

PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL DEL MINSA – CHICLAYO 2018

SELF-CARE PRACTICES IN NURSING PROFESSIONALS OF A MINSA HOSPITAL - CHICLAYO 2018

Perleche Mogollón Estefhany Harumy¹

Reyna Fachin Ofelia Janette²

Sánchez de García Nora Elisa³

RESUMEN

Objetivo: describir y analizar las prácticas de autocuidado en los profesionales de enfermería de un Hospital de MINSA – Chiclayo 2018. **Método:** investigación cualitativa con abordaje estudio de caso, contó con una población de 60 profesionales de enfermería y una muestra determinada por saturación de 14 profesionales. Los datos se recolectaron mediante la entrevista semiestructurada abierta a profundidad y se tomaron en cuenta los principios éticos del Decreto Supremo N.º 011-2011-JUS durante todo el proceso. **Resultados:** el análisis develó dos categorías: practicando el autocuidado en su vida diaria y factores que influyen en las prácticas de autocuidado. **Conclusiones:** se consideró finalmente que algunos profesionales de enfermería practican el autocuidado en su vida diaria con énfasis en la satisfacción de necesidades como alimentación, sueño, seguridad y protección, autorrealización; y otros, reconocen la influencia factores como el tiempo, las creencias personales y culturales, y las emociones para no autocuidarse. Concluyendo que los profesionales de enfermería al ser promotores del autocuidado deben incorporar en su vida prácticas saludables, promoviendo su bienestar con una visión holística.

Palabras claves: autocuidado, prácticas, enfermeras.

ABSTRACT

Objective: to describe and analyze the self-care practices in the nursing professionals of a MINSA Hospital - Chiclayo 2018. Method: qualitative research with a case study approach, it had a population of 60 nursing professionals and a sample determined by saturation of 14 professionals. The data were collected by means of an in-depth open semi-structured interview and the ethical principles of Supreme Decree No. 011-2011-JUS were taken into account throughout the process. Results: the analysis revealed two categories: practicing self-care in their daily life and factors that influence self-care practices. Conclusions: it was finally considered that some nursing professionals practice self-care in their daily life with emphasis on the satisfaction of needs such as food, sleep, safety and protection, self-realization; and others recognize the influence of factors such as time, personal and cultural beliefs, and emotions to avoid self-care. Concluding that nursing professionals, as promoters of self-care, must incorporate healthy practices into their lives, promoting their well-being with a holistic vision.

Keywords: self-care, practices, nurses.

¹ Licenciada en enfermería, Facultad de enfermería, Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”, Perú. Perfil. eperlechemo@unprg.edu.com

² Licenciada en enfermería, Facultad de enfermería, Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”, Perú. Perfil. oreyna@unprg.edu.pe

³ Magister en enfermería, Asesora y Docente principal, Facultad de enfermería, Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”, Perú. Perfil. nsanchez@unprg.edu.pe

INTRODUCCIÓN

La enfermería tiene como objeto de estudio el cuidado humano; teniendo como beneficiarios a la persona, la familia, las comunidades y la sociedad, todos ellos influenciados por el entorno, pero que a su vez puede ser transformado con su intervención (1).

El cuidado es la acción encaminada a hacer algo por alguien, ayudándolo a crecer, a realizarse y a enfrentar dificultades propias de la vida. Es un proceso recíproco, interactivo e interpersonal que involucra el bienestar tanto del que recibe como del que otorga el cuidado (1).

Además, se conoce que los enfermeros (as) son los agentes de cuidado más numerosos y se encuentran expuestos a múltiples riesgos y factores que pueden afectar su salud, por ello para mantenerse en las mejores condiciones ante el cuidado de los demás, deben fomentar su autocuidado desarrollando prácticas saludables, para que con su ejemplo puedan promoverlo a los sujetos bajo su cuidado (2).

Sin embargo, Castillo I, Torres N, Ahumada A, et al (3), en su investigación, destaca la alta

prevalencia de estrés entre los profesionales de enfermería; por sus largas jornadas con pacientes con alta demanda emocional, además las dificultades cotidianas con la familia y el trabajo. Asimismo, Higuera M (4), en su estudio, resalta que el profesional de enfermería no realiza actividad física y en ellos se manifiesta la prevalencia del dolor de espalda, por mantener una postura difícil y estar largas horas de pie.

Al respecto las autoras observaron que los profesionales de enfermería de un hospital de MINSA no se encuentran extensas a esta realidad, pues trabajan jornadas prolongadas, trabajan en dos instituciones a la vez, estudian especialidades, cumplen diferentes roles, etc; además se escuchan expresiones como: *“no veo las horas que acabe mi turno”*, *“no realizo actividad física porque en mi tiempo libre debo dedicarme a mis hijos”*, *“cuando tengo turno en la mañana a veces me salto el desayuno”*, entre otras.

Considerando esta realidad, se planteó el problema de investigación: ¿Cómo son las prácticas de autocuidado en los profesionales de enfermería de un Hospital del MINSA

– Chiclayo 2018?, siendo el objeto de estudio: las prácticas de autocuidado en los profesionales de enfermería de un hospital del MINSA y el objetivo: describir y analizar las prácticas de autocuidado en los profesionales de enfermería de un hospital del MINSA –Chiclayo 2018.

La importancia de la investigación radica en develar el autocuidado que se brinda el profesional de enfermería y tomar conciencia del valor que tiene en su vida diaria. Además, los resultados obtenidos servirán de reflexión para los enfermeros (as) que participaron de este estudio, fomentando su interés en la mejora de su autocuidado.

MÉTODO

El trabajo de investigación fue de tipo cualitativo, pues permitió describir situaciones, interacciones y comportamientos que son observables (5).

Además, la trayectoria metodológica usada fue el estudio caso, que es el estudio de la particularidad y complejidad del caso, permitiendo describir y analizar aspectos concretos (5).

Cabe señalar que se tuvieron en cuenta los principios del estudio de caso, según el modelo de Luke y

André (6). Así como las fases del estudio de caso, según Nisbet e Watt (7) y Sánchez N (8).

La población estuvo constituida por 60 profesionales de enfermería de un hospital del MINSA; y se tuvo en cuenta los criterios de inclusión de que sólo participarían los enfermeros (as) que laboran en un hospital del MINSA nombrados y contratados, y que acepten voluntariamente participar en el estudio, firmando el consentimiento informado respectivo; además el criterio de exclusión de que no participarían los enfermeros (as) que se encuentren gozando de vacaciones. La muestra fue constituida por 14 profesionales de enfermería y se determinó por saturación de los discursos, utilizándose el tipo de muestreo por conveniencia.

La recolección de datos se realizó por medio de la aplicación de una entrevista semiestructurada abierta a profundidad; y la confiabilidad del instrumento se realizó mediante un muestreo piloto.

La información obtenida durante la entrevista a profundidad, fue codificada bajo seudónimos y transcritos en forma fidedigna y digital; luego se descontextualizó los

discursos, originando las subcategorías, para luego reunir las por afinidad, logrando las categorías; luego se procedió a la discusión de los datos y se culminó con las consideraciones finales.

En todo el proceso de la investigación se tuvo en cuenta los siguientes principios éticos, según el Decreto Supremo N° 011-2011-JUS (9): respeto a la dignidad humana; autonomía y responsabilidad personal; igualdad, justicia y equidad; beneficencia y ausencia de daño y el de tutela del medio ambiente, la biosfera y la biodiversidad.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Teniendo en cuenta el objetivo de la investigación se develaron las siguientes categorías y subcategorías.

1. Practicando el autocuidado en su vida diaria.

El ser humano es un ser holístico y es responsable de cada decisión que toma para su autocuidado (2). Watson menciona que el autocuidado depende del compromiso moral de la persona para proteger y realzar la dignidad humana (10). El autocuidado depende de la satisfacción de todas las necesidades de manera

interdependiente e integrada, promoviendo el bienestar (11).

Las subcategorías que a continuación se presentan refuerzan lo anteriormente descrito:

1.1. Realizando prácticas de autocuidado relacionadas con la alimentación.

La alimentación saludable aporta los nutrientes y energía que la persona necesita para desarrollarse plenamente, vivir con salud, aprender, trabajar mejor, y protegerse de enfermedades (12.). Los enfermeros (as) desarrollan diferentes actividades que le causan desgaste por lo que deben incorporar este tipo de alimentación en su vida diaria (13).

Esta práctica se evidencia en el siguiente discurso: *“Me alimento mis tres comidas al día, como frutas, tomo agua; hay veces que hago un poco de dieta, ésta se trata de no consumir azúcares o harinas; como a mis horas adecuadas. Mi dieta es equilibrada, trato de que tenga carnes, verduras y bastantes proteínas por lo que soy delgada”* (Petunia, soltera, 33 años, Pediatría).

El profesional de enfermería se encuentra expuesto a múltiples enfermedades y factores de stress que podrían afectar su bienestar, es por

ello que una buena alimentación lo protegerá de la malnutrición, aumentará su inmunidad, reducirá su riesgo de contraer enfermedades no transmisibles, ayudará a su desarrollo físico y mental, además aumentará su productividad (14).

1.2. Realizando prácticas de autocuidado para un descanso y sueño reparador.

La calidad del sueño involucra aspectos cualitativos y cuantitativos (15). Un aspecto cuantitativo es la cantidad de horas de sueño necesario en el adulto, siendo este de 7 a 8 horas; la OMS recomienda 6 horas de sueño mínimo y recalca que el sueño es una necesidad que debe ser cubierta para evitar enfermedades (16).

Esta práctica se evidencia en el siguiente discurso: *“sí duermo, las horas normales, incluso tengo siestas por las tardes y tengo tiempo de relajación”* (Margarita, conviviente, 29 años, cirugía).

Estos resultados coinciden con el estudio de Coronado M, Coronado M (2), donde refieren que los enfermeros (as) cuidan su descanso y sueño, tratando de dormir sus horas adecuadas.

Dormir las horas necesarias en el profesional de enfermería será clave para garantizar un buen rendimiento laboral y que las tareas se desarrollen de la mejor manera, además mejorará su estado de ánimo influyendo en la calidad de atención que brinda a las personas bajo su cuidado (17,18)

1.3. Utilizando barreras de protección física como medidas de protección de su salud y familia.

Los enfermeros (as) al estar expuestos a múltiples riesgos incorporan en su autocuidado medidas de protección para el cuidado de su salud y las de su familia como: *el uso de barreras físicas, limpieza y desinfección de sus uniformes y el cuidado y protección del lugar donde laboran.*

Asimismo, ellos tienen riesgo de presentar accidentes laborales pues están en contacto directo y continuo con el paciente, llevándoles al riesgo de contraer enfermedades (VHB, VHC, VIH/SIDA, TBC, Covid 19, entre otras) (19). Una de las medidas que incorporan es *el uso de barreras de protección física.*

Esta práctica se evidencia en el siguiente discurso: *“aquí en el hospital lo que se requiere cuando estoy en contacto con pacientes, el lavado de manos continuo y cuando*

hacemos algún tipo de procedimiento, lo que esté para protegernos como: mascarillas, mandiles, y guantes” (Dalia, soltera, 43 años, UCI).

Estos resultados coinciden con la investigación de Robles G, Sanipatin L (20), donde refieren que los enfermeros (as) aplican las adecuadas medidas de protección como: lavado de manos, utilización de bata, mascarilla y guantes en diferentes procedimientos.

Las barreras físicas juegan un papel importante en la protección de la salud del personal de enfermería, pues reduce el riesgo de exposición de la piel y mucosa del ojo a desechos y fluidos contaminantes (21).

El profesional de enfermería, hoy en día, se encuentra capacitado para disminuir contagios; siendo la prevención la clave para combatir enfermedades infecciosas y evitar la proliferación de estas (21).

Otra de las medidas incorporadas es *la limpieza y desinfección de sus uniformes.*

Los agentes bacterianos se encuentran adheridos a uniformes (22), siendo estos, reservorios potenciales para organismos hospitalarios y convirtiéndose en posibles agentes diseminadores de organismos

patogénicos (22). Por ello, el profesional de enfermería añade a sus cuidados, el lavado y planchado de sus uniformes.

Esta práctica se evidencia en el siguiente discurso: *“al llegar a casa cambio y desinfecto mi ropa del uniforme, además no dejo la ropa de la guardia para la otra guardia”* (Rosa, casada, 37 años, Cirugía).

Estos resultados coinciden con la investigación de Zuta N (22), que refiere que los enfermeros lavan su uniforme después de cada utilización y algunos al terminar la semana de labores. Así mismo, tienen disponible 2 uniformes y el lavado de este lo hacen con detergente o jabón en barra. Finalmente, otro cuidado que incorporaron es *el cuidado y protección del ambiente donde laboran.*

Los desechos sanitarios contienen microorganismos que pueden ser dañinos e infectar a pacientes, al personal sanitario y a la población en general, por tanto, las actividades de atención sanitaria protegen y restauran la salud (23).

El enfermero (a) en su quehacer diario, debe vigilar constantemente los diversos procedimientos que realice para asegurar que se hagan de

manera correcta y poder disminuir los riesgos laborales.

Esta práctica se evidencia en el siguiente discurso: *“bueno aquí en el servicio me gusta que todo esté limpio y ordenado, por ejemplo, todo lo que usamos lo eliminamos en ese momento, no me gusta que todo esté amontonado, porque estoy en un área de bebés y todo debe estar bien cuidadito y limpio”* (Violeta, soltera, 25 años, Neonatología).

La higiene del entorno laboral contribuye al control de infecciones, por ello el profesional de enfermería debe tener los conocimientos específicos y supervisar que se desarrolle de la manera adecuada (24,25).

1.4. Asistiendo a controles médicos regulares.

El profesional de enfermería está en constante presión de trabajo, se encuentra propenso a riesgos biológicos, además está expuesto a una sobrecarga laboral que podría llevarlo a sufrir enfermedades físicas, problemas psicológicos, bajo rendimiento laboral y tener actitudes negativas (26,27).

Una de las medidas preventivas para el cuidado de la salud, es la realización periódica de exámenes

médicos, que sirven para la detección temprana de enfermedades, mejorar hábitos de vida y permite definir un “perfil de riesgo” (28).

Lo que se destaca en el siguiente discurso: *“Yo sí soy bien rigurosa en mis chequeos, por el hecho de que mi papá falleció de cáncer, entonces tengo el antecedente por el lado de mi familia, por eso anualmente voy a mis chequeos, e inclusive tengo un seguro en oncosalud”*. (Acacia, soltera, 34 años, UCI)

Los resultados coinciden con Patazca K, Sampen D (17), quienes refieren que los profesionales de enfermería se realizan y asisten a sus controles médicos para vigilar su salud, reconocer sus factores de riesgo, y así tomar conciencia sobre sus cuidados. Un profesional de enfermería al estar óptimas condiciones de salud ayudará a que brinden el mejor cuidado (17).

1.5. Utilizando estrategias positivas para el afrontamiento del estrés.

La enfermería es una profesión con alto riesgo de padecer estrés laboral, como resultado de un cúmulo de factores estresantes que sobrepasan los recursos de afrontamiento personales (29).

Villagaray V (30), menciona dos tipos de estrategias para el afrontamiento

del estrés: la primera enfocada en la orientación en el problema, y la orientada a la regulación emocional; además brinda medidas preventivas como: la autodistracción, hacer ejercicios, gestión del tiempo, apoyo social, la religión, entre otros.

Lo que se destaca en el siguiente discurso: *“Manejo mi factor de estrés conversando con mis colegas, trato de no llevar mis problemas ni estrés del trabajo a mi casa; saliendo a pasear con mi familia, disfrutando un rato con mi hijo y mi esposo, tratando de estar bien”*. (Margarita, conviviente, 29 años, Cirugía)

Esto coincide con la investigación de Coronado M, Coronado M (2), donde obtuvo que los enfermeros (as) refieren cuidar su dimensión emocional y adoptan estrategias para la afrontación del estrés laboral.

La calidad del cuidado está relacionada directamente con el bienestar del profesional de enfermería, por ello es importante que utilice técnicas o medidas que garanticen condiciones de trabajo y reduzcan el desgaste físico y emocional (31).

1.6. Desarrollando prácticas para fortalecer la paz interior y la espiritualidad.

Laguado E, Gómez M (32), refieren que Nola Pender define al crecimiento espiritual como una dimensión que está centrada en el desarrollo de los recursos internos, que se logra a través de trascender, conexión y desarrollo.

Lo que se destaca en el siguiente discurso: *“estoy reforzando mi ser, con libros de autoayuda, cosas a fines que me permitan estar en paz interior. Mi lado espiritual lo cuido tratando de hacer el bien o al menos lo que creo correcto, ante cualquier situación trato de no reaccionar mal, no doy importancia a las cosas negativas que pasan en la vida, sino volteo la tortilla”*. (Hortensia, casada, 29 años, Neonatología)

Pinedo M, Jiménez J (33), cita a Watson, donde afirma que llevar una vida espiritual enriquecida tiene un impacto positivo en la salud, puesto que permite ser consciente de su propia espiritualidad, entendiendo y valorando las necesidades espirituales de los demás, llevándolos a brindar un cuidado espiritual con mayor sensibilidad, compromiso, respeto y paciencia.

2. Factores que influyen en las prácticas de autocuidado.

Las prácticas de autocuidado es un comportamiento aprendido, que puede estar influenciado por diversos factores, llevando a realizar acciones que pueden favorecer o perjudicar el bienestar (34).

Las subcategorías que a continuación se presentan refuerzan lo anteriormente descrito:

2.1. Admitiendo descuido en las prácticas de autocuidado por el factor de tiempo.

La calidad de vida del profesional de enfermería se ve descuidado por la influencia del factor tiempo, pues este está siendo reducido, por *la gestión inadecuada del mismo, su sistema de trabajo a turnos y su rol de género.*

La gestión del tiempo permite conseguir el equilibrio entre las actividades profesionales y personales, y así programarlas en base a priorización, manteniendo un equilibrio entre ambos (35).

El profesional de enfermería dedica la mayoría de su tiempo a la actividad laboral, causándole dificultad para conciliar su ámbito personal, social y familiar, llevándole a tener problemas físicos, psicológicos y sociales (35).

Lo que se evidencia en el siguiente discurso: *“Siento que me falta el tiempo, a veces me propongo ir al salón de belleza, pero se fue el día, me sale una cosa y otra, y lo dejo para después; me gustaría tener tiempo para mí, no sé si el error sea que no me sé organizar o de por sí hay muchas cosas que hacer en tan poco tiempo”.* (Narciso, casada, 32 años, Medicina Interna)

Esto coincide con Rendon C (36) que refiere que el profesional de enfermería sacrifica aspectos de su vida por una falta de equilibrio de su tiempo laboral con el extralaboral.

Otro de los factores que influyen en su falta de autocuidado según lo refieren los profesionales de enfermería *son los turnos rotatorios y nocturnos.*

El enfermero (a) condicionado por el ritmo y los turnos de trabajo, debe ir en contra del ritmo habitual de vida (horarios de sueño y alimenticios), trayendo consecuencias perjudiciales en su bienestar (37).

Como se evidencia en el siguiente discurso: *“Cuando estoy en casa descanso mis ocho horas, pero si tengo guardia en la noche, en ese caso no duermo; en mis días libres, como las tres veces al día en un horario determinado, pero cuando me*

toca trabajar, me salto a veces las comidas, almuerzo aquí en el hospital, pero tarde, como a las 3 o 4 de la tarde". (Rosa, casada, 37 años, Cirugía)

La turnicidad tiene efectos negativos en la calidad y cantidad del sueño, genera somnolencia, afecta el rendimiento e incrementa el riesgo a accidentes laborales (38); así mismo provoca trastornos alimenticios generando enfermedades gastrointestinales y metabólicas (39). Otro motivo que influye en su falta de autocuidado es *el rol de género*.

La cultura ha asignado roles según el género, esperando que las mujeres asuman el rol de cuidadoras de sí mismas y de los otros (40); influyendo en la vida sociofamiliar y personal del enfermero (a), llevándoles a sacrificar su descanso y elegir compartir con su familia (39).

Esto se evidencia en el siguiente discurso: *"Me centro en cuidar el rol de madre, yo del hospital a mi casa porque tengo que atender a mis hijos, para mí es un poco limitante salir y tener tiempo para descansar porque mis hijos son pequeños". (Rosa, casada, 37 años, Cirugía).*

Lo descrito coincide con lo afirmado por Orozco M, *et al* (41), quienes

enfatan que el papel de la mujer fuera del lugar de trabajo se extiende al ámbito doméstico, afectando negativamente la dinámica social, familiar y profesional; además reducen el tiempo para el descanso y recreación.

2.2. Postergando exámenes médicos de control por no mostrar signos de enfermedad e influencia emocional.

El profesional de enfermería tiene el derecho y obligación de lograr su autocuidado, pues reconoce los múltiples riesgos a los que está propenso; por ello debe realizarse un control médico rutinario para detectar problemas de salud y diagnosticar enfermedades en su etapa inicial (42). Sin embargo, esta práctica no se ve realizada por motivos de *ausencia de signos de enfermedad*.

Esto se ve reflejado en el siguiente discurso: *"no he visto síntomas como para pensar que de repente puedo tener alguna enfermedad, sé que la salud es primordial y que no hay que asistir a un chequeo cuando uno esté mal, pero no veo algún problema, por eso no he ido". (Rosa, casada, 37 años, Cirugía)*

Esto coincide con lo afirmado por Chun S (42), quien refiere que los enfermeros (as) no acuden a un

control médico, pues no lo creen necesario y asisten solo cuando están enfermos.

Otro motivo, es *la influencia de emociones frente al control médico* como miedo, temor y vergüenza.

Las emociones tienen en cuenta los estados biológicos y psicológicos teniendo tendencia a la acción (43). Además, juegan un papel importante en la toma de decisiones. Esto se evidencia en el siguiente discurso: *“El Papanicolaou no me he realizado desde hace 3 años; el motivo por el cual no me realizo mis chequeos es por un poquito de vergüenza”*. (Rosa, casada, 37 años, Cirugía)

Chucos Y (44), refiere que, si el personal de salud no logra ajustar la inteligencia emocional frente a situaciones estresantes, traerá consecuencias negativas en su salud.

2.3. Limitando la espiritualidad a prácticas religiosas.

La espiritualidad es una dimensión del ser, básica y trascendente formada por creencias y valores; y la religión es una forma de expresar la espiritualidad (45).

Sin embargo, los enfermeros (as) conciben la espiritualidad desde la perspectiva religiosa como se evidencia en el siguiente discurso:

“El estado espiritual no lo cuidó bien, no soy de irme a misa, ni estar pegada a la religión, pero si en casa, con mis niños leemos algún pasaje de la biblia, rezamos”. (Rosa, casada, 37 años, Cirugía)

García C (46), refiere que una de las barreras para el desarrollo del aspecto espiritual en los enfermeros (as) es la falta de diferenciación entre dichos conceptos (religión y espiritualidad).

CONSIDERACIONES FINALES

Queda evidenciado en la presente investigación, que parte de los profesionales de enfermería practican el autocuidado en su vida diaria, optando por una alimentación saludable, definiendo sus horarios de comida; durmiendo las horas convenientes; utilizando los métodos de barrera para protegerse de infecciones, manteniendo la higiene de sus uniformes y la limpieza de su entorno; realizando sus controles médicos periódicos para evaluar su salud y por presentar antecedentes familiares de enfermedad; utilizando estrategias para afrontar el estrés y fortaleciendo su paz interior con actividades como la lectura de libros de autoayuda y la oración. Sin embargo, existen profesionales de enfermería que reconocen la

presencia de algunos factores que influyen en las prácticas de autocuidado; admitiendo descuido por la gestión inadecuada del tiempo, el factor turnicidad y la influencia del rol de género; postergando exámenes médicos por no mostrar signos de enfermedad e influencia emocional como miedo, vergüenza y temor; y limitando la espiritualidad a prácticas religiosas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ventocilla F. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Servicio de Observación del Hospital de Emergencia Casimiro Ulloa 2015 [Internet] [Tesis postgrado]. Perú: Universidad Nacional de San Marcos; 2015 [consultado 14 dic 2019]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323348929.pdf>

2. Coronado M, Coronado M. Autocuidado del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital II – 1 MINSA de Lambayeque, 2019 [Internet] [Tesis postgrado]. Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2020 [consultado 25 mar 2021]. Disponible en:

<https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/8772>

3. Castillo I, Torres N, Ahumada A, et al. Estrés laboral en enfermería factores asociados. Salud Uninorte [Internet]. 2014 [consultado 08 nov 2019]; 30(1): 34-43 Disponible en: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewArticle/5333/5590>

4. Higuera M. Actividad física y dolor de espalda en el personal de enfermería. Una mirada descriptiva [Internet] [trabajo fin de máster] [Resumen]. Perú: Universidad de Jaén. Diciembre; 2011 [consultado 08 nov 2019]. Disponible en: http://www.ujaen.es/master/actividad_fisica/TFM_2010_2011/MariadelPilarHigueraHueso.pdf

5. Custodio E, Valladares R. El Autocuidado de las enfermeras que laboran en ambientes altamente contaminados de un hospital del MINSA [Tesis Pregrado]. Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2016 [consultado 08 nov 2019].

6. Ludke M, André M. Pesquisa en educação: abordajes cualitativos. São Paulo: Cultura. 1998

7. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 6ª

- ed. México: McGraw Interamericana; 2000
8. Sánchez N, Aguinaga A, Paz C et al. Autocuidado en estudiantes de Enfermería: Implicancias para la práctica del cuidado enfermero [Trabajo de Investigación Formativa]. Lambayeque; 2015 [consultado 04 Dic 2019].
 9. Decreto Supremo N° 011-2011-JUS. Lineamientos para garantizar el ejercicio de la Bioética desde el reconocimiento de los Derechos Humanos [Internet]. [consultado 11 Dic 2020]. Disponible en: <http://blog.pucp.edu.pe/blog/wp-content/uploads/sites/39/2011/09/DS-N-011-2011-JUS-EL-PERUANO.pdf>
 10. Guerrero R, Meneses M, De la Cruz, M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión Lima - Callao, 2015. Rev Enferm Herediana. [Internet]. 2015 [consultado 26 Mar 2021]; 9(2): 133-142. Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdfPB.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 11. Academia.edu. [Internet]. México. Gonzales A; [consultado 18 dic 2019]. Disponible en: https://www.academia.edu/14909676/Unidad_1._Enfermer%C3%ADa_y_cuidado_hol%C3%ADstico_UNIDA
 12. Astro C, Cáceres L. Hábitos Saludables de Higiene, Alimentación y Actividad Física en Relación al Rendimiento Escolar de las Alumnas del Primer Año de Secundaria de la Institución Educativa Corazón de Jesús, Circa, 2015 [Internet] [Tesis postgrado]. Perú: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2017 [consultado 19 dic 2019]. Disponible en: <http://bibliotecas.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/6393/CHScagoce.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
 13. Landa N. Estilos de vida del profesional de enfermería del servicio de emergencia Hospital Regional de Huacho – 2016. [Internet] [Tesis postgrado]. Perú: Universidad Nacional de San Marcos; 2016 [consultado 19 dic 2019]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5271/Landa_chn.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 14. Cungiua J. Actitudes y prácticas sobre los estilos de vida del enfermero (a) del Hospital Santa Rosa; Piura; 2016. [Internet] [tesis pregrado] Perú:

- Universidad San Pedro; 2018 [consultado 19 dic 2019]. Disponible en:
http://200.48.38.121/bitstream/handle/USANPEDRO/11828/Tesis_59995.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Satizábal J, Marín D. Calidad de sueño del Personal de Enfermería. Rev Cienc Salud [Internet]. 2018 [consultado 18 dic 2019]; 16(especial):75-86. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/562/56255615006/56255615006.pdf>
16. Ascencio A. El sueño, hábitos alimenticios y su influencia en el desempeño laboral en profesionales de enfermería del Hospital “Daniel Alcides Carrión” Tacna 2016 [Internet] [Tesis Pregrado]. Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann-Tacna; 2016 [consultado 19 nov 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/2262>
17. Patazca K, Sampen D. Prácticas de Autocuidado de la Salud de Enfermeras Docentes-Asistenciales de una Facultad de Enfermería del Departamento de Lambayeque, 2016 [Internet] [Tesis pregrado]. Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2017 [consultado 19 dic 2019] Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/1275>
18. De Castro T, Rotemberg L, Gollner R, Silva A, Paiva E, Harter R. Siesta durante la guardia nocturna y la recuperación tras el trabajo entre enfermeros de hospitales. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [Internet]. 2015 [consultado 16 abr 2021]; 23(1): 114-121. Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n1/es_0104-1169-rlae-23-01-00114.pdf
19. Bazán G. Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad en enfermeras de centro quirúrgico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – 2015 [Internet] [Tesis postgrado]. Perú: Universidad Mayor de San Marcos; 2016 [consultado 19 dic 2019] Disponible en: http://ateneo.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5188/Bazan_Pereyra_Glenda_Liset_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Robles G, Sanipatin L. Aplicación de las medidas de bioseguridad en la atención integral de Enfermería en el servicio de neonatología por las enfermeras profesionales, del Hospital provincial General Docente Riobamba, período octubre 2015 - febrero 2016 [Internet] [tesis pregrado]. Ecuador:

- Universidad Central del Ecuador; 2016 [consultado 22 mar 2021]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/6250/1/T-UCE-0006-035.pdf>
21. Marcos C, Torres J, Vílchez G. Nivel de Conocimiento y Aplicación de las Medidas de Bioseguridad de la Enfermera(O) del Servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia 2017 [Internet] [Tesis postgrado]. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2018 [consultado 19 dic 2019]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/13642>
22. Zuta N. Flora Bacteriana de Manos y Uniformes de Enfermeros en Áreas Asistenciales del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, callao 2017 [Internet] [Trabajo de investigación]. Perú: Universidad Nacional del Callao; 2018 [consultado 19 dic 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/4073>
23. Díaz J, De la Cruz M. Riesgo biológico del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión Callao, Perú. Rev Enferm Herediana [Internet]. 2017 [consultado 20 dic 2019]; 10(1): 133-141. Disponible en: https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol_10/enero_junio/riesgo_biologico.pdf
24. Guía de Higiene Hospitalaria. [Internet]. Disponible en: http://www.cba.gov.ar/wp-content/4p96humuzp/2016/09/ANEXO-3-NORMAS-INE-CAP_4.pdf
25. Sousa L. La limpieza en hospitales: un compromiso institucional. Hospitalidad ESDAI [Internet]. 2012 [consultado 20 dic 2019]; (22): 27-47. Disponible en: <https://revistas.up.edu.mx/ESDAI/article/view/1550/1279>
26. Seguel F, Valenzuela S, Sanhueza O. El Trabajo del Profesional de Enfermería: Revisión de la Literatura. Cienc.enferm [Internet]. 2015 [consultado 21 dic 2019]; 21(2): 11-20. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000200002
27. Cañadas G, Inmaculada E, San Luis C, Gómez L, Cañadas G. Síndrome de burnout en profesionales de enfermería que realizan jornada física complementaria en servicios de cuidados críticos y urgencias. Rev. Esp. Salud Pública [Internet]. 2016

- [consultado 19 nov 2020]; 90: 14 septiembre el-e9. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272016000100415
28. Ospana.com [Internet]. Venezuela: Mutuos; 2018 [consultado 20 dic 2019]. Disponible en: <http://ospana.com.ar/mutuos/importancia-controlar-salud/>
29. Ferreyra T, Quiroga J, Vega A. Controles de Salud que se Realizan los Profesionales de Enfermería [Internet] [Tesis Pregrado]. Argentina: Universidad de Cuyo; 2017 [consultado 20 dic 2019] Disponible en: https://bdigital.uncuyo.edu.ar/objetos_digiales/8626/ferreyra-tamara.pdf
30. Villagaray V. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital nacional de Ayacucho, 2019 [Internet] [Tesis postgrado]. Perú: Universidad Peruana Unión; 2019 [consultado 20 dic 2019]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/2702>
31. Menéndez T, Calle A, Delgado D, Espinel J, Cedeño Y. Síndrome de Burnout y Calidad de Atención del Personal de Enfermería de un Hospital General en la Provincia de Manabí, Ecuador. Revista CCCSS [Internet]. 2018 [consultado 20 dic 2019]. Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/cccss/2018/10/sindrome-burnout-ecuador.html>
32. Laguado E, Gómez M. Estilos de Vida Saludable en Estudiantes de Enfermería en la Universidad Cooperativa de Colombia. Hacia promoci. Salud. [Internet]. 2014 [consultado 20 dic 2019]; 19(1): 68-83. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309131703006.pdf>
33. Pinedo M, Jiménez J. Cuidados del personal de enfermería en la dimensión espiritual del paciente. Revisión sistemática. Cultura de los cuidados [Internet]. 2017 [consultado 20 dic 2019]; 21(48): 110-118. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/69293/1/CultCuid_48_13.pdf
34. Cárdenas E. Factores bio-socio-económicos y su relación con las prácticas de autocuidado de las enfermeras de la red Trujillo [Internet] [Tesis postgrado]. Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2018 [consultado 25 mar 2021]. Disponible en: <http://www.dspace.unitru.edu.pe/bitst>

- ream/handle/UNITRU/11779/2E508.pdf?sequence=1&isAllowed=y
35. Reverón N. La Gestión del Tiempo [Internet] [Tesis pregrado]. España: Universidad de la Laguna; 2015 [consultado 25 mar 2021]. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/1329/LA%20GESTION%20DEL%20TIEMPO.pdf;sequence=>
36. Rendón C, Vargas M. El precio de la vocación en el personal de enfermería y su familia. *Rev. Cubana enferm* [Internet]. 2019 [consultado 24 feb 2020]; 35(2). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1998/436>
37. Pantoja G. Influencia del horario de trabajo en la salud del personal de enfermería del hospital San Vicente de Paúl, Ibarra 2019 [Internet] [tesis pregrado]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte, 2019 [consultado 28 mar 2021]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9483/2/06%20ENF%201056%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
38. Palazón E, Sánchez J. Calidad del sueño del personal de enfermería Comparativa entre profesionales con turnos de 8 y de 12 horas. *Enfermería del trabajo*. [Internet]. 2017 [consultado 19 dic 2019]; 7(2): 30-37. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/316473117_Calidad_del_sueno_del_personal_de_enfermeria_Comparativa_entre_profesionales_con_turnos_de_8_y_de_12_horas
39. Chetwani H. Efectos del trabajo a turnos en los profesionales de enfermería, en los servicios de uvi de los hospitales de tercer nivel de Tenerife [Internet] [Tesis postgrado]. España: Universidad de la Laguna; 2016 [consultado 29 mar 2021]. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/3675>
40. Chambi A. Relación entre factores personales y conductas de autocuidado de la salud en estudiantes de la escuela profesional de enfermería de la universidad nacional del altiplano, Puno – 2015 [Internet] [Tesis pregrado]. Puno, Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2017 [consultado 29 mar 2021]. Disponible en: http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5626/Chamb%c3%ad_Llica_Anali_Katia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
41. Orozco M, Zuluaga Y, Pulido G. Factores de riesgo psicosocial que afectan a los profesionales en enfermería. *Rev. Colomb Enferm*

- [Internet]. 2019 [consultado 28 mar 2021]; 18(1): 1-16. Disponible en: <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/2308/2099>
42. Chun S. Practica de estilos de vida Saludable en el Personal de Enfermería. distrito de Salud Santa Lucia La Reforma, Totonicapán, Guatemala. Año 2017. [Internet]. [Tesis de licenciatura] Guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2017 [consultado 19 dic 2019]. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisortiz/2018/09/02/Chun-Sandy.pdf>
43. Fernández E, Jiménez M. Psicología de la emoción. En: Domínguez F, García A, García B, Jiménez M, Martín M. Psicología de la emoción [Internet]. 1era. España: Editorial Universitaria Ramón Areces y UNED; 2010. p. 17-74. Disponible en: <https://www.cerasa.es/media/areces/files/book-attachment-2986.pdf>
44. Chucos Y. Agotamiento profesional, inteligencia emocional y salud percibida en profesionales de enfermería del Centro Médico Naval 2016 [Internet] [Tesis postgrado]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2017 [consultado 20 abr 2021]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8412/Chucos_UYP.pdf?sequence=1&isAllowed=y
45. Valera S, Romero L. Bienestar espiritual y la calidad de atención de los profesionales de enfermería en dos Hospitales de Lima Metropolitana, 2018 [Internet] [Tesis pregrado]. Lima. Perú: Universidad Peruana Unión; 2019 [consultado 20 dic 2019]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1963/Stephanie_Tesis_Licenciatura_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
46. García C. ¿Qué Rol Juega la Psicología en el Acompañamiento Espiritual Dentro del Marco de Cuidados Paliativos? [Internet] [Tesis pregrado]. Murcia, España: Universidad Católica de Murcia; 2015 [consultado 20 dic 2019]. Disponible en: http://www.cuidarypaliar.es/wp-content/uploads/2016/12/TFG_Cristina-Garc%C3%ADa-Gambin_CyP.pdf