

**Diseño de un programa de capacitación para el fortalecimiento de las prácticas de autocuidado en las auxiliares de enfermería en Asilo Santa Isabel de Palmira.**



**Hilda Mary Zapata Ospina**

**Universidad Católica de Manizales**

**Facultad de Ciencias Para la Salud**

**Especialización en Seguridad y Salud en el Trabajo**

**Santiago de Cali, segunda cohorte**

**2017**

**Diseño de un programa de capacitación para el fortalecimiento de las prácticas de autocuidado en las auxiliares de enfermería en Asilo Santa Isabel de Palmira.**

**Hilda Mary Zapata Ospina**

**Asesoras:**

**Alejandra María Garay Salamanca**

**Mónica Hoyos Ossa**

**Universidad Católica de Manizales**

**Facultad de Ciencias Para la Salud**

**Especialización en Seguridad y Salud en el Trabajo**

**Santiago de Cali, segunda cohorte**

**2017**

### **Agradecimientos**

La investigadora ofrece sus agradecimientos,

Principalmente a mi hijo por ser el motor que me impulsa a ser mejor cada día, a mi familia por su apoyo incondicional moral y económico para que pueda cumplir mis metas.

A mis docentes en la especialización por su dedicación y por brindarme todos sus conocimientos para ser una mejor profesional y una excelente especialista.

Al asilo Santa Isabel en la ciudad de Palmira por permitirme realizar este proyecto, ofreciéndome su tiempo, su personal, sus instalaciones y sobre todo la amabilidad y la receptividad ante el tema.

## Contenido

Págs.

Contenido .....	4
Resumen .....	6
Palabras claves: Prácticas de autocuidado, enfermedad laboral, capacitación, intervención en enfermería, seguridad y salud en el trabajo .....	6
Abstract .....	7
Introducción .....	8
1. Planteamiento del problema.....	10
Pregunta de investigación: ¿Cómo se diseña un programa de capacitación que fortalezca las prácticas de autocuidado en las auxiliares de enfermería en Asilo Santa Isabel de Palmira?.....	12
Objetivos .....	13
2.1. Objetivo General.....	13
2.2. Objetivos específicos.....	13
2. Marco de Antecedentes.....	14
3. Marco Histórico .....	16
4. Marco contextual .....	18
5. Marco conceptual.....	20
6. Marco Teórico.....	23
7. Marco Ético.....	30
8. Metodología .....	31
9. Resultados .....	32
10. Indicadores .....	33

11. Plan de capacitaciones.....	37
Programa de capacitación para el fortalecimiento de las prácticas de autocuidado en las auxiliares de enfermería en Asilo Santa Isabel de Palmira. ....	37
Introducción.....	37
Objetivo del programa.....	38
Alcance.....	38
Temas y subtemas:.....	39
Cronograma.....	42
Ciclo PHVA: (40).....	44
12. Referencias bibliográficas.....	45

### **Resumen**

Esta investigación, referente a las prácticas de autocuidado en las auxiliares de enfermería del Asilo Santa Isabel de la ciudad de Palmira (Valle del Cauca), se realizó con el fin de minimizar los riesgos a los que estas se encuentran expuestas las auxiliares durante su jornada laboral. Por lo tal motivo, y desde una perspectiva actualizada, relacionada con lo legal, social y de seguridad y salud en el trabajo se lograron determinar las principales causas que podrían llevar a una enfermedad de origen laboral o a un accidente de trabajo en este personal.

Además, basados en estos resultados, la gerencia, en conjunto con la profesional de enfermería determinaron que una de las formas más rápidas, y menos costosas, pero con un alto grado de efectividad para reducir los accidentes de trabajo y las enfermedades laborales, es a través de las prácticas de autocuidado en el personal de auxiliares de enfermería, es a través de las capacitaciones y formación continua con las que se pretende generar la adquisición de conocimientos y prácticas concretas, por medio de las cuales, se pueda alcanzar un cuidado de la salud integral en las auxiliares de enfermería y disminuir al máximo la aparición de enfermedades relacionadas con el trabajo y la ocurrencia de accidentes.

**Palabras claves: Prácticas de autocuidado, enfermedad laboral, capacitación, intervención en enfermería, seguridad y salud en el trabajo**

## **Abstract**

### **Self-care practices in nursing assistants in the care of elderly people in the Santa Isabel asylum in Palmira**

This research, referring to self-care practices in the nursing auxiliaries of Santa Isabel Asylum in the city of Palmira (Valle del Cauca), is decided to be carried out, in order to minimize the risks to which they are exposed during their day labor. For this reason, and from an updated perspective, related to the legal, social and occupational health, it was possible to determine the main causes that could lead to a work-related illness or an accident at work in this personnel.

In addition, based on these results, management, as a whole, the nursing professional determined that one of the fastest and least expensive, but with a high degree of effectiveness to induce good self-care practices in the auxiliary personnel of Nursing of this institution, are precisely the training of the staff constantly, with which it is intended, not only the feedback of basic concepts of self-care, but the acquisition of knowledge and concrete practices, by means of which, it is possible to reach a comprehensive health care in nursing assistants and minimize the occurrence of work-related illnesses and the occurrence of accidents.

**Keywords:** self-care practices, occupational disease, training, nursing intervention, occupational health.

## **Introducción**

Como comunidad activa en una sociedad cambiante, donde un mayor acceso a la tecnología, el aumento en la capacidad adquisitiva y en la expectativa de vida, se ha visto que esto no es garantía para una mejora en la calidad de vida.

En el caso del personal de enfermería, se ha observado que en el tiempo se han ido incrementando las exigencias dadas de su propio rol, sumado a esto, el maltrato laboral externo, dado por los pacientes, sus familias y demás usuarios generan una mayor presión laboral y afectando su dinámica emocional, por otra parte los cambios horarios e incluso una disminución de la remuneración económica que lleva sin lugar a dudas a un aumento del estrés, a desmotivación laboral y ciertamente a disminuir el cuidado que como personal de salud deben tener consigo mismo.

Es de gran preocupación para las empresas del sector salud, temas como el ausentismo, la rotación del personal, las incapacidades por temas relacionados con salud mental como el aumento del estrés y la depresión, también el aumento del sedentarismo, los inadecuados hábitos de alimentación que se ven reflejadas en un aumento de la obesidad que a largo plazo generan enfermedades cardiovasculares, por otro lado las exigencias familiares, la multiplicidad de roles pueden agravar o acentuar sintomatología propia del estrés o desencadenar otras patologías que ponen en riesgo su calidad de vida laboral y que puede afectar las dinámicas familiares e interpersonales.

**Comentado [U1]:** Debe contener antecedentes que proporcionen suficiente información para situar el problema u objeto de investigación. Asimismo, serán explicadas suficientemente las razones que justifican la realización del trabajo. Los elementos que contribuyen al desarrollo de la ciencia. Sólo se darán las referencias estrictamente oportunas y no incluirá datos o conclusiones del trabajo que se está presentando. En la introducción serán incorporados los objetivos (general y específicos) así como las hipótesis en los casos necesarios. Asimismo, serán identificados los elementos de cada objetivo.

Por tal motivo es imperativo que el personal de salud empiece a comprender el significado y la importancia del autocuidado como eje central de la práctica en enfermería, que lleve a preservar la salud a corto, mediano y largo plazo, ya que en el ejercicio de la labor de enfermería se puede observar como la accidentabilidad y la enfermedad laboral se ven aumentadas por falta o malas prácticas de autocuidado en el manejo de pacientes.

Para diciembre de 2017 en Colombia se habían reportado 32.888 casos de accidente de origen laboral en el área de la salud y solo para empresas con menos de 10 empleados, 266 casos de enfermedad laboral y 24 muertes reportadas por accidente de trabajo. De ellos 5.070 (18% a nivel nacional) de esos accidentes fueron reportados para el Valle del Cauca y 46 (15% a nivel nacional) de casos de enfermedad laboral de los cuales, 2.247 (5% a nivel nacional y 31% en el Valle del Cauca) de dicha estadística de accidentes de trabajo fueron reportados desde la ciudad de Palmira. (1)

Se hace de vital importancia la educación continua en temas relacionados con el autocuidado en el personal de enfermería, donde exista un compromiso real, donde tengan acompañamiento por profesionales en las áreas relacionadas de mayor riesgo, donde estos profesionales programen capacitaciones que lleven a una mejor comprensión de dichas prácticas y a la puesta en marcha de las mismas, para así mejorar la calidad de vida de los trabajadores de la salud.

## 1. Planteamiento del problema

La OMS definió en 1982 el autocuidado como “las actividades de salud no organizadas y a las decisiones de la salud tomadas por individuos, familia, vecinos, amigos, colegas, compañeros de trabajo, etc.; comprende la automedicación, el auto tratamiento, el respaldo social en la enfermedad, los primeros auxilios en un “entorno natural”, es decir, en el contexto normal de la vida cotidiana de las personas. El autocuidado es, definitivamente, el recurso sanitario fundamental del sistema de atención de salud”. (2)

Según Dorothea Orem define el autocuidado como,

“actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Conducta que existe en situaciones concretas, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar”

En esta teoría Dorothea Orem también define los resultados que quería obtener con su teoría divido en tres bases fundamentales que son:

- El autocuidado universal que incluye la conservación de los recursos naturales tales como el agua y el aire y también la prevención de riesgo y la interacción social.
- Autocuidado del desarrollo que habla de las diferentes etapas del desarrollo del ser humano desde su nacimiento hasta su vejez procurando la aparición de eventos adversos y sus posibles consecuencias a lo largo de la vida.
- Autocuidado de desviación de la salud. (3)

Según la OIT

“El Autocuidado en el ambiente de trabajo es la capacidad de las personas para elegir libremente la forma segura de trabajar, se relaciona con el conocimiento de los Factores de Riesgo que puedan afectar su desempeño y/o producir accidentes de trabajo o enfermedades profesionales“. (4)

Ya que el trabajo es un recurso vital de las persona en todo el mundo, se debe tener en cuenta que todo trabajo tiene en un menor o mayor grado un riesgo implícito no solo para presentar **accidentes de origen laboral** si no de presentar a mediano y largo plazo enfermedades relacionadas con su labor que pueden en su mayoría previsibles y por lo tanto prevenibles o por lo menos retardar su aparición y sus secuelas.

Al ser los empleados la mayor fuerza económica de un país, el gobierno está obligado a generar políticas que estén íntimamente ligadas a la conservación de la salud de su población y a su vez estas deben ser específicas para cada labor u oficio, muchos países tiene normatividad relacionada con el autocuidado no solo la OIT (Organización Internacional del Trabajo), si no también La FISO (Fundación Iberoamericana de Seguridad y Salud en el Trabajo) y hasta la misma OMS (Organización Mundial de la Salud) tienen conceptos claros sobre el autocuidado, dedicándole a ello una gran preocupación, el 28 de abril se conmemora el Día Mundial sobre la Seguridad y Salud en el Trabajo la OMS y OIT en el marco de la celebración en Ginebra expresaron ;

*Frente al aumento de muertes, heridas y enfermedades relacionadas con el trabajo es necesario desarrollar en todo el mundo una cultura de seguridad preventiva. (5)*

**Comentado [U2]:** Indicadores dentro de la empresa d accidentalidad

En todo el mundo los accidentes de trabajo y las enfermedades laborales han aumentado con los años, gran parte se debe a la industrialización y muy especialmente de los países en desarrollo, ya que no cuentan con unos lineamientos bien estructurados en cuanto a seguridad y salud en el trabajo o bien por aunque los tengan, no se llevan a cabo de la manera adecuada.

Por otra parte se ha visto en las empresas que existen programas en la prevención de accidentes con estructuras y protocolos sólidos, que se cumplen a cabalidad, pero que aunque tengan una política de salud no se enfocan en la prevención de la enfermedad laboral y en prevenir la aparición de las mismas, no solo por parte de las empresas si no de los mismos empleados, está a generado que en el mundo la proporción de accidentes de trabajo frente a las enfermedades de origen laboral sea de 1 accidente de trabajo mortal por 4 de enfermedad laboral, esto no solo genera daños a la salud del trabajador, si no que afecta también a la empresa y en sumatoria a todo el producto interno bruto a nivel mundial, regional y local, ya que se deben pagar incapacidades e indemnizaciones a personas que realmente no están siendo productivas para las empresas por sus condiciones de salud.

La profesión de enfermería en todo el mundo ha decrecido por las condiciones de trabajo y los riesgos para la salud que presentan, reflejándose en el mayor número de accidentes, incapacidades, enfermedades de origen laboral y la deserción,

*La OIT en 1977 expidió el convenio sobre empleo, condiciones de vida y de trabajo del personal de enfermería y la OMS, en su Asamblea Mundial, realizada en mayo de 1992, expidió la Resolución WHA 42.27, donde recomienda a los países desarrollar estrategias específicas para el fortalecimiento de la Enfermería. (6)*

**Pregunta de investigación: ¿Cómo se diseña un programa de capacitación que fortalezca las prácticas de autocuidado en las auxiliares de enfermería en Asilo Santa Isabel de Palmira?**

## **Objetivos**

### **2.1. Objetivo General**

Diseñar un programa de capacitación para el fortalecimiento de las prácticas de autocuidado en las auxiliares de enfermería en Asilo Santa Isabel de Palmira.

### **2.2. Objetivos específicos**

- Identificar los riesgos laborales a los que se encuentran expuestas las auxiliares de enfermería en el Asilo Santa Isabel.
- Realizar una revisión documental sobre prácticas de autocuidado
- Seleccionar los temas claves para el fortalecimiento de las prácticas de autocuidado con el fin de reducir la accidentalidad y el ausentismo de los auxiliares de enfermería en Asilo Santa Isabel de Palmira.

## 2. Marco de Antecedentes

Alrededor del mundo se ha visto la necesidad del autocuidado en el personal que a su vez es cuidador y aunque no sea muy difundido existen diferentes estudios que demuestran la importancia y la aplicabilidad de fomentar prácticas de autocuidado en la labor de enfermería.

Estudios como el de Campos, Campos, Gómez y Lázaro (2003), sobre los estilos de vida y condiciones de salud de los enfermeros en Mendoza, Argentina, demuestran que los profesionales en enfermería aunque tienen un amplio conocimiento en promoción de estilos de vida saludables y en prevención de las enfermedades, parece que no los interiorizan en su diario vivir porque sacrifican su salud en beneficio de los demás lo cual podría traducirse como el déficit del cuidado propio, lo que lleva a dicho personal a poner en riesgo su salud física y mental. (7)

En México se realizó un estudio donde se evidencia que las prácticas de autocuidado son más comunes en profesionales de enfermería de género femenino tanto en el cuidado de su salud, en el trabajo, como en su vida personal, relacionándolo con el rol de cuidadora que ha tenido la mujer en el transcurso de la historia, el género influye en las actividades de autocuidado desde las conductas diferenciadas que tienen un impacto directo en los estilos de vida, partiendo del rol social de cuidadora de otros que se le ha asignado a la mujer, lo que permite la baja percepción de autocuidado del género masculino limitando sus acciones en el tema y llevándolos a tomar riesgos innecesarios que afectan su salud y su propio ser. (8)

Otro estudio en Chile, concluye que es necesario que los equipos de salud asumamos el autocuidado como vivencia personal para poder promoverlo en la comunidad a partir de las propias vivencias, lo cual permite un mayor efecto al mostrar el bienestar personal, ya que demuestra que las personas son más receptivas a aplicar prácticas de autocuidado, cuando quien les educa en el tema, lleva normas de autocuidado a su cotidianidad. (9).

Al respecto Consuelo y Gómez (2002)<sup>3</sup> en su estudio titulado "Condiciones laborales y de salud en enfermeras", confirmaron que: Trabajar como enfermera representa un riesgo para la salud tanto física como psicológica de la persona. (10)

Foucault (1996) ha denominado las prácticas del cuidado de sí, prácticas que hablan de un sujeto de acción en tanto refieren a un modo singular de posición de este con respecto a lo que lo rodea, a los objetos que tiene a su disposición, pero también a los otros con los cuales está en relación, a su propio cuerpo y a sí mismo.

Guirao-Goris plantea cuidarse, cuidar y ser cuidado son funciones naturales indispensables para la vida de las personas y la sociedad; es así como cuidar representa un conjunto de actos de vida que tienen por objetivo que se desarrolle y mantenga el autocuidado. Cuidar es un acto individual que cada persona se da a sí mismo cuando adquiere autonomía, pero a su vez es un acto de reciprocidad que tiende a darse a cualquier persona que, temporal o definitivamente, no está en capacidad de asumir sus necesidades vitales y requiere de ayuda

### 3. Marco Histórico

Etimológicamente autocuidado viene del griego **Auto** Del griego *avro* que significa "propio" o "por uno mismo", y **cuidado** del latín *cogitātus* que significa "pensamiento". (11)

Los griegos como cultura promovieron el cuidado de sí mismo, tanto el cuidado del cuerpo, con actividades físicas moderadas y una alimentación sana, como la parte espiritual del ser, ya que se veían como seres integrales promoviendo la cultura, las artes y las letras, el pensamiento crítico y la meditación como parte del cuidado de sí. Esto cambio con la introducción de la religión judeo-cristiana donde se dio prioridad al cuidado de lo espiritual y no al cuidado del cuerpo. Para los griegos este principio dominaba el arte de la existencia hasta el punto de ser la diferencia fundamental con otros seres vivos, como lo dice Epicteto, uno de los principales representantes de los estoicos, el ser humano ha sido confiado a la inquietud de sí y es ahí donde reside su diferencia fundamental con otros seres vivos. (12)

Hace ya más de 2000 años cuando Sócrates, señaló el libre pensamiento separado de la mano de los dioses, señalando así el camino hacia el “conocimiento de sí mismo” bajo la premisa de libertad de conciencia. Este conocimiento se adquiere durante toda la vida y según la experiencia del individuo, requiere de un alto grado de conciencia espiritual y psicológica, que permita ser lo más objetivo posible. (13)

La teoría del autocuidado fue planteada por Dorotea Orem, fue una enfermera estadounidense que planteo la teoría del déficit de autocuidado utilizada hasta la actualidad en la práctica de la labor de enfermería, su meta era lograr la calidad de la enfermería en todo el estado, basándose en

el autocuidado para brindar un cuidado integral a los pacientes. Según la autora, tenemos requisitos básicos comunes a todos los seres humanos que promuevan el mantener la salud, el bienestar y el desarrollo.

- Requisitos universales: que satisfacen las necesidades básicas del ser humano en su día a día
- De alteraciones o desviaciones de la salud: son las acciones necesarias sólo en el caso de enfermedad, agresión o accidente. Estas acciones requieren cambios o ajustes en la forma de vida y diferentes grados de intervención profesional. (11)

Así, podemos dividir el autocuidado en dos, uno colectivo y otro individual, que aunque se presenten de diferente forma, no lleva a un fin común.

En autocuidado colectivo está enfocado a la comunidad, familias o grupos, que trabajan por un mismo fin bien sea físico, social, emocional o solidario desde la cooperación de sus miembros.

El autocuidado individual se conforma básicamente de las medidas tomadas por cada individuo para el cuidado de sí mismo. (3)

#### 4. Marco contextual

El Hogar Gerontológico Santa Isabel, está ubicado en la ciudad de Palmira, Valle del Cauca, en la calle 31 # 19-29, es una institución prestadora de servicios de salud en la atención integral del adulto mayor, que cuenta con un equipo de profesionales y técnicos debidamente capacitados, apoyados con la tecnología e insumos necesarios para ofrecer calidad, calidez y confianza al momento de brindar servicios de atención médica, odontológica, cuidado en gerontología, rehabilitación, terapias y enfermería a cada paciente.

Cuenta con una planta física de un piso, de 7 metros de frente, por 20 metros de fondo, dividido en 10 habitaciones bipersonales, sala comedor, patio, cocina, dos duchas, 5 unidades sanitarias, lavandería y patio de ropas, un área de enfermería, una oficina.

Con capacidad para veinte adultos mayores, en la actualidad 13 son mujeres y seis hombres, cuentan en el área de la salud y el cuidado con 6 auxiliares de enfermería permanentes con turnos rotativos de 12 horas, practicantes en auxiliares de enfermería, auxiliares en recuperación física, auxiliares en odontología del instituto educativo de media vocacional CENAL sede Palmira en los horarios de la mañana, un jefe de enfermería en horario de oficina.

Para la institución la salud de su personal es una prioridad, por tal motivo la importancia de profundizar en los temas de autocuidado, teniendo en cuenta esto, se considera que la investigación actual, no solo suma importancia al tema del autocuidado sino que también se pueden dar cuenta cuales son los principales factores de riesgo a los que están expuestos en su labor diaria para así poder intervenirlos, con el diseño del plan de capacitaciones que sería

impartido por personal idóneo en el tema en un lapso de tres meses en año 2018 a partir del mes de febrero.

El personal de auxiliares de enfermería es 100 % femenino, todos tienen escolaridad técnica, casadas, en promedio 2 hijos en su mayoría menores de quince años, escolarizados, una vive en casa familiar estrato 3, dos en casa propia estrato 2 y tres en casa alquilada estrato 2, dos viven cerca del lugar de trabajo, cuatro utilizan algún medio de transporte, una con motocicleta propia y tres en transporte público, con un rango de edad entre los 27 a 43 años.

## 5. Marco conceptual

El autocuidado se define como *"la práctica de actividades que los individuos inician y realizan para el mantenimiento de su propia vida, salud y bienestar"*

"El autocuidado es una actividad del individuo aprendida por éste y orientada hacia un objetivo. 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." (3)

- Accidente de trabajo: Es accidente de trabajo, todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte. (13)
- Autocuidado: las actividades de salud no organizadas y a las decisiones de la salud tomadas por individuos, familia, vecinos, amigos, colegas, compañeros de trabajo, etc. (14)
- Automedicación: Uso de medicamentos que realiza una persona para sí misma sin prescripción médica. Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la **automedicación** es un componente del autocuidado, el cual es definido como "el propio tratamiento de los signos y síntomas de enfermedad que las personas padecen, ha sido la forma más utilizada para el mantenimiento de la salud" (15)
- Bienestar: Estado de la persona en el que se le hace sensible el buen funcionamiento de su actividad somática y psíquica. (16)

- Elemento de protección personal: El elemento de Protección Personal (EPP), es cualquier equipo o dispositivo destinado para ser utilizado o sujetado por el trabajador, para protegerlo de uno o varios riesgos y aumentar su seguridad o su salud en el trabajo (17)
- Enfermedad laboral: Es la enfermedad laboral contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. (18)
- FISO: Fundación Iberoamericana de Salud Ocupacional. (19)
- Factor de riesgo: Es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. (20)
- OIT: Organización Internacional del Trabajo (21)
- OMS: Organización Mundial de la Salud. (22)
- PIB: Producto Interno Bruto. (23)
- Riesgo biológico: la posible exposición a microorganismos que puedan dar lugar a enfermedades, motivada por la actividad laboral. Su transmisión puede ser por vía respiratoria, digestiva, sanguínea, piel o mucosas. (24)
- Riesgo psicosocial: son las condiciones presentes en una situación laboral directamente relacionadas con la organización del trabajo, con el contenido del puesto, con la realización de la tarea o incluso con el entorno, que tienen la capacidad de afectar al desarrollo del trabajo y a la salud de las personas trabajadoras . (25)
- Síndrome de burnout: Síndrome de desgaste profesional, síndrome de sobrecarga emocional, síndrome del quemado, síndrome de fatiga en el trabajo (26)
- Sistema General de Riesgos Laborales: (**Ley 1562 de 2012**): Es el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a

los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan. (13)

- Vacuna: es una preparación biológica que proporciona inmunidad adquirida activa ante una determinada enfermedad. (27)

## 6. Marco Teórico

Desde que en 1860 Florence Nightingale fundó la primera institución en Londres dedicada a la educación y entrenamiento de enfermeras hasta el día de hoy ha sido evidente la transformación de la aplicación de los cuidados y con ellos también ha sido evidente la aparición de enfermedades desarrolladas por la práctica misma del cuidado a otros.

Con los avances en la ciencia, las mejores condiciones de salud y una mejor alimentación, también hemos visto como los seres humanos han aumentado su calidad de vida, viéndose reflejada en el aumento de la población anciana a nivel mundial, con estos mismos cambios se ha visto el incremento de las enfermedades seniles, de movimiento limitado y discapacitante, que requiere el mayor acompañamiento por personal capacitado en el cuidado.

En Colombia tanto la salud como el trabajo, se encuentran como derechos en dentro de la Constitución Nacional de 1991 como parte del Sistema de Seguridad y Protección Social, con la Ley 100/ 93, se reglamentó bajo el Decreto 1295/94 la salud de los trabajadores por medio del Sistema General de Riesgos Profesionales, esta misma definición está plasmada en la ley 1562/2012 que realizó algunos cambios en el Sistema de Seguridad y Protección Social, con la Ley 100/ 93.

Este sistema está definido *como el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan.* (28)

En Colombia la profesión de enfermería tanto técnica como profesional, constituyen más del 50% de la mano de obra calificada de los centros hospitalarios, prestando servicios de manera

continua con turnos rotatorios, esto los expone a diferentes tipos de riesgo de manera continua, lo que hace indispensable tener practicas efectivas de autocuidado, bien sea para evitar una accidente y/o prevenir una enfermedad de origen laboral y sus posibles consecuencias a la salud del profesional de enfermería.

En la legislación Colombiana los accidentes de trabajo y la enfermedad laboral están reglamentados en la ley 1295 del 94.

*Accidente de trabajo: todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte.*

*Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo.*

Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajadores desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador.

Enfermedad laboral: Se considera enfermedad profesional todo estado patológico permanente o temporal que sobrevenga como consecuencia obligada y directa de la clase de trabajo que desempeña el trabajador, o del medio en que se ha visto obligado a trabajar, y que haya sido determinada como enfermedad profesional por el Gobierno Nacional. (29)

Las auxiliares de enfermería deben realizar un sinnfín de actividades relacionadas con el cuidado de personas de la tercera edad, tales como el baño y cuidados de la persona esté o no en

situación de discapacidad, actividades de confort, aseo de unidades, asistencia en la alimentación y otras actividades del adulto mayor, administración de medicamentos, procedimientos como cambio de sondas vesicales, toma de muestras, curaciones, que los expone a sufrir accidentes y patologías de diversa índole.

Los principales riesgos a los se encuentran expuestas en la labor de enfermería son:

- Riego Psicosocial: (estrés, acoso, burnout, carga mental), el riesgo psicosocial se presenta bajo diferentes determinantes tales como, horarios laborales extensos, mal ambiente laboral con compañeros o jefes, por acoso laboral, por la complejidad de las tareas asignadas y/o la cantidad de las mismas, esto sumado a que no solo los problemas son laborales también se debe tener en cuenta que esta persona es un ser integral, que tiene familia y un sin número de responsabilidades por fuera de su trabajo que puede afectarlo y afectar su desempeño laboral.

Como medidas preventivas se propone:

- Realizar pausas activas en el día.
- Mejorar la calidad de la comunicación entre empleados, compañeros y jefes.
- Hacer una revisión a la carga laboral y a los horarios de trabajo para que sean equitativos.
- Realizar actividades lúdicas o recreativas en horarios no laborales como práctica de autocuidado tales como yoga, relajaciones guiadas, masajes, actividades al aire libre, entre otras.
- Musculo esqueléticos: (sobresfuerzos, hernia discal, carga física, posturas forzadas), en la labor de enfermería con pacientes adultos mayores, las actividades a realizar son en su mayoría de levantamiento o manejo de carga, ya que estos pacientes en su mayoría tienen dificultades para la movilidad y requieren de un cuidado especial donde el auxiliar debe realizar esfuerzos físicos para la movilización de ellos, en cambio de posición para evitar

escaras, en el traslado a las sillas o en el uso de baños y sanitarios teniendo en cuenta la legislación vigente en manejo y levantamiento de cargas que exige que no es mayor a 25 kg en hombres y 12 kg en mujeres sin ayuda. En Colombia las enfermedades osteomusculares de origen laboral están catalogadas como la quinta causa más frecuente de accidentes laborales en auxiliares de enfermería. (30)

Como medidas preventivas se propone:

- Realizar este tipo de traslados y movilizaciones entre dos personas en lo posible.
- Aplicar técnicas de mecánica corporal para el traslado y manejo de carga.
- En lo posible el uso de elementos como sillas de ruedas, caminadores, sabanas de movimiento, entre otros para facilitar este tipo de tareas.

Contaminantes biológicos: (sangre, orina, heces, otros fluidos corporales), estos riesgos se presentan en el manejo de pacientes en el cambio de pañal, manejo de sondas, acompañamiento para el uso de baños, toma de muestras de laboratorio, en la realización de curaciones, en eventos como vomito del paciente, hemorragias, exposición a esputo o secreciones de las vías respiratorias.

Como medidas preventivas se recomienda:

- Utilización de elementos de protección personal, como batas desechables de manga larga, tapabocas normales y de alta eficiencia, guantes de látex, gorros desechables, monogafas.
- Esquemas de vacunación.
- Uso de geles antibacteriales.
- Buen uso y manejo de los residuos biológicos.
- Tener sitios específicos para tomar los alimentos.

El principio fundamental de la salud en todos los ámbitos es el autocuidado, que consiste en la práctica de actividades que las personas realizan en determinados periodos de tiempo por ellas mismas y con el interés de mantener un funcionamiento sano y continuar con el desarrollo personal y el bienestar mediante la satisfacción de requisitos para las regulaciones funcional y de desarrollo, así mismo es una acción de autonomía y lo más importante ayudar y lograr que el personal de enfermería pueda orientar su conducta hacia el perfeccionamiento como seres humanos. (31)

El reconocimiento de la falta de actividades de autocuidado no es el único problema al que nos enfrentamos, ya que se convierte en un arma de doble filo para la salud pública ya que al no interiorizar unas prácticas adecuadas del cuidado de uno mismo es poco probable que pueda realizar el trabajo de cuidador de manera que sus pacientes también puedan interiorizar dichas prácticas y a realizar cuidados curativos y no preventivos.

En América Latina, trabajos científicos, identificaron ciertos problemas en la práctica de la enfermería: falta de identidad profesional y de reconocimiento de la labor, deficiencia en la dotación de equipos y suministros y pocas oportunidades de formación continua, lo que se relaciona directamente con la disminución del interés en las prácticas de autocuidado necesarias para realizar sus labores específicas. (32)

Es de extenso conocimiento que inclusive la legislación Colombiana nos hable de la prevención de la enfermedad como método primordial en los programas de las guías y normas de la resolución 412 del 2000, que existan estrategias para el cuidado y autocuidado de la salud de los individuos enfocada a la prevención. (33)

El auto cuidado se define como las actividades de salud no organizadas y a las decisiones de la salud tomadas por individuos, familia, vecinos, amigos, colegas, compañeros de trabajo, etc.

Con esta definición podemos entender que dichas actividades son tomadas desde el libre albedrío de cada individuo en pro del mejoramiento y sostenimiento de la salud propia, y que en ocasiones puede influir de manera directa o indirecta en otros individuos de su entorno.

El autocuidado, se debe entender como el principio del conocimiento del YO como ser único, donde confluyen los valores de cada individuo, su autopercepción y autoconcepto, niveles de autoestima, la percepción de su estado de salud y la aparición de enfermedades desde la prevención como método altamente efectivo para tener una calidad de vida adecuada.

Algunas de las practicas más importantes de autocuidado se encuentran descritas en la Carta de Ottawa, documento elaborado por OMS, en 1986, durante la primera conferencia internacional para la promoción de la salud, para alcanzar el objetivo propuesto en el programa “salud para todos en el año 2000”, (35)

Dentro de lo mencionado como La Participación Activa En La Promoción De La Salud, podemos hallar que la participación activa del individuo como parte del desarrollo de las actitudes personales, hace parte importante de la promoción de la salud ya que favorece el desarrollo personal y social en tanto que proporcione información, educación sanitaria y perfeccione las aptitudes indispensables para la vida. De este modo se incrementan las

Comentado [MZ3]:

opciones disponibles para que la población ejerza un mayor control sobre su propia salud y sobre el medio ambiente y para que opte por todo lo que propicie la salud

La Conferencia llama a la Organización Mundial de la Salud y a los demás organismos internacionales a abogar en favor de la salud en todos los foros apropiados y a dar apoyo a los distintos países para que se establezcan programas y estrategias dirigidas a la promoción de la salud. (35)

Con la idea básica de implementar estos programas y estrategias es que las instituciones se han visto en la imperiosa necesidad de crear protocolos y programas de capacitaciones, con parámetros que van desde el diseño hasta la implementación de dicho programa, basados en priorización de los contenidos, que deben ir preferiblemente enfocados a las necesidades más relevantes dentro de una organización o empresa, teniendo en cuenta a quienes va dirigido, el grado de escolaridad que tienen, los recursos locativos, económicos y humanos con los que se cuenta para la realización de dicho proceso, con objetivos que puedan ser evaluados y reevaluados en el tiempo.

Para que las personas asuman el autocuidado como una práctica saludable es necesario incluir estrategias que promuevan el desarrollo de la autoestima y el empoderamiento, impulsando prácticas de autoafirmación positiva y autovaloración que favorezcan el desarrollo integral del ser. Realizar propuestas que involucren el dialogo de saberes que permita comprender hasta qué punto existe una ruptura entre el saber, la actitud y la práctica y como la capacitación hace viable la armonía entre las tres, sin dejar de lado que cada persona es diferente según su cultura, su etnia, sus creencias, sus valores y sus aprendizajes académicos o de vida. (36)

## 7. Marco Ético

La normatividad existe para proyectos de relacionados con temas de salud en Colombia es:

- Resolución 08430 de 1993, por la cual se organiza el Sistema Nacional de Salud Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud incluyendo el uso del consentimiento informado. (34)
- Resolución 2378 del 2008, Por la cual se adoptan las Buenas Prácticas Clínicas para las instituciones que conducen investigación con medicamentos en seres humanos
- Ley 100 de 1991

Estos proyectos estarán orientados a la protección de los sujetos de investigación y a la institucionalidad de las organizaciones, comunidades y grupos vulnerables conservando en todo momento confidencialidad de las distintas fuentes primarias y secundarias. De igual manera, la protección de los investigadores y colaboradores. Se debe describir la forma como el proyecto garantizarán los principios éticos en investigación; las estrategias que adoptarán para el tratamiento de datos personales según normatividad vigente; el mecanismo de acceso a la información de instituciones participantes (permisos, convenios entre otros); la protección que asumirán los investigadores para prevenir riesgos a ellos mismos como a los participantes y terceros. Además, elabore el consentimiento informado según corresponda (Se recomienda consultar lo establecido en los artículos 15 y 16 de la Resolución 08430 de 1993 del Ministerio de Salud como guía para la elaboración de este documento). (35)

## 8. Metodología

9.1. Tipo de investigación: Es de tipo cualitativo (Gregorio Rodríguez, España, 1996) pues es un estudio de la realidad en su contexto natural, tal y como sucede, intentando sacar sentido de, o interpretar los fenómenos de acuerdo con los significados que tienen para las personas implicadas”.

Diseño de investigación: Diseño de revisión documental con alcance hermenéutico, descriptivo hermenéutico ya que está centrada el entendimiento y la interpretación de sucesos anteriores (Ruiz Olabuénaga), descriptivo porque permite describir las experiencia de la vida y darles significado (Óscar Grijalba). (36)

## 9. Resultados

Con la aplicación de la norma GTC 45 para la identificación de peligros y evaluación de riesgos, se determinó que los principales riesgos a los que se encuentran expuestas las auxiliares de enfermería del Asilo Santa Isabel fueron en orden de importancia: (ver anexo en Excel)

- Riesgo psicosocial
- Riesgo biomecánico
- Riesgo biológico

Para los cuales se realiza una programación de capacitaciones para el año 2018 con una regularidad mensual para cada tema, con dos fechas programadas por tema para procurar la asistencia de la totalidad del personal, ya que tienen turnos rotatorios.

Estos temas serán impartidos por un profesional de enfermería con experiencia en docencia con el apoyo de profesionales relacionados con el tema a dictar.

## 10. Indicadores

Tasa de accidentabilidad

$$\frac{\text{No de accidentes por periodo de tiempo}}{\text{promedio de trabajadores}} \times 100 =$$

$$\frac{1}{6} \times 100 = 16,6 \%$$

El índice de accidentabilidad en el Asilo Santa Isabel para noviembre de 2017 fue del 16,6 %



Índice de prevalencia en enfermedad de origen laboral

$$\frac{\text{No de casos nuevos y viejos}}{\text{total de poblacion expuesta}} \times 100$$

$$\frac{2}{6} \times 100 = 33,3\%$$

El índice de prevalencia de enfermedades de origen laboral para noviembre de 2017 en asilo Santa Isabel es de 33,3 %

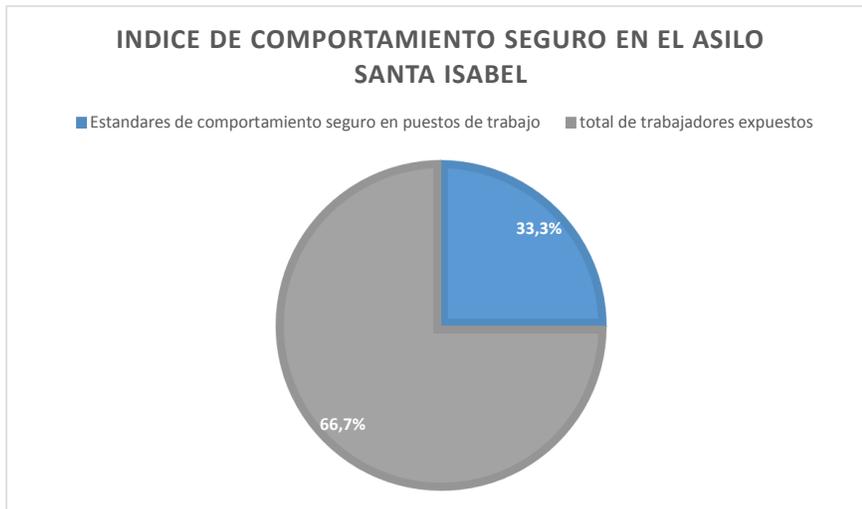


Índice de comportamiento seguro

$$\frac{\text{estandares de comportamiento seguro en puestos de trabajo}}{\text{No total de trabajadores expuestos}} \times 100 =$$

$$\frac{2}{6} \times 100 = 33,3\%$$

Los índices de comportamiento seguro en el personal de enfermería en asilo Santa Isabel para Noviembre de 2017 son del 33,3%



Índice de ausentismo laboral:

En la empresa Asilo Santa Isabel, no se contaba con datos de este indicador.

## DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

### **Discusiones:**

Con la preocupación creciente de los gobiernos y las empresas en temas relacionados con la salud y seguridad en el trabajo y con los estudios realizados anteriormente, enfocados específicamente

en la labor del auxiliar de enfermería, podemos evidenciar que no es un problema aislado o de países en desarrollo y que afecta a nivel global a la profesión.

Esto no es ajeno al personal que ejerce esta labor en nuestro país, donde las instituciones educativas constantemente están entrenando nuevo personal en temas de salud, pero que cada vez se ve más vulnerado y se evidencia que como cuidadores de otros, se abandona fácilmente el cuidado propio.

Podemos apreciar que desde el punto de vista del autocuidado, todavía existen falencias desde el ser, desde el conocimiento y aplicación de dichas prácticas, no solo a nivel individual sino también a nivel comunitario y gubernamental, la mayoría pueden ser superadas cuando cada uno como individuo realiza cambios personales que como lo hemos visto pueden llegar a un cambio en su entorno cercano o comunidad, lo que nos lleva a la conclusión que el autocuidado bien aplicado e interiorizado, puede ser replicado a la familia, comunidad y por qué no a las empresas y entes gubernamentales a futuro.

### **Conclusiones:**

Se concluye con la anterior investigación que a pesar de los avances que se han tenido en políticas de salud y que el autocuidado está implícito en la prestación de los servicios que presta el Asilo Santa Isabel, podemos apreciar que las prácticas de autocuidado en auxiliares de enfermería eran pocas y casi empíricas, por lo cual este proyecto aporta el descubrimiento de las principales causas de enfermedad laboral y de accidente de trabajo, se realiza una búsqueda exhaustiva de información relacionada con las prácticas de autocuidado en las tres primeras causas encontradas pero se añade una más y considerando que el autocuidado se el cuidado de uno mismo, pues es imperativo que la base de todo el programa de capacitación sea el ser, el YO, como objeto primordial del cuidado.

Con esto se hace cumplimiento a los objetivos planteados para el programa de capacitaciones en prácticas de autocuidado para el Asilo Santa Isabel de la ciudad de Palmira, Valle de Cauca.

## 11. Plan de capacitaciones

Programa de capacitación para el fortalecimiento de las prácticas de autocuidado en las auxiliares de enfermería en Asilo Santa Isabel de Palmira.

### Introducción

Existe actualmente un reconocimiento de la relación directa entre los estilos de vida y la probabilidad de enfermarse o incluso morir y en el área del trabajo de que ocurra un accidente.

Los programas de capacitación en autocuidado tienen que ver con las acciones y destreza que cada persona realiza para fortalecer o restablecer la salud y prevenir la enfermedad.

Para iniciar un programa de capacitación en autocuidado en una empresa que presta servicios de salud, se debe entender muy bien cuáles son los principales riesgos a los que están expuestos los empleados de dicha empresa, pero también el empleado debe tener un compromiso consigo mismo y con la empresa que debe empezar con la toma de conciencia de su propia salud y consecuentemente comprometerse con las prácticas de autocuidado adoptadas para convertirlas en hábito.

Algunas de las teorías generales que hablan del autocuidado, mencionan como factores importantes relacionados con el auto cuidado temas como el descanso, la alimentación, el ejercicio, la automedicación, el uso de elementos protección personal,

**Objetivo del programa**

Formar las conductas de autocuidado y modificar las conductas de riesgo en las auxiliares de enfermería del Asilo Santa Isabel.

**Alcance**

El programa abarca cuatro temas de vital importancia para el personal de enfermería, ya que permite visualizar los principales riesgos a los que están expuestas las auxiliares de enfermería en el asilo Santa Isabel, como formación integral de autocuidado para la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, sumado a la disminución de presentar accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

Con este documento se pretende que sirva como guía para tener una mejor calidad de vida y que pueda ser utilizado a futuro en procesos de inducción y reinducción, de manera sencilla pero concreta para que sea comprensible a todo empleado prestador de servicios de salud dentro de la institución.

La capacitación está directamente relacionada con la labor que desempeñan las auxiliares de enfermería, para fortalecer el buen desarrollo de las actividades, pero puede afectar positivamente los demás roles que desempeña en la familia y la comunidad.

Son capacitaciones de tipo preventivas donde utilizaremos las siguientes estrategias.

- Desarrollo de trabajos prácticos que se vienen realizando cotidianamente.
- Presentación de casos casuísticos de su área.
- Realizar talleres.
- Metodología de exposición – diálogo.

**Temas y subtemas:**

- 1) **Conciencia del ser:** por tratarse el autocuidado como eje central de la capacitación, es vital iniciar las capacitación con la toma de conciencia de sí mismo, desde las experiencias pasadas, tomando en cuenta los elementos que componen el ser y que son relevantes para generar cambios significativos en la ejecución a futuro de las actividades de autocuidado en el trabajo y en el entorno en general del individuo.
  - a) Autocuidado y su importancia en el mantenimiento de la salud
  - b) Autoestima
  - c) Valores
  - d) Manejo del duelo y las emociones
  
- 2) **Riesgo psicosocial:** es un riesgo que en la actualidad a tomado mucha importancia dentro de las empresas, enfermería no es la excepción ya que presenta un número elevado del personal con patologías psicosociales relacionadas directamente con su labor, como es el rol de cuidador, los bajos salarios, los turnos rotativos, los horarios extensos de trabajo, acoso laboral y maltrato del usuario, entre otros, que pueden llevar fácilmente a padecer enfermedades con alta carga psicológica.
  - a) Manejo del estrés
  - b) Depresión
  - c) Carga mental
  - d) Síndrome de bournout
  - e) Acoso laboral
  - f) Terapias alternativas

**3) Riesgo biomecánico:** el riesgo mecánico siempre ha estado inmerso en la labor de enfermería, ya que la enfermera debe levantar pacientes que no pueden valerse por sí mismo para brindarse un autocuidado básico, la mayoría excediendo el peso permitido.

**a) Levantamiento de carga**

**4) Riesgo biológico: uno de los riesgos más comunes asociados a la labor de enfermería,** ya que por el contacto directo con personas que padecen una variedad de enfermedades, se está en especial riesgo de contaminación por virus, bacterias, hongos, y de entrar en contacto directo con secreciones de la otra persona que en todo caso son consideradas contaminadas y de alto riesgo biológico.

**g) Elementos de protección personal**

**h) Técnica aséptica**

**i) Lavado de manos**

**j) Manejo de residuos biológicos**

**Recursos:**

**1) Humanos:** lo conforman los participantes, los facilitadores o expositores expertos en la materia, como psicólogo, enfermero profesional, médico, fisioterapeuta y el responsable de salud y seguridad en el trabajo.

## 2) Materiales

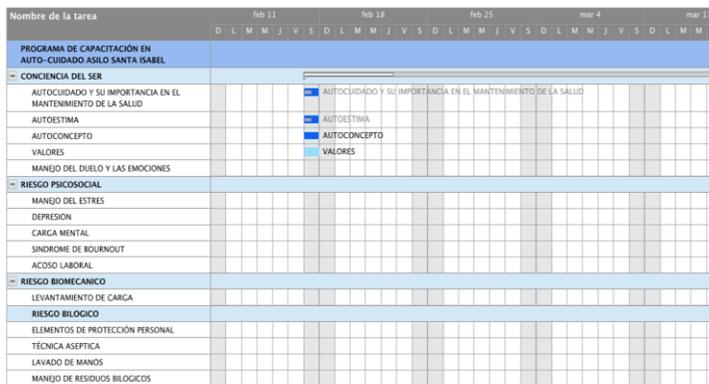
- a) **Infraestructura:** el espacio adecuado que debe proporcionar la dirección para realizar las actividades.
  - b) **Documentos técnicos:** material de estudio
  - c) **Mobiliario y equipos:** mesas de trabajo, pizarra, marcadores, ventilación adecuada, sillas, equipos multimedia.
- 3) **Financiamiento:** el monto total será proporcionado por la empresa con ingresos propios.

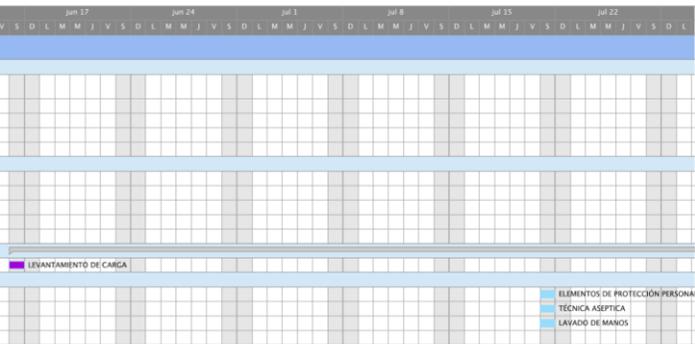
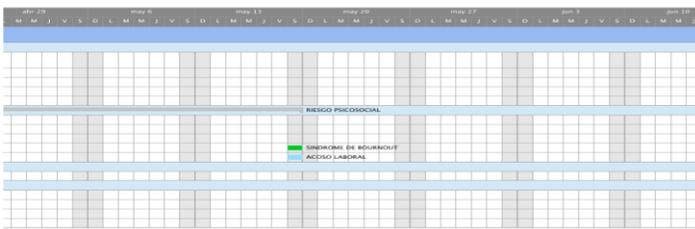
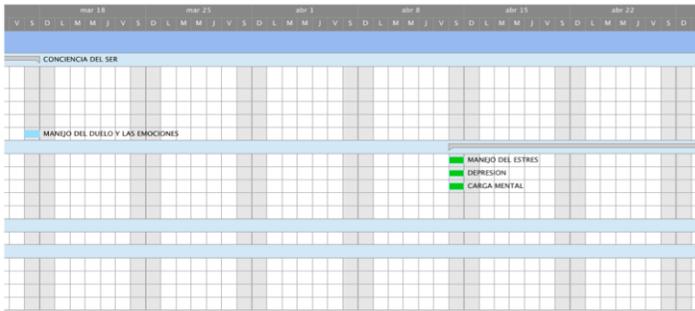
### Cronograma

Desde la entrada en vigencia de la ley 1052 de 2015, las empresas deben empezar a realizar un cronograma de capacitaciones anual que debe estar inmersa en la política de la empresa y de su SGSST.

El cronograma del Asilo Santa Isabel está programado para presentarse en varias etapas, para poder dar cumplimiento a el total de los temas y subtemas, dándole tiempo al profesional para preparar talleres y otros elementos necesarios para realizar la actividad y así mismo a la empresa para que organice los horarios de los participantes y la locación del evento.

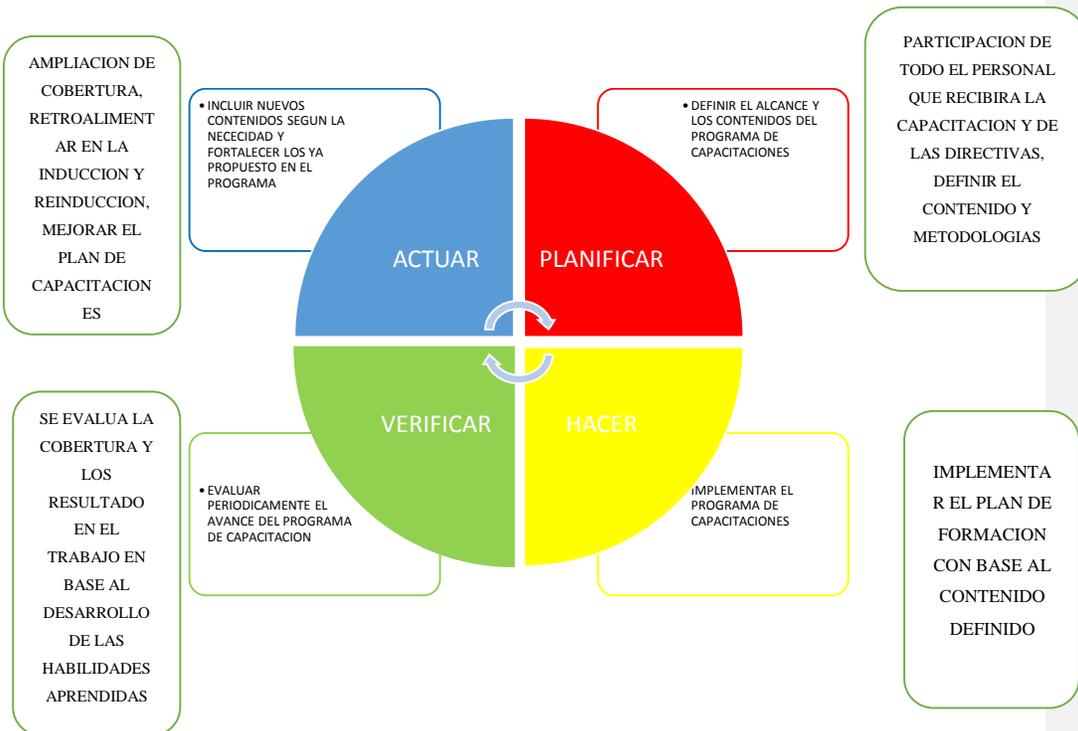
#### Proyecto con diagrama de Gantt







**Ciclo PHVA: (40)**



## 12. Referencias bibliográficas

1. <https://consultas.fasecolda.com/rldatos/>. [Online].
2. Salud OMdl. Definición de autocuidado; 1982.
3. Omen D. Teoría del autocuidado; 1993.
4. Trabajo OId. El autocuidado; 2017.
5. Celebración día internacional de la seguridad y salud en el trabajo. Ginebra, Suiza.; 2005.
6. Carvallo Suárez B. Presidenta Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia ANEC 6 (3): 25-30; 2003.
7. Campos G, Campos. A. GC, Lazaro K.  
[http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos\\_digitales/149/tesis-3781-estilos.pdf](http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos_digitales/149/tesis-3781-estilos.pdf). [Online].
8. Monreal LA, Keijzer Bd, Fernández PB, Siller ST, Tezoquipa IH. Genero y autocuidado entre profesionales de la salud en Mèxico. 2001..
9. Fuentealba M, Jofré G. Promocion del autocuidado al inetrior de los equipos de salud..  
1 Leguizamón LC, Ortiz VG. Condiciones laborales y de salud en enfermeras. Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud. 2002; 2(1).  
1 contributors W. <https://es.wikiversity.org/w/index.php?title=Autocuidado&oldid=131709>.  
1. [Online].; 23 enero 2018 16:50 UTC.

- 1 Vásquez CB, Zepeda VG, Villegas AT.
2. [http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido/trabajos/1/Vi%F1a%20del%20Mar%202003/Ensayo\\_Autocuidado\\_en\\_el\\_equipo\\_de\\_salud.pdf](http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido/trabajos/1/Vi%F1a%20del%20Mar%202003/Ensayo_Autocuidado_en_el_equipo_de_salud.pdf). [Online].
- 1 <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/ley156211072012.pdf>.
3. <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/ley156211072012.pdf>. [Online].
- 1 <http://tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/22398/Capitulo2.pdf>.
- 4.
- 1 <http://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1489&sectionid=96952696>.
5. [Online].
- 1 <http://dle.rae.es/srv/search?m=30&w=bienestar>. [Online].
- 6.
- 1 lozano Jb. <http://josebritolozano.blogspot.com.co/2012/08/elementos-de-proteccion-personal.html>. [Online].
7. personal.html. [Online].
- 1 social mdsyp.
8. <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/RiesgosLaborales/Paginas/enfermedad-laboral.aspx>. [Online].
- 1 <http://www.fiso-web.org/>. [Online].
- 9.
- 2 OMS. [http://www.who.int/topics/risk\\_factors/es/](http://www.who.int/topics/risk_factors/es/). [Online].
- 0.

2 [https://es.wikipedia.org/wiki/Organizaci%C3%B3n\\_Internacional\\_del\\_Trabajo](https://es.wikipedia.org/wiki/Organizaci%C3%B3n_Internacional_del_Trabajo). [Online].

1.

2 <http://www.who.int/es/>. [Online].

2.

2 [https://es.wikipedia.org/wiki/Producto\\_interno\\_bruto](https://es.wikipedia.org/wiki/Producto_interno_bruto). [Online].

3.

2 salud r. <https://www.riojasalud.es/profesionales/prevencion-de-riesgos/1104-riesgos->

4. [biologicos-accidentes-biologicos](https://www.riojasalud.es/profesionales/prevencion-de-riesgos/1104-riesgos-biologicos-accidentes-biologicos). [Online].

2 [https://es.wikipedia.org/wiki/Riesgos\\_psicosociales](https://es.wikipedia.org/wiki/Riesgos_psicosociales). [Online].

5.

2 Morales LS, Murillo LFH. Síndrome de Burnout. Med. leg. Costa Rica. 2015 marzo; 32(1).

6.

2 <https://es.wikipedia.org/wiki/Vacuna>. [Online].

7.

2 Colombia Gd. Ley 1562 del 2012, del sistema de riesgos laborales, ley 100/93. Bogotá; 2012.

8.

2 Colombia Gd. Decreto 1295/94, Ley 100 del 93, artículo 139 numeral 11. Bogotá; 1994.

9.

3 SURA. Huesos y músculos sanos, un reto para el sector de la salud. [Online]; 2017 [cited 0. 2017. Available from: <https://arlsura.com/index.php/173-noticias-riesgos-profesionales/noticias/2265-huesos-y-musculos-sanos-un-reto-para-el-sector-de-la-salud>.

3 Garduño A, Méndez V, Salgado J. AUTOCUIDADO DEL PROFESIONAL DE

1. ENFERMERÍA DE UN. revista horizontes. 2012 septiembre; 5.

3 [http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos\\_digitales/149/tesis-3781-estilos.pdf](http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos_digitales/149/tesis-3781-estilos.pdf). [Online].

2.

3 social mdsydlp.

3. /www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/GUIAS%20DE%20ATENCIÓN%20-TOMO%20DOS.pdf. [Online].

3 social mdsyp.

4. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>. [Online].

3 ltda r. <https://racionalidadltda.wordpress.com/2015/03/26/consideraciones-eticas-para-proyectos-de-investigacion/>. [Online].

5. proyectos-de-investigacion/. [Online].

3 Sánchez Martínez RT, MCEM, GOO. Intervenciones de enfermería para disminuir la carga en

6. cuidadores: un estudio piloto. Revista Cuidarte. 2016.