboral apropiado y eficaz.⁽⁵⁾

Los enfermeros asistenciales están sometidos a múltiples factores estresantes, tanto de carácter organizacional como propios de la tarea que han de realizar, la práctica de la profesión requiere un despliegue de actividades que necesitan un control mental y emocional de gran rigor, es una tarea expuesta a múltiples agresiones, como el manejo del paciente con pronóstico reservado, esto determina una dedicación y responsabilidad de gran envergadura que traen como consecuencia el desgaste físico y mental, aumentado por la exigencia de mantener en forma permanente el espíritu de compartir con el enfermo y su familia, las horas de angustia, depresión y dolor.⁽⁶⁾

En la actualidad se deterioran las condiciones de trabajo del personal de enfermería, lo que hace que la carrera se vea poco nutrida de personas que se decidan al cuidado de los enfermos, en sus filas muchos han ido a la deserción de la profesión, por lo que la OMS^(2,3) se preocupa por la situación en que se encuentra la enfermería a nivel global y pide a los países que busquen estrategias para rescatar a su personal, elemento clave para el cuidado de la salud. Es esencial que los enfermeros asistenciales que se exponen a riesgos laborales, manifiesten conductas suficientes de autocuidado para preservar su salud. El autocuidado se define como las acciones que asumen las personas, en beneficio de su propia salud, sin supervisión médica formal; son las prácticas de personas y familias a través de las cuales se promueven conductas positivas de salud para prevenir enfermedades.⁽⁷⁾

Para el adecuado abordaje del tema, se asume

la teoría del déficit de autocuidado de Dorothea E. Orem,⁽⁸⁾ como sustento teórico de la investigación, a partir de las evidencias teóricas de su aplicabilidad y resultados.

Esta autora,⁽⁸⁾ define autocuidado como la responsabilidad que tiene un individuo para el fomento, conservación y cuidado de su propia salud, es el conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior. Es una conducta que aparece en situaciones concretas de la vida, y que el individuo dirige hacia sí mismo o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y actividad en beneficio de la vida, salud y bienestar.^(8,9)

La teoría del déficit de autocuidado es general compuesta por las siguientes cuatro teorías relacionadas:

1. La teoría del autocuidado que detalla por qué y cómo las personas cuidan de sí mismas.
2. La teoría del cuidado dependiente que expone de qué modo los miembros de la familia y los amigos, proporcionan cuidados dependientes a una persona dependiente.
3. La teoría del déficit de autocuidado que describe y explica cómo la enfermería puede ayudar a las personas.
4. La teoría de sistemas enfermeros que refiere y manifiesta las relaciones que hay que mantener para que se produzca el cuidado enfermero.⁽⁸⁾

El autocuidado en el trabajo “es el conjunto de competencias laborales que permiten a un trabajador tomar buenas decisiones al enfrentar riesgos y desarrollar prácticas y hábitos que le permitan a mejorar su propia seguridad y salud”, así lo plantea la OMS.⁽²⁾

Los enfermeros asistenciales que laboran en el municipio Nueva Paz, provincia Mayabeque, desarrollan sus actividades en un ambiente propicio para la exposición a los múltiples y variados riesgos laborales peculiares a su actividad, como los riesgos biológicos, psicosociales, ergonómicos, químicos y físicos, son los tres primeros los que más se documentan. En los estudios revisados se evidencia que los profesionales de la salud tienen un déficit de autocuidado en los hábitos de nutrición, actividad física, consumo de tabaco y alcohol y frecuencia en la asistencia a la consulta médica.^(9,10)

El personal de enfermería incumple con los principios universales para la protección de la salud, normas generales y precauciones estándares de bioseguridad, protocolos de cuida-

dos, omisión de precauciones en el desarrollo de procedimientos, escasez de equipos de protección personal, lavado de las manos en los cinco momentos que establece la OMS, entre otros.^(9,10)

Si se tiene en cuenta los antecedentes descritos, la enfermería como profesión, no está exenta de provocar enfermedades profesionales a quienes laboran en ella, por la exposición a los riesgos laborales expuestos.

El municipio Nueva Paz, cuenta con un total de 134 enfermeros asistenciales que trabajan en el nivel primario de atención, por lo que esta temática es fundamental por la necesidad de evitar los riesgos laborales, con énfasis en la implementación de acciones oportunas de intervención, por tal motivo se realiza la presente investigación con el objetivo de identificar conductas de autocuidados en enfermeros asistenciales expuestos a riesgos laborales.

MÉTODOS

Se realizó una investigación cuantitativa, con diseño descriptivo de corte transversal, en los enfermeros asistenciales que laboraron en el primer nivel de atención del municipio Nueva Paz, provincia Mayabeque, Cuba, durante el año 2021.

El universo estuvo constituido por 134 enfermeros asistenciales y se seleccionó una muestra discrecional, intencional de máxima variación conformada por 86 de ellos.

Para obtener la información, se aplicó una encuesta descriptiva conformada por 10 ítems y estructurada de manera de que estos midieron las dimensiones: exposición a riesgos laborales y las conductas de autocuidados responsabilidad de autocuidados, ayuda mutua y entorno sano.

Para evaluar las conductas de autocuidados se utilizó un intervalo de respuestas a través de una escala tipo Likert, con opciones de 0 a 3, donde: 0 = nunca, 1 = a veces, 2 = casi siempre y 3 = siempre. Las opciones de respuesta se transformaron en una escala dicotómica, donde las opciones 0 y 1 se consideraron conductas de autocuidados insuficientes, las opciones 2 y 3 conductas de autocuidados suficientes.

Para probar la eficacia, comprensión y claridad de la encuesta y determinar su validez facial, lingüística una vez construida, se realizó su validación en dos momentos. Primero, se realizó una prueba piloto en un grupo de 10 enferme-

ros asistenciales no incluidos en la investigación con la intención de comprobar si se entendieron los diferentes ítems planteados en términos formales, comprobar si se pudieron resolver en un tiempo razonable y analizar si los ítems formulados respondieron a los objetivos para los que estuvieron diseñados, en otra investigación⁽¹¹⁾ para aplicar la prueba piloto.

Segundo, se realizó la validación de contenido mediante juicio, de jueces expertos a través del coeficiente de V de Aiken (V),⁽¹²⁾ con la utilización de los cinco criterios básicos de Moriyama; estuvieron seleccionados nueve expertos para constatar la viabilidad teórica del instrumento. La suma (S) de calificaciones de jueces fue de S = 8.40 y V= 0.93, lo que se consideró adecuado para ser aplicado con un nivel de significación para $p < 0.05$.

La encuesta reportó una fiabilidad con Alfa de Cronbach de 0.85, según los criterios de algunos autores.⁽¹³⁾ Los resultados arrojaron un valor superior a 0.8 para cada pregunta, lo que permitió declarar el instrumento como bueno. El estudio se realizó en las dos áreas de salud del municipio Nueva Paz. Las instituciones participantes fueron el Policlínico Universitario "Felipe Poey Aloy" de Nueva Paz y el Policlínico Docente "Humberto Castelló Aldana" de Los Palos.

La información fue procesada con el paquete estadístico para Windows, IBM SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), versión 22. Se utilizaron distribuciones de Frecuencias Absolutas (Fa) y porcentajes (%), además de la prueba no paramétrica de Kolmogorov-Smirnov, esta mostró que los aspectos evaluados no presentaron una distribución normal ($p < 0.05$). Para conocer la asociación entre las conductas de autocuidados y los riesgos laborales se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman, con un intervalo de confianza al 95 %.

Se solicitó por escrito el consentimiento informado de la dirección de las instituciones participantes, así como la aprobación de los enfermeros asistenciales, se les explicó sobre los objetivos de la investigación y la utilización de los resultados. Este estudio salvaguarda los principios éticos relativos a los derechos humanos y la biomedicina, según los preceptos de la declaración de Helsinki,⁽¹⁴⁾ y respondió a un macro proyecto con salida doctoral hacia la ciencia de la enfermería, aprobado por el Comité de Ética y el Consejo Científico de la Facultad de Ciencias Médicas de Mayabeque.

RESULTADOS

Sobresalieron los riesgos ergonómicos con el

83.7 % y los riesgos psicosociales, en el 83.3 %. El riesgo biológico estuvo representado para el 80.2 % y el 55.8 % presentaron riesgos físicos, tabla 1.

Tabla 1. Determinación de los riesgos laborales a los que se expusieron los enfermeros asistenciales

Riesgos laborales	Enfermeros asistenciales	
	No. (n=86)	%
Riesgos biológicos	69	80.2
Riesgos químicos	30	34.8
Riesgos físicos	48	55.8
Riesgos psicosociales	76	88.3
Riesgos ergonómicos	72	83.7

Se observó un predominio de las conductas de autocuidados, en la categoría de suficientes en las tres dimensiones estudiadas, responsabilidad de autocuidados 88.3 %, entorno sano 76.7 % y ayuda mutua 72.1 %, tabla 2.

Tabla 2. Conductas de autocuidados por dimensiones de los enfermeros asistenciales

Dimensiones	Conductas de autocuidados				Total	
	Insuficientes		Suficientes		No.	%
	No.	%	No.	%		
Responsabilidad de autocuidados	10	11.7	76	88.3	86	100
Ayuda mutua	24	27.9	62	72.1	86	100
Entorno sano	20	23.3	66	76.7	86	100

Al correlacionar las conductas de autocuidados y los riesgos laborales, se encontró significación estadística, con una correlación negativa, entre los riesgos biológicos y la responsabilidad de autocuidados ($r = -0.012$), los riesgos psicosociales y la ayuda mutua ($r = -0.025$) y los riesgos ergonómicos y entorno sano ($r = -0.018$). Los riesgos químicos y físicos no se asociaron de manera significativa con ningún tipo de conductas de autocuidados, tabla 3.

Tabla 3. Correlación de Spearman, entre las conductas de autocuidados y los riesgos laborales

Riesgos laborales	Conductas de autocuidados		
	Responsabilidad de autocuidados	Ayuda mutua	Entorno sano
Riesgos biológicos	-0.012	0.624	0.042
Riesgos químicos	0.216	0.424	0.521
Riesgos físicos	0.232	0.112	0.236
Riesgos psicosociales	0.547	-0.025	0.612
Riesgos ergonómicos	0.032	0.119	-0.018

DISCUSIÓN

Los enfermeros asistenciales son los que más se exponen a accidentes laborales que ocurren al administrar un tratamiento parenteral, "debido a la inexperiencia, incumplimiento de protocolos de bioseguridad, omisión de precauciones en el desarrollo de procedimientos invasivos, escasez de medios de protección, entre otros". El problema es mucho más serio por su elevada frecuencia, ningún hospital escapa de esta situación; pero es más alarmante en países subdesarrollados por el déficit de equipos y material médico disponible.⁽¹⁵⁾

En el ámbito hospitalario los riesgos psicosociales son uno de los más importantes, lo que coincide con los resultados obtenidos en esta investigación. Autores,^(6,16) afirman que el rol de enfermería es de los más estresantes que muestra demandas emocionales, la complejidad y la diversidad de actividades desarrolladas; la necesidad de una iniciativa y una atención constante, tomar decisiones difíciles y la insatisfacción con la consiguiente influencia negativa sobre la salud; se exponen a una extrema tensión como consecuencia del permanente contacto con la enfermedad, el sufrimiento y la muerte.^(6,16)

El personal de enfermería es un grupo de alto riesgo para presentar desordenes musculoesqueléticos, como sintomatología en hombros y muñecas, debido a la manipulación de cargas, la movilización de pacientes; el trabajar de pie prolongado, encorvado o de rodillas; constituyen problemas importantes y condiciones frecuentes que se dan en la profesión.⁽¹⁷⁾

Diferentes estudios,^(18,19) señalan que los agentes con las mayores prevalencias de exposición, durante más de la mitad o toda la jornada, según la percepción de los enfermeros, son en su orden, los relacionados con las condiciones ergonómicas del puesto de trabajo, movimientos repetitivos de las manos y los brazos, mantenimiento la misma postura y posiciones que producen cansancio y dolor, seguidos por el ruido; las temperaturas no confortables y la inhalación de polvos y humos.

Es importante para evitar estos riesgos laborales que los enfermeros asistenciales, manifiesten conductas suficientes de autocuidados, como: "el conjunto de respuestas, bien por presencia o por ausencia que presenta un ser vivo en relación con su entorno o mundo de estímulos. Puede ser consciente o inconsciente, voluntario o involuntario, según las circunstancias que lo afecten".⁽²⁰⁾

Para una autora,⁽⁸⁾ quien fue la primera teórica que instaura la teoría del autocuidado, propone que este nace de la experiencia propia y del continuo aprendizaje que de por sí es una actividad que está orientada a objetivos que los individuos asimilan. Es un comportamiento que existe en diversos momentos de la vida, donde las personas aprenden sobre sí mismos, en relación con su entorno, para equilibrar aquellos puntos de la vida o de las funciones que pueden afectar el desarrollo y por ende cada función de su vida, con el fin de tener una buena salud.⁽²¹⁾

En base a los resultados se encuentran conductas de autocuidados suficientes con relación a los riesgos a los que se exponen los enfermeros asistenciales en su labor diaria. Debido a esto hay que verlo como una serie de actividades que las personas empiezan con el fin de mantener su vida, promover su salud y el bienestar propio; por lo tanto, al referirse al autocuidado, se especifica a un conjunto de decisiones y acciones tomadas por las personas para ejercer un mayor control sobre sus estilos de vida.⁽⁹⁾

Es por ello que el autocuidado se basa en poner énfasis en la protección de la salud, en el caso de los enfermeros asistenciales que pasan la mayoría de su tiempo dentro de la instituciones donde laboran; deben generar oportunidades para la prevención de su salud y con ello aumentar el autocuidado y la seguridad en los procedimientos que realizan.⁽⁹⁾

Dentro de las prácticas de autocuidados para evitar exponerse a riesgos laborales, se encuentra la higiene de las manos. La OMS,⁽²²⁾ recomienda cinco momentos en que debe realizarse: antes de tocar al paciente, antes de realizar una tarea aséptica; después del riesgo de exposición a líquidos corporales, después de tocar al paciente y después del contacto con el entorno de este. Al respecto, la adherencia a la higiene de las manos, en los trabajadores de la salud se ubica por debajo del estándar establecido por el Ministerio de Salud pública (MINSAP).⁽²³⁾

Los enfermeros cumplen con el lavado de las manos con una mayor frecuencia que los médicos; pero lo omiten en tres momentos importantes, antes de realizar una tarea aséptica, después del riesgo de exposición a fluidos orgánicos y después del contacto con el paciente; mientras muchos de ellos, creen que el uso de guantes sustituye el lavado de manos y está

bien establecido que el uso de guantes requiere higiene de las manos. ⁽²³⁾

Por otra parte, los equipos de protección personal también son recomendados para evitar los riesgos laborales, sobre todo biológicos y su buen uso se contempla dentro de las conductas de autocuidados. Este equipamiento está regulado bajo una serie de normativas que garantizan la máxima protección para el enfermero y el paciente. En un estudio, ⁽²⁴⁾ realizado en nueve países de Latinoamérica, los autores confirman que dos tercios de los evaluados no considera necesario aplicar las medidas de precauciones estándares y un tercio no piensa en la necesidad de usar equipos de protección personal.

Algunos autores, ⁽¹⁵⁾ en correspondencia con estos resultados, reportan que el factor que más favorece la aplicación de medidas de bioseguridad es contar con capacitación actualizada sobre el tema, por ende, "un enfermero asistencial con formación idónea en bioseguridad, estará en mejores condiciones para un desempeño eficiente, sustentado en el conocimiento teórico, por lo que se esperaría una práctica exenta de riesgos laborales, motivación para desempeñarse de forma correcta y valorar su competencia".

El alcance de la investigación está dado por la identificación, desde la teoría del autocuidado de Dorothea E. Orem, de conductas de autocuidados en enfermeros asistenciales expuestos a riesgos laborales, lo que favorece el desarrollo de una intervención de enfermería para evitar la exposición a dichos riesgos.

El estudio tiene la limitación de haberse realizado con una muestra de 86 enfermeros asistenciales que laboran en dos policlínicos del primer nivel de atención, por lo que los resultados no se pueden extrapolar a los enfermeros del segundo nivel, donde los predomios de riesgos laborales consiguen ser otros.

Se concluye que se identifican conductas suficientes de autocuidados en las dimensiones de responsabilidad de autocuidados, entorno sano y ayuda mutua con significación estadística, entre riesgos biológicos y responsabilidad de autocuidados, riesgos psicosociales, ayuda mutua riesgos ergonómicos y entorno sano.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Espinel-García JT, Rojas-González LR, Santos-Zambrano E, Manuelita-Solórzano H, Pé-

rez-Cardoso CN, Martínez-Moreira J et al. Sobrecarga laboral en personal de enfermería de unidades de cuidados intensivos. *Rev Qhalikay*. 2022;6(2):21-7. doi: <https://doi.org/10.33936/qkracs.v6i2.4757>

2. Organización Mundial de la Salud. Salud Laboral [Internet]. Ginebra: OMS; 2015. [citado 4 Jun 2024]. Disponible en: http://www.who.int/topics/occupational_health/es/

3. Organización Mundial de Salud. Estadísticas sanitarias mundiales [Internet]. Switzerland: OMS; 2013 [citado 5 Jun 2024]. Disponible en: http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2013/es/

4. Escalante-Quinteiro J, Espinosa-Aguilar A, Gibert-Lamadrid M. Una mirada a la concepción de riesgo desde la enfermería. *Rev Cubana Enfermer* [Internet]. 2021 [citado 12 Mar 2023];37(2):1-18. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4010>

5. Soares de Silva J, Batista de Carvalho AR, Carvalho Santos Leite HD, Neves de Oliveira EM. Reflexiones sobre los riesgos ocupacionales en trabajadores de salud en tiempos pandémicos por COVID-19. *Rev Cubana Enfermer* [Internet]. 2020 [citado 11 Nov 2022];36(2):1-11. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3738>

6. Orozco-Vasquez MM, Zuluaga-Ramirez YC, Pulido-Bello G. Factores de riesgo psicosocial que afectan a los profesionales en enfermería. *Rev Colom Enfermer*. 2019;18(1):1-10. doi: <https://doi.org/10.18270/rce.v18i1.2308>

7. Naranjo-Hernández Y. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. *Archivo Médico Camagüey* [Internet]. 2019 [citado 12 Jul 2022];23(6): [aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/6525>

8. Dorothea E. Orem. Capítulo 14 Teorías del déficit de autocuidado. En: Raile Alligood M. Modelos y teorías en enfermería. [Internet]. 8.ed. Barcelona: Elsevier; 2015.; p. 232-48. Disponible en: <https://www.berri.es/pdf/MODELOS%20Y%20TEORIAS%20EN%20ENFERMERIA/9788413822990>

9. Santos da Silva KP, Costa da Silva A, de Sena dos Santos AM, Farias-Cordeiro C, Machado-Soares DA, Freitas dos Santos F, et al. Autocuidado a luz da teoria de dorothea

orem: panorama da produção científica brasileira. Brazilian Journal of Development. 2021; 7(4):34043-60. doi: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n3-047>

10. Incio Carpio SF. Teoría del autocuidado aplicado a riesgos laborales a los que se expone la enfermera del Hospital: "Las Mercedes", 2019. [Tesis de grado para optar por el título de Licenciado en Enfermería]. Lima: Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería; 2020 [citado 8 Jun 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6974>

11. Díaz Muñoz G. Metodología del estudio piloto. Rev Chil Radiol. 2020; 26(3):100-4. doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-93082020000300100>

12. Robles Pastor BF. Índice de validez de contenido: Coeficiente V de Aiken. Pueblo continente [Internet]. 2018 [citado 21 Jul 2022];29(1):193-7. Disponible en: <http://journal.upao.edu.pe/PuebloContinente/article/view/991/914>

13. Frías Navarro D. Apuntes de consistencia interna de las puntuaciones de un instrumento de medida. [Internet] 2020 [citado 4 Jun 2024]. Disponible en: <https://www.uv.es/friasnav/Alfa-Cronbach.pdf>

14. Barrios Osuna I, Anido Escobar V, Morera Pérez M. Declaración de Helsinki: cambios y exégesis. Rev Cubana de Salud Pública [Internet]. 2016 [citado 25 Ago 2022];42(1):132-42 Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/597>

15. Camacuari Cárdenas FS. Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2020 [citado 12 Oct 2021];36(3):1-10. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3348>

16. Aliaga Zamora G, Delgado Céspedes V, Romero Cueva Y, Cholán Valdez O, Rondon Jara E. Componentes de riesgo psicosocial y satisfacción laboral en enfermeras de un Hospital de Cajamarca, Perú. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2022 [citado 15 Ene 2023];38(3):1-14. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4794>

17. Santana Dosea G, Costa da Cunha Oliveira C, Oliveira Lima S. Sintomatología osteomuscular

e qualidade de vida de portadores de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. Escola Anna Nery [Internet]. 2016 [citado 27 Mar 2023];20(4):[aprox. 9p]. Disponible en: http://www.revistaenfermagem.eean.edu.br/audiencia_pdf.asp?aid2=1466&nomeArquivo=1414-8145-ean-20-04-20160103.pdf

18. Comezaquirá Reay A, Téran Ángel G, Quijada Martínez P. Carga laboral y obstáculos de rendimiento del personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2021 [citado 15 Ene 2023];37(4):1-21. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3942>

19. Chegini Z, Asghari Jafarabadi M, Kakemam E. Occupational stress, quality of working life and turnover intention amongst nurses. Nurs Crit Care. 2019; 24(5):283-9. doi: <http://doi.org/doi:10.1111/nicc.12419>

20. Polanco F. El concepto de conducta en psicología: Un análisis socio-histórico-cultural. Rev Interacciones [Internet]. 2016 [citado 16 Jun 2022];2(1):43-51. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5759444.pdf>

21. Carrillo Algarra AJ. Autocuidado: un reto para enfermería en salud comunitaria. Rev Enfermer Comunitaria [Internet]. 2020 [citado 9 Dic 2021];16:1-2. Disponible en: <https://ciberindex.com/index.php/ec/article/view/e20161>

22. Organización Mundial de la Salud. Actualización de la estrategia frente a la COVID-19 [Internet]. Ginebra: OMS; 2020. [citado 4 Jun 2024]. Disponible en: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.es>

23. Herrera Travieso DM. Adherencia a la higiene de las manos en trabajadores de la salud. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2020 [citado 29 Sep 2020] 57:[aprox. 16 p.]. Disponible en: <http://www.revepidemiologia.sld.cu/index.php/hie/article/view/306>

24. Ruiz Manríquez J, León Lara X, Campos Murguía A, Solís Ortega AA, Pérez González B, Uscanga LF, et al. Conocimiento sobre la infección por SARS-CoV-2 de Gastroenterólogos y Endoscopistas de Latino América. Rev Gastroenterología Mex. 2020;85(3):288-94. doi: <https://doi.org/10.1016/j.rgm.2020.04.003>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses para la publicación del artículo.

Citar como: Delgado-Concepción AH, Frómeta-Rivero M, Urgelles-Abad Y, Roque-Yanes Y. Conductas de autocuidados en enfermeros asistenciales expuestos a riesgos laborales. Medimay [Internet]. 2024[citado: fecha de citado];31:e2440. Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/2440>

Contribución de autoría.

Participación según el orden acordado por cada uno de los autores de este trabajo.

Autor

Contribución

Lic. Aldo Hugo Delgado Concepción

Conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, supervisión, validación, redacción (borrador original, revisión y edición).

Lic. Mabel Frómeta Rivero

Curación de datos, metodología, recursos, visualización, redacción (borrador original, revisión y edición).

MSc. Yarida Urgelles Abad

Curación de datos, análisis formal, metodología, redacción (borrador original, revisión y edición).

Lic. Yenia Roque Yanes

Curación de datos, análisis formal, software, redacción (borrador original, revisión y edición).



Este artículo se encuentra protegido con una [licencia de Creative Commons Reconocimiento- No Comercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos, siempre que mantengan el reconocimiento de sus autores.