

Transdigital[®]

revista científica



Volumen 6; Número 11; Enero-junio 2025

ISSN: 2683-328X

Sociedad de Investigación sobre Estudios Digitales S. C.

La revista científica Transdigital es una publicación semestral bajo el modelo de publicación continua editada por la Sociedad de Investigación sobre Estudios Digitales S.C. Hasta ahora, la revista ha sido indizada en: Latindex, Dialnet, ERIHPLUS, REDIB, EuroPub, LivRe, AURA, Academic Resource Index (Research Bib), BASE, MIAR, OpenAire-Explore, Google Scholar, Refseek, ROAD, Sherpa Romeo, Elektronische Zeitschriftenbibliothek, WorldCat, Dimensions, REBIUN, DARDO, Open Ukrainian Citation Index, Zeitschriften Datenbank y The University of Liverpool. Dirección oficial: Circuito Altos Juriquilla 1132. C.P. 76230, Querétaro, México. Tel. +52 (442) 301-3238. Página web oficial: www.revista-transdigital.org. Correo electrónico: aescudero@revista-transdigital.org. Editor en jefe: Alejandro Escudero-Nahón (ORCID: 0000-0001-8245-0838). Reserva de Derechos al Uso Exclusivo No. 04-2022-020912091600-102. International Standard Serial Number (ISSN): 2683-328X; ambos otorgados por el Instituto Nacional del Derecho de Autor (México). Responsable de la última actualización: Editor en jefe: Dr. Alejandro Escudero-Nahón. Todos los artículos en la revista Transdigital están licenciados bajo Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0). Usted es libre de: Compartir — copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato. Adaptar — remezclar, transformar y construir a partir del material para cualquier propósito, incluso comercialmente. La persona licenciante no puede revocar estas libertades en tanto usted siga los términos de la licencia. Lo anterior, bajo los siguientes términos: Atribución — Usted debe dar crédito de manera adecuada, brindar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen el apoyo de la licenciante. No hay restricciones adicionales — No puede aplicar términos legales ni medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otras a hacer cualquier uso permitido por la licencia.

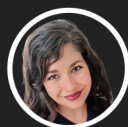


Transdigital[®]

revista científica

Determinación del nivel de la capacidad del autocuidado del profesional de enfermería en un hospital de segundo nivel

Determination of the level of nursing professional's self-care capacity in a second level hospital



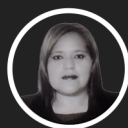
Victoria C. Fonseca-Rosas
Estudiante de Especialidad de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Querétaro, México
ORCID: 0009-0006-7209-0553



Nadia E. García-Medina*
Universidad Autónoma de Querétaro, México
ORCID: 0000-0003-3896-8458



Teresita Arredondo-Ochoa
Universidad Autónoma de Querétaro, México
ORCID: 0000-0001-6796-2210



María Antonieta Mendoza-Ayala
Universidad Autónoma de Querétaro, México
ORCID: 0000-0001-7907-5045



Determinación del nivel de la capacidad del autocuidado del profesional de enfermería en un hospital de segundo nivel

Determination of the level of nursing professional's self-care capacity in a second level hospital

Resumen

El autocuidado en profesionales de enfermería comienza al hacer conciencia sobre el estado de salud propio y requiere un pensamiento racional. Además, se deben considerar las normas culturales y las conductas aprendidas al momento de tomar decisiones acompañadas de deseo y compromiso individual para el cuidado. En este sentido, el personal de enfermería no está exento de sufrir problemas crónicos degenerativos debido a la falta de autocuidado. El objetivo de esta investigación fue evaluar la capacidad de autocuidado de los profesionales de enfermería en hospitales de segundo nivel de Querétaro, México. Esta investigación tuvo un enfoque cuantitativo, observacional con diseño transversal descriptivo y muestreo no probabilístico por conveniencia. Se utilizó la escala *Appraisal of Self Care Agency Scale* (ASA) para determinar la capacidad de autocuidado de los participantes. Participaron 140 profesionales de enfermería con una edad promedio de 37 años. Se detectó que el 84% eran mujeres y el 16% hombres. La escala SAS detectó que el 65.7% de los profesionales presentó un nivel *deficiente* de autocuidado; el 25%, *aceptable*; el 5.7%, *bueno*; y el 3.6%, *muy bueno*. Por lo tanto, es crucial ajustar las condiciones personales para mantener la salud del personal de enfermería. Esto garantizará que los profesionales permanezcan dentro de hospitales y áreas laborales.

Palabras clave: enfermería, déficit de autocuidado, cuidado de la salud

Abstract

Self-care in nursing professionals begins by raising awareness about the health status and requires rational thinking. In addition, cultural norms and learned behaviors must be considered when making decisions accompanied by individual desire and commitment to care. In this sense, nursing staff are not exempt from suffering chronic degenerative problems due to lack of self-care. The aim of this research was to evaluate the self-care capacity of nursing professionals in second-level hospitals in Querétaro, Mexico. This research had a quantitative, observational approach with a descriptive cross-sectional design and non-probabilistic convenience sampling. For this, the Appraisal of Self Care Agency Scale (ASA) was used to determine the self-care capacity of the participants. 140 nursing professionals with an average age of 37 years participated. It was detected that 84% were women and 16% were men. The SAS scale detected that 65.7% of professionals presented a *poor* level of self-care; 25%, *acceptable*; 5.7%, *good*; and 3.6%, *very good*. Therefore, it is crucial to adjust personal conditions to maintain the health of nursing staff. This will guarantee that professionals remain within hospitals and work areas.

Keywords: nursing, self-care deficit, health care

1. Introducción

La Organización Mundial de la Salud ([OMS] 2017) define al autocuidado como una actitud responsable sobre la calidad de vida de las personas. Además, se vincula con los procesos preventivos enfocados en la salud integral de las personas. Prado Solar et al. (2014) señalaron que el autocuidado es un conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar factores internos o externos. Esto con la finalidad de comprometer su vida y mejorar su desarrollo posterior. En este sentido, el autocuidado es una conducta que las personas deberían realizar por sí mismas, pues consiste en mantener un funcionamiento sano enfocándose en el desarrollo y el bienestar de las personas.

La teoría de Autocuidado, de Dorothea Orem es una guía para la práctica del autocuidado en el profesional de enfermería, pues toma en cuenta el autocuidado del profesional que atiende al enfermo sin olvidarse de sus necesidades como ser humano. Para atender estas necesidades, es necesario considerar factores condicionantes básicos. Estos afectan al tipo y la cantidad de autocuidado requerido (Vega-Angarita & González-Escobar, 2007). Para ello, Isenberg y Evers, seguidoras de Orem, en 1983, desarrollaron la escala *Appraisal of Self Care Agency Scale* (ASA). Esta mide el concepto central de la teoría de enfermería de la capacidad de autocuidado.

En México existen registrados 309,641 personas pertenecientes al personal de enfermería, 170,193 son enfermeros generales y 113,907 son auxiliares (Secretaría de Salud de México [SSA], 2019). La OMS (2017) señaló que por cada 1,000 habitantes debe haber seis enfermeras. En el caso de México, se reportan 25.3 enfermeras por 10,000 habitantes. Además, las personas que ejercen la carrera de Enfermería tienen una edad promedio de 38 años. Tomando en cuenta lo anterior, se ve la necesidad de profesionales de enfermería en México (SSA, 2019). En el caso específico de Querétaro, México, por cada 1,000 habitantes existen 2.9 enfermeras.

Leguizamón y Gómez (2002) evaluaron la salud psicológica y física de enfermeras; encontraron que las participantes tenían autoestima alta, pero niveles de ansiedad y depresión moderados. Además, se detectaron que el 9.9% presentó infartos, el 31.9% úlcera y diabetes, y el 63.7% tensión arterial alta. Por otra parte, se realizó un estudio sobre la mortalidad de profesionales de la salud en Chile. Esta investigación detectó que el 27.1% muere por enfermedades del sistema circulatorio, mientras que el 24.6% por tumores malignos. Por otro lado, Costa Rica reportó que el 33% de trabajadores del área hospitalaria presentan insuficiencia venosa (Vázquez-Hernández & Acevedo-Pena, 2016).

Se estima que para 2030 las personas que requerirán atención clínica ascenderán a 130 millones de personas. Sin embargo, habrá carencia de 18 millones de profesionales de la salud en todo el mundo (Espinoza-Venegas et al., 2020). Tomando en cuenta lo anterior, situaciones de salud como lo fue el COVID-19 ocasionan la pérdida del personal que brinda atención en salud, pues los profesionales de enfermería son los primeros en estar

en contacto con el enfermo. En los últimos años no existen evidencias sobre algún monitoreo de autocuidado en el personal de enfermería en instituciones de salud en México.

Debido a que el autocuidado es de suma importancia para lograr la cobertura sanitaria que demandan los centros de salud, es importante establecer estudios relacionados. Por esta razón, el objetivo de esta investigación fue determinar la capacidad de autocuidado en el profesional de enfermería de hospitales de segundo nivel, pues en los últimos cinco años no se ha analizado el autocuidado en el profesional de enfermería o de salud en general.

2. Método de investigación

Esta investigación tuvo un enfoque cuantitativo, descriptivo y observacional, con diseño transversal. Todos los participantes firmaron su consentimiento informado con el fin de conocer el proceso, los límites y el alcance de la información que se recabó durante la investigación. Posteriormente, a los participantes se les aplicó la escala de ASA. Este instrumento mide la capacidad de autocuidado del personal de enfermería que labora en hospitales. Esta es una escala tipo Likert con 24 preguntas (Anexo 1). Los puntajes son: un punto: *nunca*; dos puntos: *casi nunca*; tres puntos: *a veces*; cuatro puntos *casi siempre*; y cinco puntos: *siempre*.

En este sentido, los puntajes que se pueden obtener en la escala van de 24 a 120 puntos totales. Por lo tanto, se consideró la clasificación propuesta por Cortez Wong (2017), donde los participantes que obtiene de 24-94 puntos tienen una capacidad de autocuidado *deficiente*; de 95-101, *aceptable*; 102-106 *buena*; y 107-120, *muy buena* (Tabla 1). Además, las variables cualitativas ordinales tales como sexo biológico, edad, turno laboral, servicio hospitalario y capacidad de autocuidado se presentaron en graficas de porcentaje (Villarreal Ríos, 2018). En total participaron 140 profesionales de enfermería con nivel licenciatura de cinco hospitales de segundo nivel de Querétaro, México. La escala mostró una confiabilidad estadística de Alfa de Cronbach de 0.78. Esta fue similar a la reportada por estudios similares (Manrique-Abril et al., 2009).

Tabla 1

Clasificación de los puntajes de la escala ASA

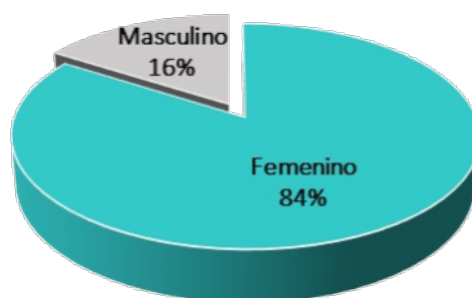
Puntajes	Interpretación
24-94	Capacidad de autocuidado <i>deficiente</i>
95-101	Capacidad de autocuidado <i>aceptable</i>
102-106	Capacidad de autocuidado <i>buena</i>
107-120	Capacidad de autocuidado <i>muy buena</i>

3. Resultados

Después de analizar los datos obtenidos en la escala, se identificó que 118 de los participantes eran mujeres y 22 eran hombres. Por lo tanto, se puede inferir que la mayoría del personal de enfermería son mujeres (Figura 1).

Figura 1

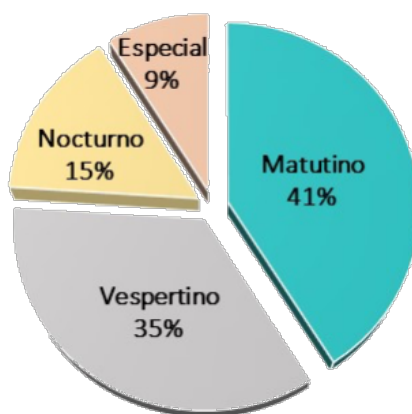
Sexo biológico del profesional de enfermería



Por otro lado, los datos obtenidos sobre los turnos laborales señalaron los servicios hospitalarios en los que presta servicio el personal de enfermería. Se detectó que 57 participantes corresponden al turno matutino; 49, al vespertino; 21, al nocturno; y 13, al turno especial (Figura 2).

Figura 2

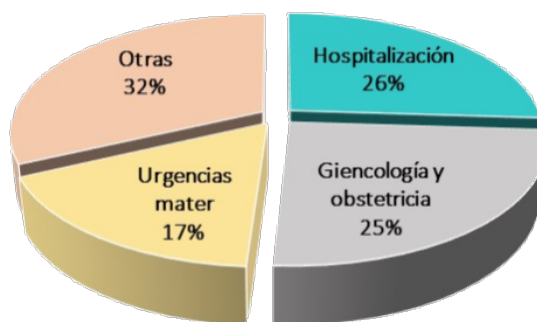
Turno laboral del profesional de enfermería



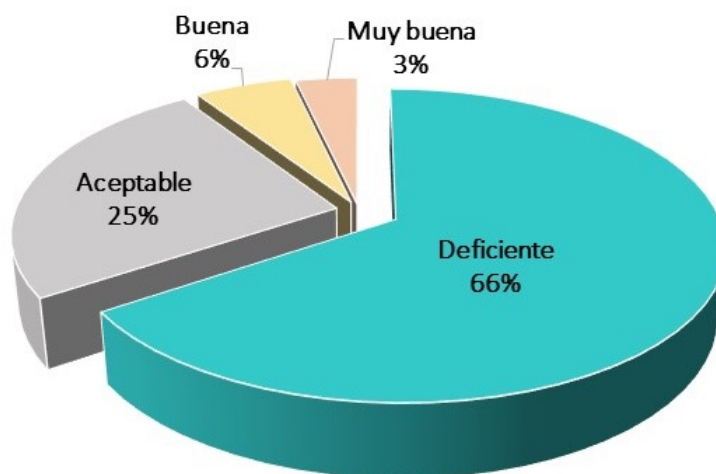
La escala también evaluó los servicios donde laboran los profesionales de enfermería. Se identificó que el 25% pertenece al área de ginecología y obstetricia; el 26%, al área de hospitalización; el 17%, a urgencias mater; y el 32% restante a otros servicios. Por ejemplo, central de esterilización y equipos, quirófano, unidad de cuidados intensivos adultos, recuperación, consulta externa, área administrativa, unidad de terapia intensiva pediátrica y cirugía pediátrica (Figura 3).

Figura 3

Servicios hospitalarios del profesional de enfermería



Por último, los resultados obtenidos sobre la capacidad del autocuidado del personal de enfermería señalaron que el 65.7% tiene un autocuidado deficiente; el 25%, aceptable; el 5.7%, bueno; y el 3.6%, muy bueno (Figura 4). Esto señala que más de la mitad de los participantes no cuenta con una capacidad de autocuidado que le permita promover su salud y prevenir enfermedades. Por lo tanto, pueden desarrollar problemas como ansiedad, depresión, baja autoestima, baja resiliencia emocional, baja calidad mental, poca concentración y dificultad para ser empáticos consigo mismos y con otros.

Figura 4*Capacidad de autocuidado del personal de enfermería*

4. Discusión y conclusiones

El autocuidado es una acción aprendida por una persona en su contexto sociocultural. Por lo tanto, la persona inicia una acción voluntaria para mantener la vida, la salud y el bienestar suyo como de las personas que están bajo su responsabilidad. Esta acción se vuelve un compromiso de la persona para sí misma (Prado Solar et al., 2014). En este sentido, el conocimiento del autocuidado en el profesional de enfermería dentro de los hospitales puede evitar padecimientos crónicos degenerativos. Por ejemplo, hipertensión arterial, infartos, insuficiencia venosa, diabetes, entre otras (Leguizamón & Gómez, 2002).

Los resultados señalaron que el 84% de las participantes fueron mujeres. Por otro lado, se detectó que la edad de 23 a 68 años. Estos datos coinciden con un estudio realizado en la Universidad de Barranquillas, Colombia, donde Raile Alligood y Marriner Tomey (2018) detectaron que la edad promedio fue de 37 años, pues este país tiene un procedimiento similar en la jubilación. En México, los profesionales de enfermería se jubilan al cumplir 65 años. Sin embargo, en la actualidad se incorporan profesionales jóvenes por la demanda de trabajo en el sector salud público y privado. Aunado a esto, se agregan los cambios en la regulación del proceso de jubilación en el periodo 2018-2019 (Xantomila, 2018).

Asimismo, se detectó que el turno que predominó en este estudio fue el matutino, pues el 41% de los participantes trabajan en este turno. Durante este turno los profesionales de enfermería se encuentran expuestos a muchos pacientes y varios procedimientos clínicos. Esto ocasiona que el personal de enfermería no tenga cuidados específicos para mantenerse sanos. En México, las jornadas matutinas del área médica van de ocho a 10 horas. Tomando esto en cuenta, Vázquez-Hernández y Acevedo-Pena (2016) señalaron que esto propicia enfermedades. Por ejemplo, insuficiencia venosa periférica, sobrepeso, obesidad, diabetes, entre otras. Por lo tanto, el turno y las horas laborales se relacionan con el servicio hospitalario donde labora el profesional de enfermería.

Cortez Wong (2017) realizó un estudio de la capacidad del autocuidado en un Hospital Militar de Managua, Nicaragua. Este se centró en áreas de hospitalización y emergencia. Se encontró que el 49.3% de los participantes practicaban el autocuidado el 47.9%, algunas veces; 1.4%, nunca; y 1.4%, no respondió. Estos datos contrastaron con lo encontrado en este estudio, pues el 3.6% de los participantes realiza acciones relacionadas con un *muy buen* autocuidado, mientras que el 65.7%, *deficiente*. Por lo tanto, los profesionales de enfermería que pertenecen a hospitales de segundo nivel de Querétaro, México, tienen una deficiente capacidad de autocuidado.

En conclusión, el personal de enfermería es quien entra en acción y toma la responsabilidad al momento de atender a pacientes. Sin embargo, realizan actividades en otros campos. Por ejemplo, docencia, investigación y administración. A pesar de esto, el gremio de enfermería mantiene un autocuidado rutinario, pues no se basa en su condición física y mental. Por lo tanto, generar un cambio es un reto en el ritmo laboral y social actual. En este sentido, es de suma importancia, dadas las situaciones actuales, que los profesionales de enfermería aumenten su autocuidado. Esto se puede lograr al mejorar hábitos de alimentación, actividad física, sueño y salud emocional.

Referencias

- Cortez Wong, M. A. (2017). *Conocimientos, actitudes y prácticas de autocuidado del personal de enfermería de hospitalización y emergencias del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños Managua, Nicaragua, febrero 2017* [Tesis de maestría, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua].
- Espinoza-Venegas, M., Huaiquián-Silva, J., Sanhueza-Alvarado, O., Luengo-Machuca, L., Valderrama-Alarcón, M., & Ortiz-Rebolledo, N. (2020). Validación de escala de Valoración de Agencia de Autocuidado (ASA) en adolescentes chilenos. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 24(2).
- Leguizamón, L. C., & Gómez, V. (2002). Condiciones laborales y de salud en enfermeras de Santafé de Bogotá. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2(1), 173-182.

Manrique-Abril, F., Fernández, A., & Velandia, A. (2009). Análisis factorial de la Escala Valoración de Agencia de Autocuidado (ASA) en Colombia. *Aquichan*, 9(3).

OMS. (2017). *Organización Mundial de la Salud*. Página web de la Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es>

Prado Solar, L. A., Gonzalez Reguera, M., Paz Gomez, N., & Romero Borges, K. (2014). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Revista Médica Electrónica*, 36(6), 835-845.

Raile Alligood, M., & Marriner Tomey, A. (2022). *Modelos y teorías de enfermería*. Elsevier.

SSA. (2019). *SIARHE*. Página web oficial de la Secretaría de Salud. <http://www.salud.gob.mx/unidades/cie/siarhe/>

Vázquez-Hernández, I., & Acevedo-Pena, M. (2016). Prevalencia de insuficiencia venosa periférica en el personal de enfermería. *Enfermería Universitaria*, 13(3), 166-170.

Vega-Angarita, O. M., & González-Escobar, D. S. (2007). Teoría del déficit de autocuidado: interpretación desde los elementos conceptuales. *Revista Ciencia y Cuidado*, 4(1).
<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/919>

Villarreal Ríos, E. (2018). *El protocolo de investigacion en las ciencias de la salud*. Trillas.

Xantomila, J. (2018). Esperanza de vida en México, cinco años menor al promedio que reporta OCDE. *La Jornada*.
<https://www.jornada.com.mx/2018/03/25/sociedad/027n2soc>

Anexos

Anexo 1

Escala ASA aplicada en la investigación

ESCALA DEL DÉFICIT DEL AUTOCUIDADO DE ENFERMERÍA	Nunca (1)	Casi nunca (2)	A veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)
1. A medida que cambian las circunstancias yo voy haciendo ajustes para mantener mi salud.					
2. Reviso si las formas que practico habitualmente para mantenerme con salud son buenas.					
3. Si tengo problemas para moverme o desplazarme me las arreglo para conseguir ayuda					
4. Yo puedo hacer lo necesario para mantener limpio el ambiente donde vivo.					
5. Hago en primer lugar lo que sea necesario para mantenerme con salud					
6. Me faltan las fuerzas necesarias para cuidarme como debo					
7. Yo puedo buscar mejores formas para cuidar mi salud					
8. Cambio la frecuencia con que me baño para mantenerme limpio					
9. Para mantener el peso que me corresponde hago cambios en mis hábitos alimenticios					
10. Cuando hay situaciones que me afectan yo el manejo de manera que pueda mantener mi forma de ser					
11. Pienso en hacer ejercicio y descansar un poco durante el día, pero no llego a hacerlo					
12. Cuando necesito ayuda puedo recurrir a mis amigos de siempre					
13. Puedo dormir lo suficiente como para sentirme descansada					
14. Cuando obtengo información sobre mi salud pido explicaciones sobre lo que no entiendo					
15. Yo examino mi cuerpo para ver si hay algún cambio					
16. He sido capaz de cambiar hábitos que tenía muy arraigados con tal de mejorar mi salud					
17. Cuando tengo que tomar una nueva medicina cuento con una persona que me brinde información sobre los efectos secundarios					
18. Soy capaz de tomar medidas para garantizar que mi familia y yo no corramos peligro					
19. Soy capaz de evaluar que tanto me sirve lo que hago para mantenerme con salud					
20. Debido a mis ocupaciones diarias me resulta difícil sacar tiempo para cuidarme					
21. Si yo no puedo cuidarme puedo buscar ayuda					
22. Si mi salud no se ve afectada yo puedo conseguir la información necesaria sobre qué hacer					
23. Puedo sacar tiempo para mí					
24. A pesar de mis limitaciones para movilizarme soy capaz de cuidarme como a mí me gusta					



Transdigital[®]

editorial

La Editorial *Transdigital* publica libros de carácter científico y académico. Se pueden publicar tesis de posgrado, una vez sometidas al sistema de evaluación de pares de doble ciego. Servicios:

- Gestión del International Standard Book Number (ISBN), del Digital Object Identifier (DOI) y del código de barras.
- Diseño gráfico
- Servicio de corrección de estilo y redacción.
- Dictaminación de la revisión por pares en doble ciego hecha por miembros del Sistema Nacional de Investigadoras e Investigadores (SNII) de la Secretaría de Ciencia, Humanidades, Tecnología e Innovación (SECIHTI) de México.
- Alojamiento permanente del libro en la editorial *Transdigital* (www.editorial-transdigital.org)
- Distribución gratuita en *Dialnet*, *Google Books*, *Google Play* y *SCRIBD*.
- Distribución a precio mínimo en *Amazon Kindle* (cuota que pagan los lectores de *Kindle*).

La editorial *Transdigital* está en el Registro en el Padrón Nacional de Editores como agente editor Sociedad de Investigación sobre Estudios Digitales, S. C., con el Dígito Identificador 978-607-99594. Además, está afiliada a la Cámara Nacional de la Industria Editorial Mexicana (CANIEM) con el número 4069, de conformidad con el artículo 17 de la Ley de Cámaras Empresariales y sus Confederaciones en vigor. Y está en el Registro Nacional de Instituciones y Empresas Científicas y Tecnológicas (RENIECYT) de la SECIHTI de México con el folio: RENIECYT 2400068.



Transdigital[®]

congreso virtual

El Congreso Virtual *Transdigital* se realiza anualmente de manera totalmente virtual (www.congreso-transdigital.org). Este evento tiene el objetivo de reunir resultados parciales o finales de investigaciones empíricas, documentales o ensayos científicos sobre temas y desafíos que involucran a la tecnología y la transformación digital en sociedad.

Está dirigido a investigadores(as), docentes de todas las modalidades y niveles del sistema educativo, estudiantes de pregrado y posgrado, gestores(as) educativos(as), directivos(as) y demás profesionales interesados(as) en la investigación empírica y documental sobre el uso de la tecnología y la transformación digital en diversos ámbitos sociales, por ejemplo, la salud, el ocio, el turismo, las finanzas, la educación, el desarrollo comunitario, la industria, etcétera.

La inscripción por texto, con un máximo de tres autores(as) da el derecho de publicar la ponencia como capítulo de libro académico en la editorial *Transdigital*, una vez que ha sido admitida por el Comité Científico; además se otorgan certificados de ponencia y asistencia. Ese libro cuenta con International Standard Book Number (ISBN), Digital Object Identifier (DOI) y código de barras.

El Congreso Virtual *Transdigital* es una iniciativa que está inscrita en el Registro Nacional de Instituciones y Empresas Científicas y Tecnológicas (RENIECYT) de la SECIHTI de México con el folio: RENIECYT 2400068.



Transdigital[®]

revista científica

La revista científica *Transdigital* es una publicación semestral bajo el modelo de publicación continua, de manera que se reciben textos durante todo el año. Es editada por la Sociedad de Investigación sobre Estudios Digitales S.C. Evalúa los textos con el sistema de pares de doble ciego. Se admiten Artículos de investigación y Ensayos científicos originales.

El proceso de publicación es expedito y, en promedio, los textos se publican tres meses después de que han sido recibidos. El Consejo científico y el Comité editorial se compone por distinguidas y distinguidos académicos de talla nacional e internacional. Cuenta con la Reserva de Derechos al Uso Exclusivo No. 04-2022-020912091600-102, International Standard Serial Number (ISSN) 2683-328X, ambos otorgados por el Instituto Nacional del Derecho de Autor.

Hasta ahora, está indizada en Latindex, Dialnet, ERIHPLUS, REDIB, EuroPub, LivRe, AURA, Academic Resource Index (ResearchBib), MIAR, OpenAire-Explore, Refseek, Sherpa Romeo, Elektronische Zeitschriftenbibliothek, ZDB Zeitschriften Datenbank, WorldCat, Dimensions, The University of Liverpool, Discovery, Erasmus University Rotterdam, Mir@bel, REBIUN, DARDO, UOCI, LatinRev, ROAD, Google Scholar, Crossref, Scite, Lens, Internet Archive, BASE, etc.

El costo de publicación puede ser consultado en: www.revista-transdigital.org