



**Categoría: Investigación aplicada en salud y medicina**

**ORIGINAL**

## Self-care of Intensive Care Nurses

### El autocuidado del personal de enfermería de terapia Intensiva

Erica Andrea Valdebenito <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidad Abierta Interamericana, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Licenciatura en Enfermería. Sede Rosario, Rosario. Santa Fe, Argentina.

**Citar como:** Valdebenito EA. Self-care of Intensive Care Nurses. SCT Proceedings in Interdisciplinary Insights and Innovations . 2025; 3:490. DOI: <https://doi.org/10.56294/piii2025490>.

Recibido: 12-10-2024

Revisado: 06-11-2024

Aceptado: 04-01-2024

Publicado: 09-01-2025

Editor: Emanuel Maldonado 

#### ABSTRACT

This research will be carried out in order to determine the level of self-care of the intensive care nurses of the Nodal Hospital of Venado Tuerto. It will be useful for all the nursing staff of said unit, providing data related to certain situations that may arise in relation to self-care, and thus visualizing them. This will make it more feasible to raise staff awareness.

Nursing occupies the role of the caregiver, i.e., its daily action is focused on patient care, but paradoxically, it is observed that such personnel manifest certain behaviors that evidence a lack of self-care. We believe that the factors that contribute to the lack of self-care of the Hospital's nursing staff are due to the low salaries that harass the profession, the high rate of professionals who work double shifts and rotating shifts, in addition to the physical and emotional overload, not to mention the pandemic experienced in recent years. In addition to these variables, the gender condition that influences it stands out. A great majority correspond to the female gender implying that, even being professionals and performing as such, we do not abandon other roles such as housewife and mother. Therefore, the present work will try to reflect these variables, to consider them and to base a knowledge on the level of self-care in order to contribute to make this problem visible within the institution, so that it can implement strategies to achieve an improvement in the performance of the profession. The type of design is quantitative and, by taking a sample of the service and the institution, the level of self-care of this discipline can be reflected.

**Keywords:** Self-care; Nursing; Intensive care nursing.

#### RESUMEN

Esta investigación se realizará con los fines de poder determinar cuál es el nivel que tiene el servicio de enfermería de terapia intensiva del Hospital Nodal de Venado Tuerto, en cuanto a su autocuidado. La misma será de utilidad para todo el personal de enfermería de dicha unidad, proporcionando datos vinculados a ciertas situaciones que se puedan manifestar en relación a su autocuidado, y de este modo visualizarlas. Así será más factible la concientización del personal. Enfermería ocupa el rol del

cuidador, es decir, su acción diaria se centra en el cuidado del paciente, pero paradójicamente se observa que dicho personal manifiesta ciertas conductas que ponen en evidencia una falta de autocuidado. Creemos que los factores que contribuyen a la falta de autocuidado del personal de enfermería del Hospital se deben a la baja retribución salarial que hostiga a la profesión, el alto índice de profesionales que realizan doble jornada y los turnos rotativos, además de la sobrecarga física y emocional, sin dejar de lado la pandemia atravesada en los últimos años. Aparte de estas variables se destaca la condición de género que influyen en la misma. Una gran mayoría corresponden al género femenino implicando que, aun siendo profesionales y desarrollándonos como tales, no abandonamos otros roles como el de ama de casa y madre.

Por lo que el presente trabajo intentará reflejar estas variables, considerarlas y fundamentar un conocimiento sobre el nivel de autocuidado para, de este modo, poder contribuir a visibilizar esta problemática al interior de la institución, con el objetivo de que la misma pueda implementar estrategias hacia el logro de un mejoramiento de desempeño de la profesión. El tipo de diseño es cuantitativo que, tomando una muestra del servicio y la institución, podrá verse reflejado el nivel de autocuidado de esta disciplina.

**Palabras clave:** Autocuidado; Enfermería; Terapia intensiva.

## INTRODUCCIÓN

Ciertas condiciones de trabajo acarrearán algunas consecuencias, que se perciben como una falta de autocuidado. Es decir, al trabajar tantas horas, se exige física, psíquica y emocionalmente, pudiendo verse disminuido el cumplimiento de sus funciones, sobre todo si esto se perpetúa en el tiempo. Esta carga horaria, además, lo lleva a desprenderse de su núcleo familiar. Aquí también puede evidenciarse un malestar instalado, que la familia en cierto modo naturaliza, pero que provoca una falta de vivencias de calidad.

Respecto a lo anterior, no podemos dejar de mencionar que, la mayor parte de los profesionales de enfermería, corresponden al género femenino; lo cual implica que de un tiempo a esta parte, las mujeres somos profesionales y nos desenvolvemos como tales, pero sin descuidar otros roles como el de ama de casa y madre.

Si bien existen factores positivos asociados al desempeño -ejercer una profesión, darle lugar a la vocación, la aspiración de mayor capacitación, el reconocimiento, agradecimiento y valoración del cuidado, tanto por parte de las instituciones, como de los pacientes y familiares y la sociedad toda-, de algún modo todo lo mencionado genera desgaste físico y psíquico, lo que incrementa el malestar, el cual no es visualizado o percibido por el profesional enfermero.

Podemos decir que se observa un común denominador a los condicionantes mencionados y es que todos generan falta de tiempo para el autocuidado. En este sentido, el personal de enfermería no logra un correcto equilibrio entre las obligaciones diarias y las actividades dedicadas al descanso, la distensión, el esparcimiento y las rutinas de autocuidado. Así es como, paulatinamente va descuidando su integridad y dejando de lado, por ejemplo, un control de salud, postergando turnos o la discontinuidad de los tratamientos.

Una variable que no podemos omitir es la que hemos atravesado en los últimos años, la pandemia COVID 19, la cual afectó agresivamente al personal de enfermería, teniendo que enfrentar una patología que en principio poco se conocía, asumiendo mayor presión profesional, ya que la cantidad de pacientes excedía a lo habitual; angustia ante el contagio propio y el familiar; y social, por la estigmatización y señalamiento por la tarea. En este sentido, existen numerosos estudios que evidencian el impacto que provocó la pandemia: agotamiento físico y mental, depresión, ansiedad, entre otros.

En síntesis, esta investigación se realizará con los fines de poder determinar cuál es el nivel de autocuidado que tienen los enfermeros de terapia intensiva del Hospital Nodal de Venado Tuerto, sosteniendo que los factores que contribuyen a la falta de cuidado del personal de enfermería se deben a la baja retribución salarial, la doble jornada y turnos rotativos, sobrecarga física y emocional, sin dejar de lado la pandemia atravesada en los últimos años. Por lo que, el presente trabajo intentará reflejar

estas variables, analizarlas y fundamentar un conocimiento sobre el nivel de autocuidado para contribuir a visibilizar esta problemática hacia dentro del servicio, con el objetivo de que la misma pueda implementar estrategias para un mejoramiento del desempeño de la profesión. De este modo, será más factible la concientización del personal.

¿Cuál es el nivel de autocuidado del personal de enfermería que trabaja en el Servicio de Terapia Intensiva del Hospital Nodal de la ciudad de Venado Tuerto?

### **Objetivo general**

Identificar el nivel de autocuidado del equipo de enfermería del servicio de terapia intensiva.

### **MÉTODO**

El presente trabajo se proyecta como explicativo, con matices descriptivos. El mismo tiene como objetivo fundamental explicar, describiendo las variables, el nivel de autocuidado que poseen los enfermeros del Servicio de Terapia Intensiva del Hospital Nodal de Venado Tuerto.

Asimismo, el diseño es no experimental, ya que no se pretenden, en esta instancia, controlar y manipular ni las variables ni el grupo muestra que resulta de la población. Se pretende, en cambio, describir y explicar el fenómeno del autocuidado, descubrir si entre los aspectos físico, psíquico y social que se utilizan para medir el autocuidado poseen relaciones entre sí.

La investigación se proyecta con un diseño metodológico cuantitativo, el análisis y alcance del estudio será descriptivo con variables implicadas y ya mencionadas.

Participantes.

La población objeto de esta investigación está conformada por una muestra del Servicio de Terapia Intensiva del Hospital Nodal de la ciudad de Venado Tuerto. Cabe mencionar a este respecto que el servicio cuenta con un total de treinta y tres profesionales de la enfermería, los cuales no sólo realizan tareas de cuidados de los pacientes, sino también registros de cada actividad realizada, el control y condición de los materiales en su servicio y la gestión de las problemáticas que puedan ir surgiendo en el transcurso de su jornada laboral.

La población muestra se deriva de la encuesta que se utilizó como instrumento de recolección de datos. Si bien la misma se envía a toda la población, es decir, a todos los enfermeros del servicio, sólo se obtiene la respuesta de dieciocho, las cuales serán analizadas e interpretadas atendiendo a las variables mencionadas.

### **Área de Estudio.**

Este estudio se realizará en el Servicio de terapia intensiva del Hospital Nodal de la ciudad de Venado Tuerto. Cabe mencionar que la institución, fue inaugurado el 30 de septiembre del año 2017, constituyéndose como un nosocomio de alta complejidad, abarcando los tres niveles de atención. Cuenta con consultorios externos dónde se brindan todas las especialidades médicas, así como los servicios anexos: neonatología, dermatología, clínica, cirugía, pediatría, oncología, urología, oftalmología, odontología, neumólogo, endocrinología, traumatología, cardiología, hemoterapia, salud mental, asistentes sociales, farmacia, vacunación, diagnósticos por imágenes, laboratorios, servicio de urgencia tanto de guardia de adultos y como de pediatría.

El servicio sobre el que se realiza el presente, cuenta con tres unidades de cinco camas en cada una de ellas, siendo una destinada a unidades de aislamiento. Cada una de las unidades posee paneles con diferentes tomas, entre las cuales las hay de salida de gases con presión negativa y positiva, y suministro de electricidad. Estos paneles, tienen soportes para la colocación de monitor multiparamétrico, también con respiradores de ventilación mecánica, para la asistencia de la misma de manera no invasiva, como invasiva que ayuda a sustituir la función del intercambio gaseoso normal. Las camas son articuladas y eléctricas que permite los cambios posturales, los cuales se manejan tanto con el control remoto como manualmente, esto permite que el enfermero pueda trabajar con el paciente de manera cómoda y este pueda tener un mejor descanso y estadía.

El personal de enfermería cuenta con mobiliaria para los elementos de trabajo necesario, área limpia donde puede realizar la higiene de sus manos y un área sucia para poder eliminar diferentes fluidos y líquidos contaminantes.

Cada una de estas unidades posee la asistencia de dos enfermeros por turno, para la atención de un total de cinco pacientes independientemente de su patología y complejidad, puesto que estas son unidades

polivalentes. Además, se desempeña un referente, con la misma carga horaria y rotación, estado el mismo para las tres unidades del servicio.

Técnicas/Instrumentos.

El presente trabajo contó con la implementación de encuestas voluntarias individuales, en la cuales se determinaron los valores que, una vez analizados, permitieron vincular el grado de afectación con el de autocuidado de los enfermeros pertenecientes al Hospital Nodal de la ciudad de Venado Tuerto.

Dichas encuestas fueron realizadas con formularios de Google, los cuales presentan un formato estructurado, con preguntas cerradas dicotómicas. El mismo cuenta con tres apartados, buscando poner de relevancia el nivel de autocuidado, atendiendo a los aspectos físicos, psíquicos y sociales. Fueron enviados durante el último trimestre del año 2022, a través de correo electrónico a la población, quienes previamente firman el consentimiento informado, el cual se adjunta en anexo 1.

Otro del instrumento que se utilizó para la recolección de datos, fue la observación. El pertenecer al servicio en el cual se vincula el presente estudio, otorgó la posibilidad de realizar un registro visual y vincular, de los aspectos y variables en las que se centró el mismo.

Consideraciones Éticas.

Teniendo en cuenta que los trabajos de investigación no son realizados sólo por la persona interesada o por un grupo de investigación, sino que siempre la misma involucra a otras personas, y entendiendo que una de las aspiraciones últimas del ser humano tiene que ver con la felicidad, no podemos dejar de lado la cuestión ética. La felicidad y la ética están mutuamente conectadas, tal es así que el hombre encuentra la felicidad, en última instancia, en el bien. Por lo que, uno de los principios básicos es que debemos tratarnos éticamente.

En el caso de las investigaciones, y en esta en particular, involucramos a un grupo de enfermeros para determinar su nivel de autocuidado, buscando, en definitiva, estrategias que le permitan revertir situaciones o circunstancias que no contribuyen al mismo. Para ello, no sólo se los observa, sino que también se los hace partícipes de una encuesta. Se les otorga un Consentimiento Informado, en donde se menciona la finalidad y utilidad del presente trabajo.

Con el Consentimiento Informado, se pretende no sólo informar al sujeto que será objeto de la investigación, sino y sobre todo respetar sus derechos y ciertas pautas éticas en la investigación con seres humanos.

En primer lugar, entendemos que una investigación para ser ética debe poseer un valor social y científico, debe poder generar conocimiento y que el mismo sea utilizado en favor de la población de estudio.

En segundo lugar, aseguramos el respeto, la libertad de expresión y la confidencialidad del sujeto que dará la información que se pretende relevar a través de la encuesta. Finalmente, nos comprometemos a ser fieles en el análisis y descripción de los resultados.

## RESULTADOS

Esta investigación es realizada con motivo de poder analizar cuál es nivel del autocuidado del personal de enfermería de terapia intensiva de Hospital Regional de Venado Tuerto, mediante un formulario de Google (Anexo2), para llenar el mismo, con anterioridad se les fue entregado el consentimiento informado (Anexo 1), donde se les anuncia para qué es su participación y la confidencialidad de los datos.

Estas encuestas tienen formuladas 18 preguntas las cuales están divididas en 3 categorías: nivel autocuidado físico (Tabla 1), nivel de autocuidado psíquico (Tabla 2) y nivel de autocuidado social (Tabla 3), las cuales tienen una sumatoria de 1 a 6 como positivo en cuanto a su autocuidado y de - 6 a -1 como negativo en su autocuidado

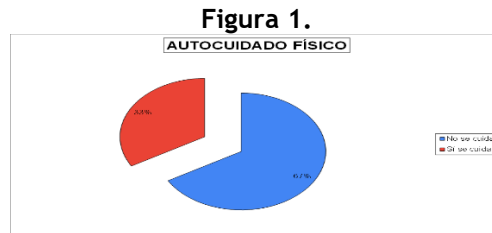
Tabla 1: Cuidados físicos

AUTOCUIDADO FÍSICO							
Número de Pregunta						Valoración por respuesta (VR)	Análisis
Uno	Dos	Tres	Cuatro	Cinco	Seis		
1	-1	-1	-1	1	1	0	No se cuida
-1	1	-1	-1	-1	-1	-4	No se cuida
1	-1	-1	1	-1	1	0	No se cuida
-1	1	1	-1	1	1	2	Sí se cuida
1	-1	1	1	-1	1	2	Sí se cuida
-1	1	-1	1	1	-1	0	No se cuida
1	-1	-1	1	-1	1	0	No se cuida
-1	-1	1	1	-1	-1	-2	No se cuida
1	-1	-1	1	-1	1	0	No se cuida
-1	-1	-1	-1	-1	-1	-6	No se cuida
1	-1	-1	1	1	1	2	Sí se cuida
-1	1	1	1	1	1	4	Sí se cuida
-1	-1	-1	-1	1	-1	-4	No se cuida
1	-1	-1	-1	1	1	0	No se cuida
-1	1	1	1	1	-1	2	Sí se cuida
1	-1	-1	1	1	1	2	Sí se cuida
-1	-1	-1	-1	-1	-1	-6	No se cuida
-1	1	1	-1	-1	1	0	No se cuida

<b>SUMATORIA RESPUESTAS</b>	No se cuida	12
	Sí se cuida	6

REFERENCIAS	
Observación	VR
No se cuida	< 0
Sí se cuida	> 0

Fuente: elaboración propia



Fuente: elaboración propia.

En este caso podemos visualizar que da un porcentaje del 67% (alto) en cuanto la falta del autocuidado tiene profesional de salud de terapia intensiva, teniendo en cuenta que mediante la observación se advierte: alteraciones en el peso (obesidad, delgadez), somnolencia, entre otros que a un no están diagnosticada o asumidas como factores de riesgos.

Al analizar la muestra, solo 12 de los 18 realizan controles médicos por sus patologías existentes, y al responder si cumplen con el tratamiento solo menos de la mitad lo cumple dando como resultado que es deficiente el autocuidado que el personal de terapia intensiva realiza.

Como también puede observarse que solo una minoría logra descansar 8 horas diarias, para poder realizar las tareas que rutinariamente se necesitan.

Tabla: 2 Cuidados Psíquicos.

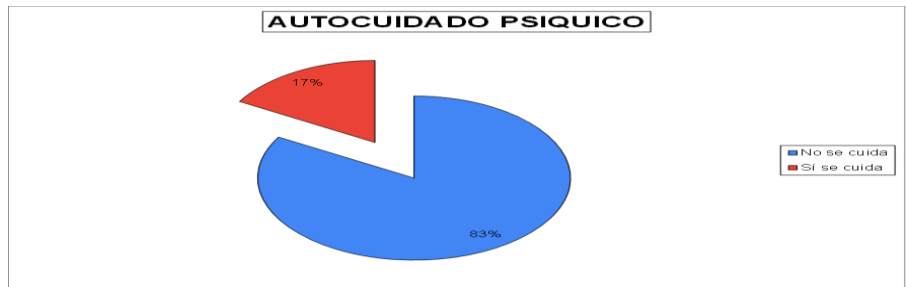
AUTOCUIDADO PSÍQUICO							
Número de Pregunta						Valoración por respuesta (VR)	Análisis
Uno	Dos	Tres	Cuatro	Cinco	Seis		
-1	1	-1	1	-1	-1	-2	No se cuida
-1	1	-1	1	1	-1	0	No se cuida
-1	1	-1	-1	1	-1	-2	No se cuida
1	1	-1	1	1	-1	2	Sí se cuida
-1	1	-1	1	1	-1	0	No se cuida
1	-1	-1	1	1	1	2	Sí se cuida
-1	1	-1	1	-1	-1	-2	No se cuida
1	1	-1	-1	-1	-1	-2	No se cuida
-1	1	-1	1	-1	-1	-2	No se cuida
-1	1	-1	1	-1	-1	-2	No se cuida
-1	-1	-1	1	1	1	0	No se cuida
1	1	-1	1	1	-1	2	Sí se cuida
-1	-1	-1	1	-1	-1	-4	No se cuida
-1	-1	-1	1	-1	-1	-4	No se cuida
-1	-1	-1	1	-1	1	-2	No se cuida
-1	1	-1	1	-1	-1	-2	No se cuida
-1	-1	-1	1	1	-1	-2	No se cuida
-1	1	-1	-1	-1	1	-2	No se cuida

<b>SUMATORIA RESPUESTAS</b>	No se cuida	15
	Sí se cuida	3

REFERENCIAS	
Observación	VR
No se cuida	≤ 0
Sí se cuida	> 0

Fuente: elaboración propia.

Figura 2.



Fuente: elaboración propia.

En respuesta a la encuesta se logra analizar que solo unos pocos profesionales acuden a terapias psicológicas o alternativas, y realizan actividades de ocio. Tienen disconformidad por su retribución salarial, solo existe satisfacción en su desempeño laboral, dicha disciplina que siempre es destacada por la vocación que tiene cada uno de los enfermeros y da conformidad a estos. Emocionalmente se ven afectados cuando se vinculan con los pacientes y la mayoría no realiza ningún tipo de terapia psicológica ni alternativa, la cual podría ser fundamental para el autocuidado que muchas veces juegan un papel importantísimo a la hora de cumplir con la rutina diaria.

**Tabla 3: Cuidados Social.**

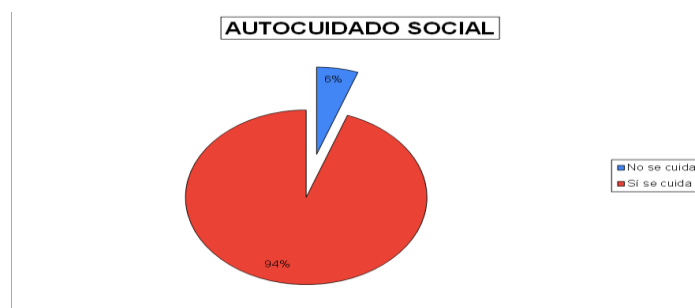
AUTOCUIDADO SOCIAL							
Número de Pregunta						Valoración por respuesta (VR)	Análisis
Uno	Dos	Tres	Cuatro	Cinco	Seis		
1	1	-1	1	1	1	4	Sí se cuida
-1	-1	1	1	1	1	2	Sí se cuida
1	1	-1	1	-1	1	2	Sí se cuida
1	-1	-1	1	1	1	2	Sí se cuida
1	-1	-1	1	1	1	2	Sí se cuida
1	1	-1	1	1	1	4	Sí se cuida
1	-1	-1	1	1	1	2	Sí se cuida
1	-1	-1	1	1	1	2	Sí se cuida
1	1	-1	1	1	1	4	Sí se cuida
-1	1	1	1	1	1	4	Sí se cuida
1	1	-1	1	1	-1	2	Sí se cuida
1	-1	-1	1	1	1	2	Sí se cuida
1	-1	1	1	1	1	4	Sí se cuida
1	1	1	1	1	1	6	Sí se cuida
-1	-1	-1	1	-1	1	-2	No se cuida
1	1	-1	1	1	1	4	Sí se cuida
1	-1	-1	1	1	1	2	Sí se cuida

SUMATORIA RESPUESTAS	No se cuida	1
	Sí se cuida	17

REFERENCIAS	
Observación	VR
No se cuida	≤ 0
Sí se cuida	> 0

Fuente: elaboración propia

**Figura 3.**



Fuente: elaboración propia.

Este análisis muestra de manera positiva como logra establecer un buen nivel de autocuidado y esto es beneficioso para cada persona. Cumplen con las reuniones sociales o familiares, logrando ponerse de acuerdo con sus compañeros cubriéndose y cambiando de turnos.

Eso hace referencia la importancia que tiene el desenvolverse dentro de la sociedad y poder desarrollarse dentro de su ambiente, ya que el ser humano individual no es autosuficiente, ni podría relacionarse beneficiosamente como ser humano.

A diferencia de lo anterior, el análisis muestra la disconformidad que existe en su retribución salarial, dando como resultado que sus necesidades no están cubiertas.

## CONCLUSIONES

El presente escrito tuvo como objetivo valorar el nivel de autocuidado del personal de enfermería del área de cuidados críticos del Hospital Nodal de Venado Tuerto, para contribuir a visibilizar esta problemática al interior de la institución, con el propósito de que la misma pueda implementar estrategias hacia el logro de un mejoramiento del desempeño de la profesión. Para ello, recurrimos en primer lugar, a esclarecer el concepto de autocuidado y de los determinantes de la salud como condicionantes del autocuidado. Luego, abordamos el estilo de vida del enfermero en lo que respecta a su jornada laboral, los turnos rotativos, el pluriempleo, la remuneración escasa, el rol multifacético de la mujer enfermera y cómo todo esto impacta en el desempeño laboral del profesional de la salud. Por último, llevamos a cabo un registro observacional de la población-muestra del estudio y realizamos encuestas individuales y voluntarias, a fin de recolectar los datos necesarios en lo que respecta al autocuidado físico, psíquico y social.

Luego de analizar los resultados de las encuestas llevadas a cabo podemos manifestar que, por los datos obtenidos, el autocuidado de enfermería de terapia intensiva es deficiente teniendo lo abordado desde los aspectos físicos, psíquicos y social.

Respecto al grado de autocuidado físico, los resultados dan una prevalencia de falta de autocuidado, evidenciando que, si bien realizan los controles médicos en el caso de presencia de patologías preexistentes, no logran ejecutar los tratamientos que se les indica, lo que esto puede ser alarmante con el paso del tiempo; no olvidando que la enfermería se caracteriza por el sentido humanístico y la responsabilidad con las otras personas que requieran de su educación en cuanto a sus autocuidados y esto es, justamente, lo que no se aplica a sí mismo.

En lo referido a la falta de descanso diario, es decir, las pocas horas dedicadas al reposo, también se observa que estas horas no alcanzan a cubrir el mínimo necesario para llevar a cabo la rutina diaria, la que se complejiza aún más, debido a la carga generada por la necesidad permanente vinculada a la atención y a las tareas, a fin de realizar una labor eficiente, que se traduce en un correcto cuidado del paciente.

Debido a la ausencia de un seguimiento de las situaciones que generen afectaciones psicológicas, se observa que el autocuidado psíquico tampoco se ubica dentro de las prácticas necesarias para el personal de salud; siendo pocas las veces que el mismo cuenta con una estructura que le permita afrontar las circunstancias conflictivas a las que se ve sometido en el trabajo diario, desencadenando situaciones de estrés que en muchos casos se manifiestan en ambientes externos al laboral, tanto en lo social como en lo familiar.

En el caso de la remuneración, se observa que, al ser esta insuficiente, el personal de salud debe cumplir dos o más turnos, ya sea en el mismo centro de salud o en otro, generando una rutina que conlleva poco o nada de descanso, siendo este factor analizado vinculante con las afectaciones psicológicas.

Por último, sobre el autocuidado social, se concluye que el personal busca subsanar la falta de los otros puntos de análisis, mediante las actividades sociales, ya sea con la familia, con los amigos, o con ambos, encontrando en este factor, un resultado positivo, ya que se busca mantener este tipo de vínculo, llegando incluso a cambiar horas dedicadas al reposo por horas dedicadas a las actividades sociales.

Será necesario ampliar el estudio o continuar algunas líneas de él, a fin de intentar determinar el porqué de la falta de identificación del personal de salud como sujeto de autocuidado, situación que no ha sido abordada en el presente y que se estima necesaria para poder iniciar la concientización sobre los beneficios si pudieran identificarse como sujetos de autocuidado. De lo anterior, se buscaría determinar si es posible lograr una disminución en la carga que soporta el personal de salud al no reconocerse como sujeto de autocuidado, así como la persona que tiene estrés manifestado de diferentes formas (sobrepeso,



ataques de pánico, etc.) no se auto identifica con estas manifestaciones, hasta que las mismas se traducen en afectaciones físicas y laborales.

No es posible olvidar el hecho de que el personal de salud es formado académicamente para el cuidado del paciente, mediante la transmisión del conocimiento sobre bioseguridad, mecánica corporal, farmacología, por citar algunas asignaturas, pero rara vez dentro del currículum se incluyen materias como el autocuidado, carga psicológica del personal de salud, manejo del stress. De ser incluidas, se estima que se podrá comenzar a generar una conciencia entre el personal de salud limitando el desgaste al que los mismos son sometidos.

## REFERENCIAS

1. Aspiazu EL. Las condiciones laborales de las y los enfermeros en Argentina: entre la profesionalización y la precariedad del cuidado en la salud. Trabajo y Sociedad [Internet]. 2016 [citado 2025 ene 3];28:6-2017. Disponible en: <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/71306>.
2. Bañon García A, Otero Sainz A, Rodríguez Botella M. La enfermería vista desde el género. Cielo Index de Enfermería [Internet]. 2004 [citado 2025 ene 3];13(46). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962004000200009](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000200009).
3. Benítez Criado G, Gallardo Sánchez S, Muñoz Conde B. La figura de la enfermera en el desarrollo de la profesión. Portales médicos [Internet]. 2017 oct 20 [citado 2025 ene 3]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/enfermera-desarrollo-profesion/>.
4. Betancourt-Vargas M, Díaz-Rendón C. El precio de la vocación el personal de enfermería y su familia. Rev Cubana Enfermería [Internet]. 2019 jun 1 [citado 2025 ene 3];35(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192019000200003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192019000200003).
5. Cancio-Bello Ayes C, Lorenzo Ruiz A, Alarcó Estévez G. Autocuidado: una aproximación teórica al concepto. Informes Psicológicos [Internet]. 2020 [citado 2025 ene 3];20(2):119-138. Disponible en: <https://doi.org/10.18566/infpsic.v20n2a9>.
6. Power M, Quinn K, Schmidt S, WHOQOL-OLD group. Development of the WHOQOL-Old module. Qual Life Res [Internet]. 2005 [citado 2025 ene 3];14:2197-214. Disponible en: [https://app.mhps.net/?get=393/colombian-spanish-version\\_bref.pdf](https://app.mhps.net/?get=393/colombian-spanish-version_bref.pdf).
7. De la Guardia Gutiérrez MA, Ledezma Ruvalcaba JC. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. Cielo Index de Enfermería [Internet]. 2020 jun 29 [citado 2025 ene 3];5(1). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2529-850X2020000100081](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081).
8. Guzmán M, Sisy C. Relación entre factores psicosociales y autocuidado en la salud mental. Enfermera de servicios críticos. Hospital Nacional Arzobispo Loayza. 2018 [tesis maestría]. Universidad Privada Norberto Wiener; 2021. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5186/T061\\_08669802\\_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5186/T061_08669802_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
9. Herrada Vilca G. Autocuidado y estilos de vida de las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia [Trabajo académico para optar por título de especialista en enfermería en emergencias y desastre]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020. Disponible en:

[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9551/Autocuidado\\_VilcaHerrada\\_Geraldine.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9551/Autocuidado_VilcaHerrada_Geraldine.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

10. Ley 27712 de 2023. Promoción de la Formación y del desarrollo de la enfermería. Disposiciones. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Presidencia de la Nación. 2023 abr 13 [citado 2025 ene 3]. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=383039>.

11. Bolzan H. Los roles de género en Enfermería: una perspectiva histórica de la división del trabajo [Internet]. 2017 [citado 2025 ene 3]. Disponible en: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/1009844/vea\\_14492017-45-53.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/1009844/vea_14492017-45-53.pdf).

12. Martín Fernández G, López Ortega A. Bicentenario de una enfermera pionera: Florence Nithtingale. Enfermería Docente [Internet]. 2020 [citado 2025 ene 3];112:2. Disponible en: <http://ciberindex.com/index.php/ed/article/view/11202ed>.

13. OMS. Carta de Ottawa para la promoción de la salud. Salud y bienestar social Canadá [Internet]. 1986 nov 21 [citado 2025 ene 3]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>.

14. OPS, OMS. Directrices de la OMS sobre intervenciones de autocuidado para la salud y el bienestar [Internet]. 2022 [citado 2025 ene 3]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240052239>.

15. Torrecilla N, Victoria J, Richaud de Minzi M. Ansiedad, depresión y estrés en personal de enfermería que trabaja en unidad de terapia intensiva con pacientes con COVID-19, Mendoza, 2021. Cielo Index de Enfermería [Internet]. 2021 abr [citado 2025 ene 3];13(Supl 1). Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1853-810X2021000200025](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1853-810X2021000200025).

## FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

## CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

## CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Erica Andrea Valdebenito  
 Curación de datos: Erica Andrea Valdebenito  
 Análisis formal: Erica Andrea Valdebenito  
 Investigación: Erica Andrea Valdebenito  
 Metodología: Erica Andrea Valdebenito  
 Administración del proyecto: Erica Andrea Valdebenito  
 Recursos: Erica Andrea Valdebenito  
 Software: Erica Andrea Valdebenito  
 Supervisión: Erica Andrea Valdebenito  
 Validación: Erica Andrea Valdebenito  
 Visualización: Erica Andrea Valdebenito  
 Redacción - borrador original: Erica Andrea Valdebenito  
 Redacción - revisión y edición: Erica Andrea Valdebenito

