



**UNIVERSIDAD DE SOTAVENTO A.C.**

---

---

**ESTUDIOS INCORPORADOS A LA  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

**LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

**NÚMERO Y FECHA DE ACUERDO DE VALIDEZ OFICIAL 8931-62**

**TESINA PROFESIONAL**

**IMPACTO DEL ESTRÉS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN SU  
OCUPACIÓN LABORAL**

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**PRESENTA:**

**EDITH MACUXTLE TLEHUATLE**

**ASESOR:**

**LIC. JULIA GABRIELA CASTELLANOS TRUJEQUE**

**ORIZABA, VER.**

**2021**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## **AGRADECIMIENTOS**

Primordialmente agradezco a mis profesores que realizaron un gran papel para mi formación académica, culminando con el trabajo de investigación al Lic. José Antonio Reyes Gutiérrez por guiarme en esta etapa y a la Dra. Técnica de Enfermería M.E. Alicia Sánchez Ortiz.

Agradezco a la institución por abrirme las puertas por la excelente formación y el equipo que lo forma. La educación que otorgan es disciplinaria y enriquecedora de conocimiento por los docentes que lo otorgan y de igual forma haber concluido exitosamente de la licenciatura de Enfermería.

A mis padres Constantino Macuixtle Temoxtle y María Ausencia Tlehuatle Xicalhua, por el gran apoyo que me brindaron y sacrificio hicieron en lo largo del trayecto por lo que no fue sencillo, así como también el amor que me siguen brindando y en todo momento creyeron en mí. A mis hermanos que participaron en este nuevo inicio de mi aventura.

Agradezco a Dios por la nueva familia que me otorgo, así como su inmenso apoyo y cariño que me otorga para seguir cumpliendo mis sueños personalmente y profesionalmente.

En el transcurso de la formación académica no fue sencillo por los obstáculos que se presentaban y todo aminoraba con el apoyo de amigos que conocí en el trayecto y como tal se forjó una nueva familia.

## ÍNDICE

RESUMEN	4
INTRODUCCIÓN	5
CAPÍTULO I. FUNDAMENTACIÓN DEL TEMA DE LA TESINA	
1.1 Descripción de la situación del problema.....	7
1.2 Identificación del problema.....	8
1.3 Justificación.....	10
1.4 Área de ubicación del tema: asistencial.....	11
1.5 Objetivos de la investigación.....	13
CAPÍTULO II. EL ESTRÉS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA	
2. 1 Estrés.....	14
2.2 Estrés laboral en el personal de Enfermería.....	20
CAPÍTULO III. PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD	
3.1 Educación para la salud.....	33
3.2 El autocuidado.....	42
3.3 El Autoconcepto.....	44
3.4 La Salud en el trabajo.....	47
CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA	
4.1 Tipo de investigación: Documental.....	52
4.2 Alcance de investigación: Descriptivo.....	53
CAPÍTULO V. MÉTODOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	
5.1 Métodos y técnicas de recolección de la información.....	54
CAPÍTULO VI. RESULTADOS	
6.1 Resultados.....	56
CONCLUSIÓN	58
REFERENCIAS	61
GLOSARIO	67

## RESUMEN

Hoy en día el personal de enfermería es importante para la atención asistencial, es quien realiza el primer contacto con el paciente, enfatizando la empatía como principio. Ellos realizan diversas actividades con cuya finalidad para aminorar el problema principal del paciente, también enfrentan a pacientes complicados a tratar, así como cumplir las exigencias de los superiores, a tales situaciones llegan a doblar turno por la falta de personal y como finalidad realizan labores domésticas en sus hogares. Las y los enfermeros están expuestos a un estrés laboral donde los coloca en riesgo a su salud física y mental, el cual rompe una armonía cuerpo y alma.

En este trabajo se escogió el tipo de investigación documental con un alcance descriptivo, explorando las diversas opciones de fuentes de información como la biblioteca y el explorador de internet (Google Académico), utilizando las palabras claves como el estrés, estrés laboral, enfermería, causas, factores y riesgos. Con el objetivo principal de conocer el impacto del estrés laboral en el personal de enfermería, en el cual se describe la situación actual y como el estrés es perjudicial que causa daños a nivel psicosocial por la sobrecarga de trabajo que están expuestos.

El autocuidado es primordial para prevenir enfermedades como agudas y crónicas degenerativas, es el importante iniciar con una educación para la salud, para cuidarnos a uno mismo y alrededor, en el aspecto nutricional, aseo personal, ejercicio e incluir lecturas que enriquezca a su profesión. El autocuidado incluye el autoconcepto que refleja una seguridad hacia el paciente con la atención de su aspecto personal. Formar estrategias para afectaciones a futuro, así como también implementar un apoyo social aquellos que lo necesiten o se encuentren en riesgo de un estrés laboral, de parte de los directivos.

## INTRODUCCIÓN

En este trabajo de investigación se enfoca en el tema de estrés laboral en el personal de enfermería, dando a conocer las características principales de factores y causas. Enfatizando que es el principal causante de enfermedades que afecta a la salud de corto o largo plazo por consiguiente también afecta la salud mental del humano. Las organizaciones internacionales conceptualizan y cómo logran afectar a la sociedad. Para conocer y comprender la investigación queda esquematizada en 6 capítulos de la siguiente forma:

En el capítulo I se describe la fundamentación de cómo ha prevalecido el estrés en la sociedad y con la preparación profesional suele suceder la sobrecarga de trabajo por lo consiguiente una fatiga laboral. Difiere que el personal de enfermería es una de las profesiones que cuenta con mayor estrés por las exigencias que cumplen en el área asistencial de trabajo.

El capítulo II da a conocer el concepto principal de estrés y también factores, causas y subsecuentes los efectos. Realzando el estrés laboral en las y los enfermeros, la presión, doblan turnos como factores. El personal de enfermería con la empatía como base para sus cuidados, la representación de una fatiga laboral y recomendaciones para minimizarlo.

En el capítulo III se describe la importancia de la educación para la salud como base para la promoción y prevención de la salud. El autocuidado y el auto concepto son establecidas para la salud física y mental, desenvolverse de manera favorable en el ámbito laboral saludable y un trabajo digno.

En el capítulo IV de metodología se conceptualiza el tipo de investigación que es documental mediante la recolección de información con un alcance descriptivo para el análisis.

En el capítulo V de métodos y técnicas de recolección de información, demuestra la contabilidad de datos obtenidos en la búsqueda y estructuración de los resultados informativos.

En el capítulo VI de resultados, se enfatiza el problema principal que es el estrés laboral en el personal de enfermería, no hay un realce en su rol como cuidador y el principal es minimizado, acerca de la búsqueda de información con relación aquí en México fue escasa.

# CAPÍTULO I

## FUNDAMENTACIÓN DEL TEMA DE LA TESIS

### 1.1 Descripción de la situación del problema.

Actualmente vive la sociedad cuantificada, dominada por las estadísticas, donde pretendemos medirlo todo, el rendimiento, las emociones, el amor..., y también el estrés. Existen, desde luego, escalas para la medición, que están centradas en la situación que soporta el individuo, ya que todo estímulo estresante requiere un ajuste, un intento más o menos eficaz para superar sus exigencias (Ocaña, 1998, p. 45).

La Organización Nacional de las Naciones Unidas (2019, p. 1) establece que la Organización Mundial de la Salud (OMS), reconoce dos trastornos de la vida moderna, a pesar de varios avances científicos y médicos. Agregaron a la lista de enfermedades reconocidas: el desgaste profesional y la adicción a los videojuegos. El desgaste profesional se suma al apartado de problemas relacionados con el empleo o desempleo y se define como un síndrome que resulta del estrés crónico y gestionado sin éxito en el lugar de trabajo.

El IMSS (2020, p. 1), identifica que el 75% de los mexicanos padece fatiga del estrés laboral, superando a los países de China y Estados Unidos. Dando como resultado que México es uno de los principales en sobrecarga de trabajo.

El estrés es uno de los principales factores de que afectan la calidad de vida, el desempeño o el rendimiento va en descenso en las actividades que genera, en el trabajo que se encuentran o área que se desenvuelven, también es afectado en la salud y también todo lo que lo rodea.



De acuerdo a Sarsosa y Charria, de su estudio del Estrés laboral, en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali (2017, p. 48), da un resultado en general, hay un Estrés alto en el personal laboral, con una prevalencia de síntomas: fisiológicos caracterizados por tensión muscular, dolor de cuello y espalda, y síntomas intelectuales y laborales, que se manifiestan en una percepción de sobre carga de trabajo, cansancio, tedio o desgano. Se manifiesta por la afectación del estrés en el personal, desde lo interior hasta lo exterior de su ser.

La disminución del estrés sería un gran beneficio, para el personal. Manifestando los resultados y el desempeñar laboralmente eficaz. De acuerdo Newstrom (2003, p.446) que cuanto sea mayor la motivación o el impulso hacia el objetivo bloqueado, tanto mayor la frustración consecuente al igual a que otros factores. Al presenciar la ausencia de motivación, es probable que sea máxima la frustración.

## **1.2 Identificación del problema.**

Con la marcha del tiempo, la sociedad desempeña nuevas y diferentes actividades, así como también en las áreas que se desenvuelven, la ocupación que mantienen pueden desencadenar diferentes reacciones de una sobrecarga de trabajo, exigencias y nuevos escenarios que se enfrentan. El estrés puede verse reflejado en el comportamiento anormal en signos y síntomas alterados.

De acuerdo a Félix et al. (2018, p. 31) los diferentes contextos socioeconómicos son la invariable dinámica turbulenta de constantes cambios a la cual el individuo se enfrenta como persona y profesional dentro y fuera de los centros laborales, la cual exige una constante preparación y adaptación de las personas con motivo de lograr un mejor desempeño en las diferentes áreas de su vida incluyendo la laboral. Por lo cual se mantiene alertas a tales situaciones que se sufren y que esporádicamente logran

desempeñarse con éxito, al no lograrlo aumenta el nivel de frustración, hay quienes que cambian de escenarios constantemente, por el tipo de trabajo o empresa en el que se desempeñan y también las profesiones que son demandantes.

De acuerdo a Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y control de Enfermedades (2016, p. 2) que una de las profesiones que cuentan con mayor estrés es el personal de enfermería, debido a las exigencias que tiene en su entorno laboral, por los cambios de área, doble turno, mantiene un cansancio emocional por la empatía que suele surgir en la atención hacia el paciente.

El personal de Enfermería cuenta con varios escenarios de trabajo ya que durabilidad de cada área es poco, por ende, las atenciones necesarias hacia los pacientes no llegan a lograr todos los objetivos y por lo cual no cumplen las necesidades del usuario.

El estudio de Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo de demanda-control-apoyo (Carrillo, et al. 2018, pp. 311 – 312), el resultado más relevante de la investigación del apoyo social es la ausencia, que los profesionales perciben por parte de sus superiores, no es compensado y es percibido de sus compañeros de trabajo. Además, dicha percepción de falta de apoyo resultó ser más acusada en los profesionales adscritos a la dirección de enfermería.

El sobre cargo de trabajo que maneja el equipo de Enfermería que participa en varias actividades desde lo práctico hasta lo administrativo, hay casos que proporcionan ayuda espiritual para quienes lo necesitan y también transcultural para brindar un confort a cada uno de los usuarios, son actividades propias que desempeñan. El número de pacientes que tienen a su cargo suelen ser demás o una de las enfermeras se ausenta y

no llega quien lo reemplace, aumenta el número de pacientes de cada uno de ellos de los trabajadores.

Es una serie de elementos que complementan para dar un resultado lo que es estrés, en el entorno laboral de enfermería es sobrecargado con actividades prácticas (administrar medicamentos, aseo del paciente, cuidados generales), administrativas (registro del paciente, signos vitales, medicamentos, procedimientos o alguna alteración) o alguna otra actividad que se encuentra encargada.

Dando como el resultado el estrés, de exigencias y cumplir con los objetivos, abastecer las actividades que son necesarias para mantener las funciones adecuadas del instituto.

### **1.3 Justificación.**

Los profesionales de enfermería realizan una gran labor humanitaria debido a que se ayudan por el bienestar de los demás, teniendo como base principal la empatía también trabajan en prevenir e intervenir en las enfermedades, en la educación y promoción de la salud. Trabajan desde las comunidades promoviendo la salud, en clínicas y hospitales donde atiende al paciente enfermo.

Con el paso del tiempo la atención de enfermería se ha ido modificando, implementando nuevas estrategias que ayudan al paciente de su pronta mejoría y también el trato hacia el paciente es multidimensional, ya que el enfoque de la atención proporcionada no solo debe ser físico, también cumpliendo las otras esferas que implementa la persona (Cultural, físico, religioso,) y cada uno de los usuarios es diferente, en el grupo de edades, el género, la cultura, creencias o en la situación en el que usuario se encuentre que lo hacer ser único.

Las enfermeras deben de contar con grandes habilidades que ayuden a desenvolverse y resolver problemas en su enlace de turno, al no lograr esos objetivos lograra generar cierta frustración y estrés, la calidad del cuidado no es la adecuada para el usuario y también para él o ella misma. Debe de cumplir con sus actividades en prácticas, educación y administrativo en el campo hospitalario. Enfrentan escenarios o circunstancias que le provoca una incertidumbre por la estabilidad de su persona y la de paciente, debido que asisten a pacientes con enfermedades infectas contagiosas, estado mental alterado o alguna inestabilidad que pueda provocar la afectación a su integridad, salud o mental. Deben de tener un margen en cual son caracterizados en proporcionar la estabilidad y aclarar dudas que tiene el usuario.

El cambio de escenarios es constante por el motivo que el personal no asiste a su enlace que les pertenecía y da una atribución reorganizar todo el personal, también de doblar turnos y el número de pacientes es mayor para cada de los enfermeros y la calidad de atención disminuye y da un resultado de la afectación a la salud mental del enfermero o enfermera.

La sobrecarga de trabajo, problemas familiares son las causas del estrés, se ha convertido en uno de los factores que afecta la productividad del trabajo y en la vida diaria. La estabilidad mental con el tiempo se deteriora por lo cual desencadena enfermedades que dañan al organismo.

#### **1.4 Área de ubicación del tema: asistencial.**

De acuerdo a de León (2008, p. 3) define que la atención directa y asistencial es “la atención directa al individuo, familia y comunidad; utiliza el proceso de enfermería para la dirección y ejecución del cuidado, por lo que se considera que se debe ocupar el mayor

tiempo de las enfermeras en esta área, porque en ella es donde la enfermera tiene la responsabilidad de dirigir el cuidado de enfermería teniendo en cuenta que el paciente es el centro de su atención.

El personal de enfermería día con día realiza actividades en el centro hospitalario vital para cada uno de los pacientes, también es responsable en realizar el primer contacto con el usuario y tiende a llevar la comunicación con los familiares, el cual ellos toleran con sus pacientes en el transcurso de la recuperación.

En la jornada laboral llega suceder inasistencia de parte del personal y debido a ello se tiene que realizar cambios para cubrir el área faltante. En otros casos suele suceder la falta de insumos y medicamentos, por lo que se tiene que reformar o pedir prestado en las otras áreas para cumplir con el tratamiento del paciente y de efectuar las indicaciones que son otorgadas para la mejoría del paciente. Las indicaciones que son establecidas para los usuarios suelen ser extensos el cual tiende a llevar más tiempo.

Desafían retos por lo que deben mantenerse alerta a tales situaciones en caso de una emergencia, reaccionar de manera inteligente buscando opciones adecuadas y seguir el protocolo. Tienen que tener la habilidad de resolver problemas instantáneamente para no se generar un daño al usuario o así mismo. Conservar el trabajo en equipo, mediante a ello logre acompañar con otras opciones para resolver alguna complicación. En el área de trabajo se manifiesta diferencias entre el personal por motivos personales o desacuerdos.

El trabajo que realizan es para el bien del paciente, ya que deben puntualizar y analizar las intervenciones antes de ejecutarlas y lograr el objetivo, minimizan el dolor del paciente, establecer un entorno de confort e identificar los riesgos que suele generar en

la estancia hospitalaria de acuerdo a la situación que se encuentre o el grupo de edad que pertenezca.

El trabajo de la enfermero o enfermero es humanitario, deben de prevenir o intervenir en las enfermedades, el objetivo principal es el cuidar la integridad de la persona.

En todo el proceso del turno mantener un trato digno hacia al paciente, no solo consta de asistirlo sino de también de escucharlo (a) por el problema que enfrenta y la incertidumbre que le genera. El trato de enfermería tiene como principio ser empático con el usuario, respondiendo de una forma amable para aminorar la frustración que afronta en la estancia hospitalaria.

### **1.5 Objetivos de la investigación.**

#### **a) General:**

Analizar el impacto que ocasiona el estrés en el personal de enfermería en su ocupación laboral mediante el análisis de información recolectada.

#### **b) Específicos:**

- Analizar el nivel de estrés del personal de enfermería en general
- Buscar si el estrés puede ser un incentivo laboral
- Hallar que aspectos perjudica el estrés en la vida diaria
- Identificar si el estrés afecta la calidad de vida
- Contrastar si el estrés disminuye el rendimiento físico
- Identificar que el estrés afecta la productividad laboral

## CAPÍTULO II

### EL ESTRÉS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA

#### 2. 1 Estrés.

El estrés es el resultado de una sobrecarga de trabajo del personal que no logra desempeñarse exitosamente en el área, llevan una vida agitada y tensión. La Organización Mundial de la Salud (2010, p.116), conceptualiza que son sentimientos subjetivos y respuestas psicológicas que resultan de las condiciones del espacio de trabajo (u otro) y que ponen al individuo en una posición de no poder afrontar o responder adecuadamente a las demandas que se le hacen.

Del estudio de Ocaña (1998, pp.41-50), donde hace mención del Filósofo Charles G. Morris sobre los desencadenantes del estrés, se distinguen en tres fuentes:

- a) Presión: hace referencia a la sensación de acelerar, intensificar o cambiar la dirección de nuestra conducta. En determinado modo la presión resulta constructiva siempre que el objeto no nos desborde por inalcanzable.
  
- b) Frustración: es el sentimiento personal ante la incapacidad por alcanzar un objetivo debido a obstáculos. Morris señala cinco fuentes básicas de frustración:
  - Las demoras; esta nos resulta insoportables, debido al valor tan poderoso con que revestimos el tiempo en nuestra época.
  - La falta de recursos; que cada vez es mayor en la presente mentalidad consumista.
  - Las pérdidas; surgidas en el trabajo, la amistad.

- Fracaso; muy cruel en la sociedad actual, altamente competitiva que entre todos se ha alentado, en la falta del éxito puede suponer el final.
  - La discriminación; por la que aun e sigue negando de forma sutil, oportunidades en razón de género, raza condición social, etc.
- c) Conflicto: Surge de la existencia simultánea de exigencias, oportunidades o necesidades incompatibles

#### **a) Tipos de estrés.**

El comportamiento del ser humano ha sido de grandes misterios por lo cual son temas de investigación, en el estudio de Naranjo (2009, pp. 171-190), redacta sobre el estrés, así el tema principal del Dr. Hans Selye donde otorga una profundidad, definiendo que el estrés “como la proporción de deterioro y agotamiento acumulado en el cuerpo”. En el enlace de su estudio crea dos conceptos Distres y Eustres:

El primer concepto: Es un estrés excesivo debido a un estímulo demasiado grande, puede conducir a la angustia en el cual se rompe la armonía entre el cuerpo y la mente, lo que impide responder de forma adecuada a situaciones cotidianas. El segundo concepto: Es una situación en la que la buena salud física y el bienestar mental facilitan que el cuerpo en su conjunto adquiera y desarrolle su máximo potencial.

El estado de eustrés se asocia con claridad mental y condiciones físicas óptimas. También el Dr. Selye realizo un estudio sobre el síndrome del estrés o síndrome general de adaptación al estrés, de acuerdo a los colaboradores EcuRed (2019, p.1) el hallazgo supuso un gran avance para la Psicología.

El síndrome general de adaptación al estrés, contiene de tres fases que tiene que enfrentar el ser humano para llegar a la adaptación, en el ámbito laboral conlleva de



varios estresores a que lo orillan, los factores se interrelacionan entre ellos (EcuRed, 2019, p. 1):

- Fase de alarma:

Es un medio de defensa ante una amenaza inmediata y real, el cuerpo responde incluso sin que seamos conscientes de ello, y nos prepara para sortear el riesgo o enfrentarnos a él con todas las energías disponibles. El sistema neuroendocrino por medio de la segregación de hormonas que aceleran el pulso, aumentan el ritmo respiratorio, y nos vuelven más excitables de forma que nuestra reacción pueda producirse rápidamente. El cuerpo se prepara a velocidad de vértigo para la lucha o la huida, y se producirán los cambios internos que reducirán pérdidas en uno u otro caso.

- Fase de resistencia: en la fase de alarma se repite, o se mantiene en el tiempo el cuerpo reacciona adaptándose al esfuerzo requerido, para retornar al equilibrio orgánico original el cuerpo se adaptará, si ello es posible, aunque pagando un coste, una sobrecarga en el precio de la existencia, esta sobretasa se paga por haber sacado al cuerpo del equilibrio homeostático en que se encontraba tan a gusto, el cuerpo sigue funcionando, pero no tan fino como antes. Puedo notar los efectos como:

Dolores de cabeza ocasionales, que se repiten poco a poco más a menudo; Una fatiga crónica que no parece desaparecer con el reposo, antes sí lo hacía; Problemas circulatorios, pesadez en las piernas, varices quizás; Contracturas musculares en cuello, dorso y zona lumbar, que no ceden descansando; Pérdida ocasional de memoria, que aumenta y me irrita al principio; Dolores de estómago, problemas para hacer la digestión, estreñimiento; Tics nerviosos; Dificultad para dormir, o descansar; Aumento de las adicciones, comida, bebida, tabaco; Falta de concentración; Pesimismo; Sensación de fracaso.

- Fase de agotamiento: Llega un momento en que el cuerpo no puede continuar el esfuerzo, tras la resistencia continua, las energías se acaban, el equilibrio interno después de estar amenazado largo tiempo se rompe, el sistema inmune se ve afectado, la capacidad de resistir a los agentes patógenos de cualquier tipo disminuye y la enfermedad aparece, si el desgaste previo ha sido suficiente incluso la vida corre peligro, en caso contrario el cuerpo tras un descanso suficiente aún se recupera parcialmente aunque con secuelas derivadas del colapso sufrido; derrames cerebrales, hipertensión, úlceras, infarto, cáncer, infecciones, tienen la puerta abierta en un organismo debilitado.

## **b) Síntomas.**

De acuerdo al IMSS (2020, p. 1) a la investigación los síntomas principales del estrés que se encuentran dividido en cuatro dimensiones: Emocionales, Cognitivo, Conductuales y Fisiológicos:

- Emocionales: Ansiedad, miedo, irritabilidad, mal humor, frustración, agotamiento, impotencia, inseguridad, desmotivación e intolerancia.
- Cognitivo: Dificultad de concentración, confusión, olvidos, pensamiento menos efectivo, reducción de la capacidad de solución de problemas, reducción de capacidad de aprendizaje.
- Conductuales: Disminución de la productividad, cometer errores, reportarse enfermo, dificultades en el habla, risa nerviosa, trato brusco en las relaciones sociales, llanto, apretar las mandíbulas, aumento del consumo de tabaco, consumo de alcohol y otras sustancias.

- Fisiológicos: Músculos contraídos, dolor de cabeza, problemas de espalda o cuello, malestar estomacal, fatiga, infecciones, palpitaciones, respiración agitada, aumento de la presión sanguínea, agotamiento, mayor riesgo de obesidad y problemas cardiovasculares, deterioro en la memoria y problemas de sueño.

### **c) Causas.**

El Instituto Mexicano de Seguro Social (2020, p. 1), identifica que hay varios orígenes de la ruptura de la armonía del ser humano, que llega reaccionar de varias formas el ser humano:

- Trabajo
- Finanzas personales
- Violencia
- Tráfico vehicular
- Problemas de pareja o familiares

### **d) Consecuencias a largo plazo.**

Adjuntar el estrés en la vida diaria y no haberse podido ser manejado o minimizado, la calidad de vida desciende por los estresores que se encuentran a su alrededor y debido a ello no encuentran una tranquilidad. De acuerdo al IMSS (2020, p. 1) son:

- Reducción de productividad
- Problemas de salud y/ o mental (Enfermedades)
- Trastornos depresión y ansiedad
- Problemas familiares

- Riesgo de alcoholismo u otras sustancias

INEGI (2021, p. 3), refiere que las enfermedades cardiovasculares ocupan el primer lugar en causa de muerte a nivel nacional con un porcentaje de 141 873, 20.8%.

El estrés es uno de los principales autores de esta enfermedad, de acuerdo con López y Macaya (2009, p. 584) identifican que es un disparador de numerosas enfermedades cardiovasculares en individuos susceptibles: isquemia cerebral (ictus) y sobre todo miocárdica (angina de pecho, infarto sintomático o asintomático). También se asocia a hipertensión arterial y a arritmias malignas. A su vez, potencia el resto de los factores de riesgo cardiovascular. De un estudio realizado de Framingahn, la mayor incidencia de muerte súbita apareció entre las 9 y las 11 horas de la mañana, coincidiendo con el pico de elevación de la hormona cortisol.

Debido a cambios fisiológicos que sufre el organismo:

Aumenta:

- Frecuencia cardiaca y hay una demanda miocárdica de oxígeno
- Tensión arterial
- Tono y reactividad vascular
- Coagulabilidad: crecen el número y la agregación plaquetaria
- Ácidos grasos libres, triglicéridos, LDL y colesterol total
- Dispersión del intervalo QT
- Respuesta inflamatoria

Disminuye:

- HDL (colesterol bueno)

- Capacidad de fibrinólisis
- Variabilidad de la frecuencia cardíaca
- Eficacia insulínica

En general el estrés obliga al corazón a trabajar más. Las coronarias, que nutren al músculo cardíaco, requieren mayor aporte energético. Además, la sangre se espesa y las arterias se vuelven menos reactivas o elásticas; se acumulan así sustancias nocivas en su pared, de forma que la sangre circula con mayor dificultad. A su vez, la fibrinólisis, que es el mecanismo defensivo que destruye los trombos, pierde efectividad. Por tanto, el sistema cardiovascular se hace vulnerable ante cualquier obstrucción y/o trombosis aguda o crónica de la placa aterosclerótica.

El exceso de respuesta simpática se asocia con trastornos en la conducción eléctrica del corazón y con una mayor vulnerabilidad a arritmias ventriculares y, por ende, a la muerte súbita.

## **2.2 Estrés laboral en el personal de Enfermería.**

Día a día el personal de Enfermería, maneja varios aspectos para realizar su labor que son necesarios, enfrentan todos los días grandes responsabilidades que no percibimos y gozan de aptitudes y habilidades que no todos tenemos: son cuidadores por naturaleza, son personas con una capacidad empática que muchos otros no tienen, el sentido de responsabilidad es grande, sincero y desinteresado (Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades, 2020, p. 6)

La responsabilidad de las o los Enfermeros, implica dar cumplimiento a obligaciones y toma decisiones, para el bienestar del usuario y aliviar su dolor. Tales que se enfrentan a escenarios continuamente diferentes, por falta de personal deben cumplir con el otro turno, están expuestos a exigencias y sobre carga de trabajo, que logran desencadenar estrés laboral.

De acuerdo a Newstrom (2003, p.446), el estrés puede ser útil o dañino para el rendimiento del trabajo. En el modelo de Estrés- Rendimiento, que muestra la relación de los dos factores. En que la ausencia del estrés, no hay retos en el trabajo y el rendimiento suele ser bajo. A medida que se intensifica también aumenta el rendimiento, que en el primer punto ayuda a la persona a satisfacer los requisitos del trabajo así también alienta a los desafíos, y como en última instancia si él estrés encuentra en la última meseta, lo que corresponde la capacidad máxima del rendimiento cotidiano de la persona y por lo que manifiesta el estrés adicional no suele producir una mejoría.

La competencia en el ámbito laboral, los requerimientos, el personal se mantiene alerta a cualquier desafío que se enfrenta, de acuerdo a la OMS (2004, p. 3), el estrés laboral es una “reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación”.

Hay quienes que logran desafiar con éxito los obstáculos, pero al no lo lograrlo tienden a abandonar el puesto que manejan o requieren ayuda, para terminar dichas tareas.

También el Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (2008, p. 1), considera que el estrés laboral “como las reacciones nocivas físicas y emocionales que ocurren cuando las exigencias del trabajo no igualan las capacidades, los recursos o las necesidades del trabajador”.

El personal de salud que trabaja en una institución tiende a tener muchas oposiciones, así como personales y profesionales. El personal de enfermería es el primer filtro para la atención del usuario y abastecer sus necesidades.

De acuerdo con CEVECE (2016, p.19), que los factores que desencadenan en un entorno laboral estresante es, el horario que trasciende de manera negativa sobre la vida diaria de las/os enfermeras/os; ya que el número de horas trabajadas y su distribución pueden afectar no sólo su calidad de vida en los diferentes roles que desempeñan y sobre carga laboral, entre otros factores, pueden llegar a limitar la convivencia diaria de pareja, el papel de madre, ocasionar problemas de coordinación y organización en torno a horarios de comida, tiempo para el esparcimiento y juego de los niños/as, asistencia a eventos escolares de los/as hijos/as y apoyo en las tareas académicas, silencio durante el día para el descanso; menor o nula oportunidad de vida social al disminuir la posibilidad de participar en actividades sociales o de coincidir con amigos, amigas y familiares.

Los profesionales de Enfermería, cumplen roles fuera del ámbito laboral como ser madre, padre, hijo(a), esposa, esposo, nieta(o), etc. Las enfermeras tienen un cierto peso más debido que también son amas de casa, a lo cual tienen que cumplir en su ámbito de su hogar.

El NIOSH (2008, p.1), generaliza los estudios realizados en las enfermeras y han determinado que los siguientes factores están relacionados con el estrés:

- Sobrecarga de trabajo
- Presión por tiempo
- Falta de apoyo social en el trabajo (especialmente de supervisores, enfermeras a cargo y dirigentes de la gerencia)
- Exposición a enfermedades infecciosas
- Lesiones por punciones de agujas
- Exposición a violencia relacionada con el trabajo o amenazas
- Falta de sueño
- Ambigüedad y conflicto en las funciones

- Escasez de personal
- Preocupaciones de crecimiento profesional
- Trato de pacientes difíciles o gravemente enfermos

Son factores estresantes que despliega el personal de enfermería a lo largo de la jornada o el tiempo que llevan trabajando.

La OMS identifica los efectos del estrés laboral en las entidades (2004, p. 9), si logra una gran afectación a los trabajadores o a miembros clave del personal:

- Aumento del absentismo
- Menor dedicación al trabajo
- Aumento de la rotación del personal
- Deterioro del rendimiento y la productividad
- Aumento de las prácticas laborales poco seguras y de las tasas de accidentes
- Aumento de quejas de usuarios y clientes
- Efectos negativos en el reclutamiento de personal
- Aumento de los problemas legales ante las demandas presentadas y las acciones legales emprendidas por trabajadores que sufren estrés.
- Deterioro de la imagen de la imagen institucional tanto entre los empleados como de cara al tórax.

#### **a) Rol de enfermería.**

El personal de enfermería cuenta con varias actividades que suele ser un desgaste físico y psicológico, que, a pesar de ello, el desempeño es favorable. El concepto de Enfermería es una disciplina de Ciencia o arte, de cada una de estas posturas se sustentan en cuerpos de conocimiento que las delimitan, tiene una proyección hacia el ser y hacer de enfermería (Téllez y Garcia, 2012, pp. 137- 144).



De acuerdo con Téllez y García afirma que el objetivo de estudio de enfermería es el cuidado humano y es entorno a tal cuidado que debe aplicar métodos, teorías, modelos o cualquier otro elemento conceptual dirigido a cumplir con su objetivo y también afirman que Marriner Tomey conceptualiza del cuidado profesional se deriva de un cumulo de conocimientos y experiencias previas permiten a la enfermera enlazar las diferentes variables que subyacen en torno a la disciplina de componentes del metaparadigma.

Conforme al avance del tiempo realizan estudios de acuerdo a las necesidades que surgen en cada tiempo o cada nueva necesidad, así también el tipo de cuidado tiene que cumplir con todos los objetivos para la mejoría del usuario, debido las acciones proporcionadas no solo debe de cumplir con lo físico sino también con lo subjetivo.

El paradigma de Cuidado integral tiene una característica de amalgamar los conocimientos existentes de la misma disciplina con los de otros, tiene mayor apertura y visión del mundo, propone diferentes concepciones del cómo entender una persona, al entorno, a la salud y al cuidado. Tiene un enfoque en los cual que la persona o el paciente es multidimensional al ser incorporar los planos físico, mental, cultural, social y espiritual. El cuidado que debe ser proporcionado de manera completa abasteciendo los planos antes mencionados para que el paciente obtenga una satisfacción de mejora.

El cuidado integral se aborda de manera incipiente, sin embargo, las instituciones de salud no están preparadas para el cambio, no cuentan con los recursos materiales ni humanos para dar poder a la tendencia. A finales de siglo XX tuvo un mayor despegue e incorporación de modelos de trabajos institucionales que permiten a la enfermera alcanzar los siguientes objetivos:

- Un dominio del ejercicio profesional al delimitar su objetivo de estudio, en gran parte proporcionado por el surgimiento de las teorías y modelos de enfermería.

- Plantear modelos de atención con base a las competencias profesionales que les permite orientar el ejercicio profesional hacia una independencia y conocer el trabajo de colaboración dentro de un equipo multidisciplinario.
- El proceso de enfermería forma parte del curriculum, funcionando como eje principal, lo cual da pie a crear conciencia del hacer con base en un orden metodológico.
- Las técnicas y los procedimientos de enfermería son concebidas como parte esencial del cuidado, y el orden en los procedimientos es caracterizado por tener un sustento de evidencia disponible.
- Las teorías y modelos en enfermería son utilizadas y aprobadas dentro de la formación profesional y en los diversos escenarios en que participa la enfermera, como la investigación y gestión.
- En la práctica de enfermería la utilización de los modelos conceptuales es limitada, sin embargo, se comienza a fundamentar el hacer de la enfermería, lo que transforma una rutina de servicio en modelos de atención y permite la estandarización del cuidado de enfermería de manera local.

El paradigma de integración y la relación de los componentes del metaparadigma de enfermería, crea que compleja, la cual requiere de diversos conocimientos, capacidades aptitudes y actitudes que le permiten integrar todos los elementos para proporcionar el cuidado de enfermería.

El paradigma de transformación, otorga una visión clara del acto profesional de cuidar. Los conceptos de enfermería moderna como el caso de la incursión y aceptación a la investigación cualitativa y la inclusión del holismo por parte del hacer de enfermería para estar con y actuar con la persona.

Es sobrepasar el plano físico y ser consciente de planos superiores intangibles, por lo tanto, se incorpora la metafísica a fin de conocer y actuar más allá de materia,

asimismo, se incluye el conocimiento de las leyes universales, para proyectarse en un cuidado con enfoque holístico, tiene una connotación para ser trascendente y sobrepasa una actividad cotidiana del cuidado.

El cuidado abarca la comprensión de la esencia humana y su proyección de la metafísica, el manejo y manipulación consciente de energía como fuente de vida que influye en el cuerpo físico y no solo en el entorno.

### **b) Modelos de estrés laboral.**

Hay estudios que se generan, conforme la sociedad va cambiando, a raíz de los avances de la tecnología y ciencia, la sociedad se acopla, por lo cual va generando diferentes respuestas humanas ante estos progresos. Los modelos describen que el estrés laboral es un factor importante en el cual llegan ajustarse, se desenvuelven y también como no pueden tolerar ante este periodo. Los modelos de estrés laboral que representa Frutos (2014, pp. 34 – 39) son los siguientes cuatro:

- El modelo demanda – control

Modelo representado fundamentalmente por Karasek en 1979, en el que el estrés laboral sería el resultado de unas altas demandas psicológicas, y un bajo control en la toma de decisiones. Según este modelo se pueden producir las siguientes situaciones:

- Alto estrés: Coincide con altas demandas y bajo control.
- Bajo estrés: Existen bajas demandas psicológicas y alto control en la toma de decisiones.
- Estrés Activo: Existen altas demandas psicológicas y alto control.
- Estrés pasivo: Se caracteriza por bajas demandas y un bajo control.

Modelo de interacción entre demandas, control y apoyo social de Johnson y Hall en 1988; Karasek y Theorell en 1990. El modelo, amplía el modelo anterior, aborda la influencia de las relaciones y el apoyo social en el estrés y más concretamente en el estrés laboral. Se fundamenta en el beneficio del apoyo social, como elemento modulador clave que disminuye los efectos negativos del estrés. A mayor apoyo social en el trabajo se describe menor nivel de estrés y, consecuentemente, a menor apoyo social aparece un estrés más fuerte y negativo.

En este modelo va a influir de forma notable la cantidad y calidad de apoyo social aportado por superiores y compañeros de trabajo, siendo un potente amortiguador del estrés laboral ante las altas demandas y bajo control. La acción preventiva de estrés se basa en la optimización de las exigencias laborales y aumentando la posibilidad de control del trabajador sobre las condiciones laborales.

- Modelo de desajuste entre demandas y recursos de Harrison en 1983.

Este modelo vincula el estrés laboral a una falta de recursos del trabajador para satisfacer las exigencias y demandas del trabajo que desarrolla, produciéndose un claro desequilibrio en la relación trabajador – trabajo.

En cual hay una descompensación de ambas partes, que no se encuentra un equilibrio. En caso que la empresa o el instituto no cuente con los insumos necesarios y que su empleado les inste la productividad.

- Modelo de desajuste entre esfuerzo y recompensa de Siegrist, en 1996

A nivel conceptual resulta parecido al modelo descrito anteriormente cambiando los elementos demandas del trabajo y recursos del trabajador por los elementos esfuerzo realizado y recompensa recibida. Siegrist, establece que el estrés laboral es el resultado de un desequilibrio entre el alto esfuerzo realizado en el trabajo y una baja recompensa

- Modelo centrado en las estrategias de dirección y sistemas de recursos humanos de Matteson e Iváncevích en 1987.

El modelo estudia los factores estresores que aparecen en las organizaciones y están relacionados con el puesto de trabajo, la estructura de la empresa, los controles organizacionales, el sistema de salarios y recompensas y el sistema de recursos humanos y liderazgo.

Así mismo incluye los factores del entorno que inciden en el individuo como la familia y las relaciones familiares, los económicos y las relaciones con los amigos o los iguales. Dichos factores estresores mencionados condicionan la percepción cognitiva de las circunstancias por parte del trabajador incidiendo sobre los resultados psicológicos, fisiológicos y comportamentales de dicha percepción y sobre las consecuencias en la salud del trabajador y en su desempeño en la organización o centro de trabajo

### **c) Riesgos psicosociales.**

La Organización internacional del trabajo (2013, p. 1), define que el riesgo Psicosocial “son aquellas características de las condiciones de trabajo que afectan a la salud de las personas a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos a los que se llama estrés”.

Es un detonante a varias enfermedades agudos o crónicos degenerativos, donde la calidad de vida desciende del individuo por ende afecta el rendimiento en el trabajo y también familiar, debido que su ambiente está rodeado de factores que afectan y rompen la armonía de cuerpo y mente.

Se identifica 5 grandes grupos de riesgos psicosociales de Estudios especializados de salud y seguridad en el trabajo (OIT, 2013, p. 2):

1. El exceso de exigencias psicológicas del trabajo (a las áreas que se necesitan mayor capacidad para cumplir las necesidades de acuerdo a lo que requieren).
2. La falta de control, influencia y desarrollo en el trabajo (la falta de habilidades para manejar el trabajo en el que se desempeñan y al no tener una autonomía).
3. La falta de apoyo social y de calidad de liderazgo (no hay un soporte entre los compañeros de trabajo por conflicto o discriminación y el líder por falta de habilidades no identifica fatalidades que puede surgir en el ámbito laboral).
4. Las escasas compensaciones del trabajo (al no haber un aumento de sueldo, no hay reconocimiento o felicitaciones por el trabajo que ejercen).
5. Doble jornada o doble presencia (en institutos que manejan de cubrir doble turno debido a la falta de personal y también el trabajador tiene que realizar las actividades domésticas).

La Organización Internacional del Trabajo (2019, p.1), realizo un encuentro en Uruguay, con un abordaje de los principales desafíos que presenta la prevención y gestión de este tipo de riesgos en el mundo del trabajo. De acuerdo a estimaciones recientes de la OIT, cada año alrededor de 2,78 millones de trabajadores en el mundo pierden la vida en accidentes y enfermedades relacionados con el trabajo, de los cuales,

un 86,3% lo hace por causa de enfermedades de origen laboral. Además, cada año se producen 374 millones de lesiones y enfermedades no mortales relacionadas con el trabajo, muchas de las cuales provocan ausencias prolongadas del trabajo, y también afectan a la productividad y la competitividad.

Tienden acudir a opciones como despidos y ofrecer empleo, la pérdida del empleo es una de las principales frustraciones del trabajador que lo mantiene activo, al no lograrlo genera una alta tensión. Al paso del tiempo los avances tecnológicos el estrés incrementa día a día.

#### **d) Prevención del estrés laboral.**

Aumentar la calidad del trabajo, otorga una gran satisfacción al personal de enfermería y logra ser beneficiado el usuario. De acuerdo a la OMS (2004, p. 15) que el estrés laboral puedes reducirse de diferentes formas, entre las que figuran:

- Prevención primaria: reducción del estrés a través de:
  - Ergonomía
  - Definición del puesto de trabajo y diseño ambiental
  - Perfeccionamiento de la organización y de la gestión
- Prevención secundaria: reducción del estrés a través de:
  - Educación y capacitación de los trabajadores
- Prevención terciaria: reducción de los efectos del estrés a través de:
  - Desarrollo de sistemas de gestión más sensibles y con mayor capacidad de respuesta, y mejora de la presentación de servicios de salud ocupacional.

### **e) Intervenciones para disminuir el estrés laboral.**

El Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (2008, p. 1), menciona una manera más eficaz de disminuir el estrés ocupacional es eliminar los causantes del estrés mediante el rediseño de las funciones laborales o cambios en la organización por lo cual deben tomar las siguientes medidas:

- Asegurar que el volumen de trabajo esté acorde con las capacidades y los recursos de los trabajadores
- Definir claramente los papeles y responsabilidades de los trabajadores
- Dar oportunidades a los trabajadores de participar en las decisiones y acciones que afecten sus trabajos
- Mejorar la comunicación
- Reducir la incertidumbre sobre el crecimiento profesional y las posibilidades de trabajo en el futuro
- Proporcionar oportunidades para la interacción social entre los trabajadores

Cada institución debe crear una cultura, en la que establezca que su personal de trabajo, son prioritarios para una calidad de trabajo en el cual puede lograr los objetivos establecidos, la Organización Mundial de la Salud (2004, p. 23) establece que la cultura institucional se refleja en las actitudes de los empleados, las creencias que comparten acerca de la entidad, los sistemas de valores comunes y las conductas dominantes y aceptadas en el lugar de trabajo.

Para gestionar hacer del estrés laboral los empleadores, el personal directivo y representantes sindicales han de conocer la cultura de la identidad y examinarla. De haber encontrado conflictos, deberán poner en marcha las intervenciones destinadas a cambiar la cultura de la entidad como parte fundamental del proceso de mejora del estrés laboral.



La constante vigilancia del factor que disminuye el rendimiento de trabajo, es necesario debido a ello se logra otorgar un trabajo de riquezas para el empleador y como también al quien recibe el servicio que solicita. El estrés es el problema principal, de cada institución que se ve reflejado en el manejo de gestión del estrés laboral.

## **CAPÍTULO III**

### **PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD**

#### **3.1 Educación para la salud.**

La Educación para la salud (EpS), es un tema de gran importancia, debido que es la base y esencial de los temas de Promoción y prevención de la salud, para otorgar la información deseada y que el receptor pueda realizar las acciones recomendadas para su bienestar de salud y logre un autocuidado eficaz.

De acuerdo a Alejo et al. (2012, p. 199) conceptualiza que la Educación para la salud es un proceso educativo dirigido fundamentalmente, a potenciar, promover y educar aquellos factores que coinciden directamente sobre la población en general y sobre el ciudadano en particular. Su principal finalidad es lograr una conducta que mejore las condiciones de vida y la salud de los individuos y de la colectividad y constituye una de las funciones básicas del equipo de Salud pública.

La Organización Mundial de la Salud (Alejo et al., 2012, p. 199 - 200) definió en 1983 que la Educación para la salud como “cualquier combinación de actividades informativas y educativas que llevan una situación en que la gente desee vivir sana, sepa cómo alcanzar la salud, haga lo que pueda individual y colectivamente para mantenerse en salud y busque ayuda cuando lo necesite”.

El estilo de vida que lleva cada persona, puede ser perjudicial o benéfica para su salud, la EpS permite que la persona aprenda desde sus vivencias y conocimientos previos para poder desarrollar capacidades que le permiten modificar ciertos comportamientos, para crear una conciencia al individuo de que el cuidado es esencial para sí mismo y que puede afectar o beneficiar en un futuro. Los objetivos de EpS, tienen la finalidad de modificar los comportamientos en los siguientes aspectos:

- Fomentar y proteger la salud individual y colectiva.
- Utilizar adecuadamente los servicios disponibles.
- Conseguir la rehabilitación y la reinserción social.
- Prestar apoyo en campañas sanitarias.
- Favorecer el desarrollo de la personalidad y la formación de nuevos hábitos de salud.
- Colaborar con la erradicación de prejuicios y de barreras que impiden la comunicación.
- Dar a conocer al individuo y a la comunidad los avances tecnológicos que van surgiendo en el campo de la salud.

Estos objetivos se centran en el cuidado físico y mental, también en la población en general, prevenir discapacidades a futuro y como han surgido los avances de la tecnología puede ayudar a llevar a cabo una calidad de vida.

#### Niveles de actuación de Educación para la salud

Estos niveles de actuación actúan desde la prevención del problema por lo subsiguiente cuando surge y cómo disminuir las afectaciones, son los siguientes:

- Educación para la salud primaria: se pretende evitar que surjan los problemas con la modificación de la conducta
- Educación para la salud secundaria: se fundamenta en el diagnóstico y el tratamiento precoz de los problemas.
- Educación para la salud terciaria: trata de activar al máximo potencial del individuo cuando la enfermedad ha producido daños irreversibles.

De acuerdo con Alejo et al. (2012, pp. 200–201) También existen las tres vías de transmisión de mensajes diferentes para la educación:

- Información a la población en general: Se utilizan los medios de comunicación para transmitir mensajes de salud que se puede reiterar en el tiempo para tratar de conseguir un cambio en los hábitos.
- Educación de grupos: En esta vía se facilitan los cambios de actitudes y conductas y se llega a mejorar los tres niveles de conciencia citados. La relación personal que se establece entre el educador y los educados facilita el proceso de comunicación.
- Se realiza un asesoramiento individual lo que supone personalizar al máximo el contenido educativo. Conocer la situación particular del individuo y se le destinara más tiempo.

Son las tres vías en el que se pueda transmitir el mensaje, en situaciones diferentes en la que se encuentre el servidor público de salud.

#### **a) Promoción de la salud.**

La promoción de la salud es definida por la Organización Mundial de la Salud (2021, p.1) como "el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud". Abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales mediante la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud, y no centrándose únicamente en el tratamiento y la curación.

La promoción de la salud tiene tres componentes esenciales:

- Buena gobernanza sanitaria:

La promoción de la salud requiere que los formuladores de políticas de todos los departamentos gubernamentales hagan de la salud un aspecto central de su política. Esto significa que deben tener en cuenta las repercusiones sanitarias en todas sus decisiones, y dar prioridad a las políticas que eviten que la gente enferme o se lesione.

- Educación sanitaria:

Las personas han de adquirir conocimientos, aptitudes e información que les permitan elegir opciones saludables, por ejemplo, con respecto a su alimentación y a los servicios de salud que necesitan. Tienen que tener la oportunidad de elegir estas opciones y gozar de un entorno en el que puedan demandar nuevas medidas normativas que sigan mejorando su salud.

- Ciudades saludables:

Las ciudades tienen un papel principal en la promoción de la buena salud. El liderazgo y el compromiso en el ámbito municipal son esenciales para una planificación urbana saludable y para poner en práctica medidas preventivas en las comunidades y en los centros de atención primaria. Las ciudades saludables contribuyen a crear países saludables y, en última instancia, un mundo más saludable.

De acuerdo con Kossier y Erb (2013, p. 276) que, en las dos últimas décadas, el interés y la conciencia sobre la promoción a la salud ha aumentado en la opinión pública. Mucha gente conoce la relación que existe entre el estilo de vida y la enfermedad y está desarrollando hábitos de promoción de la salud, tales como la actividad física, reposo y relajación adecuados; mantenimiento de una buena nutrición y control del consumo del tabaco, el alcohol y otras drogas.

Los colaboradores de Fundamentos de enfermería, afirman que la definición de promoción de la salud de los autores Pender, Murdaugh y Parsons, es “Una conducta motivada por el deseo de aumentar el bienestar y realizar el potencial de salud humano”, y prevención de la enfermedad o la protección de la salud como “una conducta motivada

por el deseo de evitar activamente la enfermedad, detectarla en sus inicios o mantener el funcionamiento dentro de las limitaciones de la enfermedad” (Kossier y Erb, 2013, p. 281).

Modelo de Promoción de la Salud (MPS), es una competencia o la estrategia en el que la fuente de motivación para el cambio de conducta depende del valor de cambio subjetivo de la persona, la percepción del paciente que le es proporcionado para cambiar las conductas de salud. Los supuestos del Modelo Promoción de la Salud (Kossier y Erb 2013, p. 284):

- Las personas buscan crear condiciones de vida a través de las cuales pueden expresar su potencial único para la salud humana.
- Las personas tienen la capacidad para una autoconciencia reflexiva que incluye una valoración de sus propias competencias.
- El valor de las personas crece en direcciones consideradas como positivas e intenta lograr un equilibrio personalmente aceptable entre cambio y estabilidad.
- Los individuos buscan regular activamente su propia conducta.
- Los individuos, en toda su complejidad biopsicosocial, interactúan con el entorno, transformándolo y transformándose progresivamente con el tiempo.
- Los profesionales de salud constituyen una parte del entorno interpersonal, que ejerce una influencia sobre las personas durante toda su vida.
- La reconfiguración autoiniciada de los patrones interactivos persona-entorno es esencial para el cambio de conducta.

Son puntos de motivación, para el autocuidado que puede ser proporcionar a personas en general o a uno mismo

El tema de promoción de salud es de gran importancia a lo cual se puede incitar a la población en general sobre el autocuidado. En la conferencia internacional sobre la promoción de la salud realizada en 1986 en Ottawa, Canadá y organizada por la OMS y

autoridades sanitarias canadienses, se redacta la carta de Ottawa, documento considerado el más importante en que se enmarca la nueva filosofía acerca de la Promoción de la Salud (Orjuela et al., 2009, p.48)

De acuerdo a Orjuela et al. (2009, p. 49), la carta Ottawa es uno de los instrumentos más importantes y tiene como objetivo la protección de salud, en la participación activa en la promoción de la salud, incluye las acciones y políticas concretas que permiten a la población lograr el objetivo de practicar un estilo de vida saludable, de conseguir el bienestar individual y el colectivo.

La participación activa pretende incentivar una cultura de salud para modificar valores, creencias, costumbres y actitudes para que haya oportunidades equitativas en la salud individual y colectiva. La participación activa en la promoción de la salud incluye:

- La elaboración de una política pública sana: La formulación de políticas saludables es el soporte político y legislativo de las acciones para proteger y mejorar la salud de la población con equidad.
- La creación de ambientes favorables: La salud del individuo no se puede separar de los factores ambientales, físicos, sociales o culturales, la promoción de la salud fomenta acciones tendientes a crear, preservar y favorecer los espacios donde se desenvuelve la vida cotidiana, llamase hogar, escuela, ambiente de trabajo o medio ambiente natural.
- El reforzamiento de acción comunitaria: El fortalecimiento del individuo y la participación comunitaria hacen de la Promoción de la Salud una acción democrática que se constituye en la manera como se ejerce mayor control sobre los propios problemas de salud, del entorno que lo rodea y la manera de solucionarlos.

- El desarrollo de las aptitudes personales: Esto se concibe por medio de la Educación para la salud y la información, área de aplicación es el hogar, la escuela, el sitio de trabajo y ambiente comunitario.
- La reorientación de los servicios sanitarios: Reforzar los programas de salud con la finalidad de cumplir el objetivo lo cual tiene indicado, seguir incentivando a la población en general de su autocuidado.

Son los puntos que se cuentan en la carta de Ottawa, para disminuir las enfermedades de forma específica o en general a la población.

De acuerdo a Reyes (2009, p. 132) manifiesta que el Modelo de promoción de la salud de enfermería: de Pender, define la salud como un estado positivo dinámico, no simplemente como ausencia de enfermedad; más bien describe la naturaleza multidimensional de las personas mientras influyen dentro de sus entornos para conseguir la salud. El modelo se centra en tres áreas: factores preceptuales cognitivos de la persona, factores modificadores demográficos o sociales y participación en conductas promotoras de salud. Fue diseñado para ser un equivalente complementario de los modelos de protección de salud.

## **b) Prevención.**

En la actualidad se han desarrollado varias enfermedades, donde la cultura del autocuidado se ha implementado en la población en general mediante programas de prevención de Salud.

De acuerdo Edman y Mandle afirmaron, que la prevención es “en sentido estricto, de evitar el desarrollo de la enfermedad en el futuro, mientras que es un sentido más amplio consiste en todas las intervenciones destinadas a limitar la progresión de una necesidad” (Orjuela et al., 2009, p. 51).



También los autores Orjuela et al. (2009, p. 51), conceptualizan que la Prevención de la Enfermedad, son todas aquellas acciones concretas que se realizan para evitar la aparición de enfermedades, su prolongación, secuelas o la muerte, a través de la atención oportuna e intervención directa sobre los factores de riesgo biológicos, ambientales y del comportamiento individual y colectivo.

La Historia natural de la enfermedad es necesario identificarla y conocer la enfermedad para así aplicar los tres niveles de prevención. La Historia Natural de Enfermedad está compuesta por una triada ecológica el huésped u hospedero, agente causal y medio ambiente:

- Huésped: Es el ser vivo que bajo determinadas condiciones alberga a un agente causal de enfermedad. Para eso suceda intervienen varias características del huésped a saber: herencia, raza, edad, sexo, ocupación, estado nutricional, integridad anatomofuncional, aspecto psicológico, hábitos y la inmunidad.
- Agente causal: Es cualquier sustancia, elemento o microorganismo que bajo determinadas circunstancias entra al huésped y ocasiona enfermedad. Este puede ser biológico, físico o químico.
- Son todos los factores físicos, químicos, biológicos presentes en el aire, agua o tierra, factores naturales (geográficos, meteorológicos y geológicos) y socioculturales que rodean al individuo.

En la historia Natural de la enfermedad están incluidos 5 periodos, donde son manifestados desde el comienzo de una alteración hasta la solución, de acuerdo de los estudios realizados de Orjuela et al. (2009, pp. 53 – 54) que los autores que plantearon estos 5 periodos son Leavell y Clark en 1965 para explicar cómo se le da el proceso de la historia natural de la enfermedad.

1. Periodo prepatogenico: Es la etapa inicial donde se realiza la interacción entre agente, huésped y el medio ambiente. Es un periodo de incubación de las enfermedades transmisibles o periodo de incremento o acumulación de las enfermedades transmisibles.
2. Periodo patogénico subclínico: Aquí se presenta lesiones anatómicas o funcionales, aunque sin manifestaciones clínicas evidentes.
3. Periodo prodrómico: en esta es la etapa hay manifestaciones generales, pero no se evidencian con claridad por lo tanto se hace difícil hacer un diagnóstico preciso.
4. Periodo clínico o detectable: Los cambios celulares continúan hasta manifestarse. Se presentan los signos y síntomas propios de la enfermedad y puede realizar el diagnóstico y adecuado manejo clínico.
5. Periodo de resolución: Es la evaluación de la enfermedad que tiende a volverse aguda o crónica o hacia la curación, con o sin secuelas, muerte o la recuperación ya sea por efecto de las defensas del organismo o por el adecuado manejo médico.

Estos 5 periodos arrojan como la patología avanza, se encuentra una cierta interacción que se logra identificar y cómo se logra integrar los niveles de prevención para prevenir o amortiguar alguna afectación.

Los niveles de prevención están centrados desde un antes o después de una patología que lograra desarrollar:

- Prevención primaria: El objetivo es reducir los riesgos de exposición de las personas o comunidades a la enfermedad.
  - a) Promoción de la salud
  - b) La protección frente a problemas de salud específicos
- Prevención secundaria: Su objetivo es identificar a las personas en la fase inicial de la enfermedad y limitar sus discapacidades futuras.

- a) Identificación precoz de los problemas de salud
- b) Intervención rápida para aliviar estos problemas
- Prevención terciaria:  
Se centra en la rehabilitación y restablecimiento con objetivo de hacer que la persona recupere un grado óptimo de funcionamiento.

Estos niveles de prevención están destinados desde la protección hasta la rehabilitación de la salud del ser humano, o intervenciones que se encuentran destinadas con una enfermedad específica de la persona o comunidad (Kossier y Erb 2013, p. 281).

### **3.2 El autocuidado.**

El autocuidado es un compromiso que tiene cada individuo, en el aspecto de salud y en general de cuidar de su propia, lo cual viene desde casa. La OMS define el autocuidado o autoasistencia (2019, p. 2) como la “capacidad de las personas, familias y comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a enfermedades y discapacidades con o sin el apoyo de un prestador de atención de salud.”

La OMS estableció autoasistencia como un sistema ligado al sistema de salud, donde especifica las siguientes características:

- Autogestión:
  - Automedicación, autotratamiento, autoexamen, autoinyección, autoadministración y autoutilización.
- Autorrealización de pruebas:
  - Automuestreo, autoexamen, autodiagnóstico, autorrecopilación y autoseguimiento.
- Autoconciencia:

- Autoayuda, autoeducación, autoregulación, autoeficiencia y autodeterminación.

El autocuidado o autoasistencia, es un concepto muy amplio donde también intervienen varias ramas de la Salud, según la OMS incluye la promoción de la salud, la prevención y el autocontrol de enfermedades, la automedicación, la atención a personas dependientes, la búsqueda de atención hospitalaria/especializada/primaria, para cuando fuera necesaria, y la rehabilitación, incluidos los cuidados paliativos (2019, p. 2).

Es una tarea que debe ser realizada individual o colectiva, para el bienestar de cada uno de los individuos o su alrededor. En enfermería esto se implementa en la Educación para la salud para disminuir enfermedades a futuras sean agudas o crónicas, también cuenta con una teoría del autocuidado donde enfoca actividades necesarias para el bien del usuario por lo que deben ser atendidas.

#### **a) Teoría del autocuidado.**

Se refiere que Dorothea E. Oren que el Autocuidado es la función reguladora del hombre que las personas deben de llevar a cabo deliberadamente por sí solas o deben llevar a cabo para mantener su vida, salud, desarrollo y bienestar. El autocuidado es un sistema de acción. La elaboración de los conceptos de autocuidado, la demanda del autocuidado y la actividad de autocuidado ofrece la base para entender los requisitos de acción y las limitaciones de acción de personas que podrían beneficiarse de la enfermería.

Requisitos de Autocuidado universales: Los objetivos requeridos universalmente que deben alcanzarse mediante el autocuidado o el cuidado dependiente tiene sus

orígenes en lo que conoce y lo que se valida o lo que está en proceso de ser validado sobre la integridad estructural y funcional humana en las diversas etapas del ciclo vital. Se propone ocho requisitos comunes para los hombres, las mujeres y los niños:

- El mantenimiento de un aporte suficiente de aire.
- El mantenimiento de un aporte de alimentos.
- El mantenimiento de un aporte de agua.
- La provisión del cuidado asociado con los procesos de la eliminación
- El mantenimiento de equilibrio entre la actividad de descanso
- El mantenimiento de un equilibrio entre la interacción social y la soledad
- La prevención de peligros para la vida, el funcionamiento y bienestar humano
- La promoción del funcionamiento humano y del desarrollo en los grupos sociales de acuerdo con el potencial humano, las limitaciones humanas conocidas y el deseo humano de ser normal. La normalidad se define como aquello que es esencialmente humano y es acorde o las características genéticas y constitucionales y con el talento de las personas. (Raile y Marrier, 2011, pp. 270 y 274)

### **3.3 El Autoconcepto.**

El concepto es importante para cada individuo debido a ello alcanzan a conocer su propio valor de sí mismo, podrá mantener el control y tomar decisiones. Según Kosier y Erb (2013, p. 1022) es la imagen mental propia de uno mismo. Un autoconcepto positivo es esencial para la salud mental y física de una persona. Los individuos con un concepto positivo pueden desarrollarse mejor, mantener relaciones interpersonales y resistir las enfermedades psicológicas y físicas.

El autoconcepto incluye todas las autopercepciones que influyen en el comportamiento y a las que se hace referencia cuando se utilizan las palabras *yo* o *mí*.  
Influyen en lo siguiente:

- Cómo piensa, habla y actúa como persona.
- Cómo una persona ve y trata a otra persona.
- Las lecciones que hace una persona.
- La capacidad de dar y recibir amor.
- La capacidad de realizar acciones y de modificar las situaciones.

Influye la capacidad de comprender la resiliencia en situaciones o escenas que se encuentran presentes. También el autoconcepto cuenta con cuatro dimensiones:

- Autoconocimiento: introspección sobre las propias capacidades, naturaleza y limitaciones.
- Expectativas en relación con uno mismo: lo que uno espera de sí mismo; puede ser una expectativa realista o poco realista.
- Yo social: como es percibida una persona por los otros y por la sociedad.
- Evaluación social: la valoración de uno mismo en relación con los demás, con los sucesos o con las situaciones.

Son dimensiones que hace referencia de un análisis de sí mismos para mantenernos bien y posteriormente realizar las actividades o desenvolverse de una forma saludable y creando un entorno enriquecedor. Debido a la vista de las personas es cómo son tratadas por su imagen.

En los profesionales de enfermería que comprende las diferentes dimensiones de ellos mismo tienen mayor capacidad de comprender las necesidades, deseos, sentimientos y conflictos de sus pacientes. Los profesionales que se sienten positivos en relación de ellos mismos tienen la mayor capacidad probabilidad de ayudar a los pacientes a satisfacer sus necesidades. Tienen que mostrar una gran empatía.

#### **a) Componentes de autoconcepto.**

De acuerdo a Kosier y Erb (2013, p. 1024 - 1025) Cuatro componentes que unen para formar el autoconcepto:

- **Identidad personal:** es la sensación consciente de individualidad y de ser único que evoluciona continuamente durante toda la vida. La identidad también incluye creencias y valores, personalidad y carácter.
- **Imagen corporal:** la imagen del yo físico, o imagen corporal, es como una persona según el tamaño, aspecto y funcionamiento del cuerpo y de sus partes. La imagen corporal tiene aspectos tanto cognitivos como afectivos. El cognitivo es el conocimiento del cuerpo material; el afectivo incluye las sensaciones del cuerpo como dolor, placer, cansancio y movimiento.
- **Desempeño de roles:** el rol es un conjunto de expectativas sobre cómo se comporta la persona que ocupa una posición. El desempeño de roles se define como la forma en que una persona actúa como parte de un rol determinado en comparación con los comportamientos que cabe esperar de ese rol .
- **Autoestima:** es el juicio de una persona sobre su propia valía, es decir, hasta qué punto las normas y el desempeño de las funciones de esa persona son comparables a los de otros y a los de su propio yo ideal. Hay dos tipos de autoestima: Global (es cuanto se gusta uno así mismo en conjunto) y específica (es cuanto aprueba uno mismo a cierta parte de sí mismo).

Factores que afecta al autoconcepto (Kosier y Erb, 2013, p. 1026)

- Fase de desarrollo: a medida que una persona se desarrolla también las condiciones que afectan al autoconcepto.
- Familias y cultura: los valores de un niño pequeño están influidos en gran medida por la familia y cultura. Cuando el niño se enfrenta a expectativas diferentes por parte de la familia, la cultura y los iguales, con frecuencia hay una confusión en la sensación del propio yo del niño.
- Los agentes estresantes: pueden fortalecer el autoconcepto cuando el individuo afronta con éxito los problemas. Cuando la capacidad de tomar decisiones es adecuada no genera ningún estrés o puede ser lo contrario.
- Recursos: Los recursos de una persona pueden ser internos o externos.
- Antecedentes de éxito y fracaso: Las personas tienen antecedentes de fracaso llegan a volverse a sí mismas como fracasadas, mientras que las personas con antecedentes de éxito tendrán un autoconcepto más positivo.
- Enfermedades: las enfermedades y los traumatismos también pueden afectar al autoconcepto.

### **3.4 La Salud en el trabajo.**

La Salud en el trabajo es una necesidad para cualquiera que desempeña una labor para generar sus ganancias y también para el desarrollo de una institución, pero el entorno suele ser no la deseable para realizar las actividades necesarias debido a las exigencias que se encuentran o también el personal que no cuentan con los materiales suficientes.

Según en los recursos de OPS (Organización Panamericana de Salud), identifica que OIT (Organización Internacional del Trabajo) y la OMS, definen que la salud ocupacional es "la promoción y mantenimiento del mayor grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones mediante la prevención de las desviaciones de la salud, control de riesgos y la adaptación del trabajo a la gente, y la gente a sus puestos de trabajo" (2010, p. 3).



El trabajo es esencialmente un medio de bienestar y salud que permite obtener los bienes necesarios para la vida, la cooperación y el desarrollo de relaciones sociales y hace posible que las personas se sientan útiles. Sin embargo, el trabajo puede acompañarse de diversos riesgos físicos y psicosociales según sean las condiciones que realicen (Álvarez y Kuri, 2005, p. 359). En el cual suelen ser afectados en su integridad, modificando en el rendimiento y como también la productividad en el trabajo.

La salud en el trabajo es de suma importancia, debido que los trabajadores son elementos importantes, base de la productividad y desarrollo, la OPS y la OMS aclaran que aproximadamente 65% de la población de la Región forma parte de la fuerza laboral, y el trabajador promedio pasa alrededor de dos-tercios de su vida en el trabajo. El trabajo no es solo una fuente de ingresos, sino también un elemento fundamental de salud, estatus, relaciones sociales y oportunidades de vida (2010, p. 3).

La Salud Ocupacional (OPS y OMS, 2010, p. 3) es una estrategia que asegura la salud de los trabajadores, así como la fortaleza de las economías nacionales a través de una mejor productividad, motivación y calidad de productos. También disminuir enfermedades que generen durante la estancia en el trabajo erradicar obstáculos que limitan al no llevarlo a cabo.

De acuerdo a las estadísticas de la Organización Internacional del trabajo (OIT), cada día mueren personas a causa de accidentes laborales o enfermedades relacionadas con el trabajo – más de 2,78 millones de muertes por año. Además, anualmente ocurren unos 374 millones de lesiones relacionadas con el trabajo no mortales, que resultan en más de 4 días de absentismo laboral. El coste de esta adversidad diaria es enorme y la carga económica de las malas prácticas de seguridad y salud se estima en un 3,94 por ciento del Producto Interior Bruto global de cada año (2021, p. 1).

De acuerdo Alvarez y Kuri (2005, p. 360) muestran que la Organización Internacional del Trabajo (OIT) fue creado como parte del Tratado de Versalles que dio a la Primera Guerra Mundial; es un organismo que pertenece desde 1946 a las Naciones Unidas y es el único administrado en forma tripartita a lo cual significa que en su constitución participan gobiernos, empleadores y trabajadores, con el objetivo promover y cumplir las normas y los principios y derechos fundamentales en el trabajo, crear mayores oportunidades para que mujeres y hombres puedan tener empleos e ingresos dignos y mejorar la cobertura y la eficiencia de una seguridad social para todos y fortalecer el tripartidismo y el diálogo social.

Para crear una salud en el trabajo se establecieron leyes y artículos para resguardar los derechos de los trabajadores, la OIT considera ocho convenios como fundamentales en el trabajo los cuales incluyen los siguientes temas asumidos como principios y derechos fundamentales (Alvarez y Kuri, 2005, p. 360):

- Libertad de la asociación
- Libertad sindical
- Reconocimiento efectivo del derecho a la negociación colectiva.
- Eliminación de todas las formas de trabajo forzoso y obligatorio.
- Abolición efectiva del trabajo infantil
- Eliminación de la discriminación en materia de empleo y ocupación.

Estos convenios surgieron después de la necesidad y del sufrimiento, el resultado de una afectación después de la Segunda Guerra Mundial, la esclavitud se mantuvo en el tiempo de la guerra. Cada país estableció ciertas leyes para la protección de los empleados.

El Marco jurídico nacional, la legislación mexicana en material laboral se basa en el artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el establece que: “Toda persona tiene derecho al trabajo digno y socialmente útil al efecto, se promoverán la creación de empleos y la organización social de trabajo, conforme a la ley”. En el apartado del Trabajo y de la Previsión social (Cámara de diputados de H. Congreso de la Unión, 2021, p. 134).

En el cual establece las características para un entorno favorable del empleador, no llegue a repercutir con la salud y disminuir la calidad de vida.

#### **a) Factores de riesgo en los centros de trabajo.**

Todos los centros de trabajo con el paso del tiempo, sus trabajadores presentan riesgos debido a la exposición que se han encontrado o han sufrido para rendir al desarrollo de la empresa o institución. Los empleadores se ajustan a su entorno laboral y tienen que cambiar drásticamente el estilo de vida lo cual puede disminuir la calidad de vida de cada uno de ellos.

Según Álvarez y Kuri (2005, p. 362) los factores de riesgo en los centros laborales son seis: Físicos, Químicos, Biológicos, Ergonómicos, Psicosociales y Mecánicos. Los primeros cinco tienen la capacidad de producir enfermedades en el trabajo y los mecánicos pueden ocasionar accidentes de trabajo.

- Riesgo físico: Los cuales se dividen en ruido, vibraciones, temperaturas y presiones elevadas y abatidas, radiaciones ionizantes y no ionizantes.
- Riesgos Químicos: Se refiere a sustancias Químicas que, durante la fabricación, el transporte, almacenamiento o uso puede incorporarse al

ambiente en forma de aerosol, gas o vapor y afectar la salud a los trabajadores.

- Riesgos biológicos: incluyen microorganismos y macroorganismos patógenos y los residuos, que por sus características fisicoquímicas pueden ser tóxicos para las personas que entran en contacto con ellos y desencadenan afecciones infectocontagiosas, reacciones alérgicas o intoxicaciones.
- Riesgo ergonómico: Se Clasifica en aquellos que pueden conllevar sobreesfuerzo físico, movimientos repetitivos o posturas forzadas en el trabajo desarrollado.
- Riesgos Psicosociales: Se refiere a la interacción de los aspectos propios de las personas (edad, patrimonio genético, estructura psicológica, historia, vida familiar, cultura, etc.) así como las modalidades de gestión administrativa y demás aspectos organizacionales inherentes al tipo de proceso productivo (Organización del trabajo, Relaciones interpersonales, ambiente en el trabajo y Contenido de la tarea).

Son los riesgos que atraviesan los empleadores en los centros de trabajo para desempeñar sus labores adecuadamente. El entorno laboral se vuelve no saludable para un buen rendimiento y mostrar la calidad de la productividad.

## **CAPÍTULO IV**

### **METODOLOGÍA**

#### **4.1 Tipo de investigación: Documental.**

En esta investigación se optó por el método documental, de acuerdo a Hernández et al (2014, p.83) es detectar, obtener y consultar la literatura (documentos) pertinente para el problema de investigación, así como extraer y recopilar la información de interés. Así como en la investigación se consiguió la información de forma digital e impreso, en la forma de libros, revistas, tesis, paginas oficiales el cual se toma con el tema principal del trabajo el estrés laboral del personal de enfermería.

En la búsqueda del tema principal fueron en diferentes fuentes, antes mencionados, realzando cuales son las causas del estrés laboral en el personal de enfermería y también los efectos que puede ocasionar el problema, en el ambiente que se presentan, están expuestos a peligros que puede afectar su integridad física. Muestran estudios que al mantenerse a un estrés elevado fisiológicamente tiene daños colaterales.

Los personales de enfermería ejercen en diferentes áreas, que logran rotar en todas, llevan una sobrecarga de trabajo por el número de pacientes, falta de insumos y doblar turno, la jornada laboral se convierte más cansado, por lo cual tienen que atender su hogar después de su responsabilidad. Como el estrés alcanza afectar en la jornada laboral, el desempeño disminuye y el logro de objetivos.

## **4.2 Alcance de investigación: Descriptivo.**

Para esta investigación se eligió el alcance descriptivo que acuerdo con Hernández et al. (2014, p. 92) se define que “busca especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población”. En la información recopilada, se obtuvo las características principales del tema principal y los factores que lo causa, las teorías sobre ello, lo que puede causar el estrés en la vida diaria y en la salud.

En esta investigación se alcanza encontrar los subtemas deseados y de aprendizaje del estrés laboral en el personal de enfermería. Así en los modelos de estrés laboral se describen cómo es el comportamiento humano ante factores que afecta su estabilidad o confort y como logra solucionarlo, también aquellas características que hacen que no alcancen salir de su frustración o del ambiente que rompe la armonía.

Una de las causas principales del estrés es la sobre carga de trabajo y también se intensifica por problemas económicos o familiares. El estrés es un desencadenante de enfermedades cardiovasculares, metabólicas y hace un declive de la salud mental de la persona quien lo sufre.

Se realiza una amplia descripción de causas, factores y daños que ocasiona el estrés laboral, así como también de poder prevenirlos iniciando desde su persona y hacia el exterior. La Educación para la Salud es la base principal para el autocuidado que comienza desde la alimentación hasta el cuidado del aspecto de su imagen, debido a ello transmite la confianza hacia los usuarios.

## CAPÍTULO V

### MÉTODOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

#### 5.1 Métodos y técnicas de recolección de la información.

El método de investigación es Descriptivo, lo que permite profundizar la búsqueda de la variable 1 y 2. La búsqueda de datos se realiza de manera cabal en la biblioteca escolar, revistas, páginas gubernamentales, artículos, tesis, libros digitales, páginas de asociaciones internacionales y mundiales.

En la recolección de información en la biblioteca escolar se localizó 2 libros de la variable 1 y 7 libros de la variable 2, con respecto de los años de 2003 al 2013. 2 libros digitales de la variable 1 del año 1998 y 2009, y de la variable 2 ninguna. De la búsqueda en digital en internet se encontró 9 artículos, 1 página gubernamental, 3 páginas de asociaciones internacionales de la variable 1 y de la variable 2 se encontró 2 artículo y 3 páginas de organizaciones internacionales

La recaudación de la información en digital se utilizó el buscador de Google Académico, utilizando las palabras claves como el estrés, estrés laboral, enfermería, factores y causas. Se encontró 9 artículos, 1 página gubernamental, 3 páginas de asociaciones internacionales de la variable 1 y de la variable 2 se encontró 2 artículo y 3 páginas de organizaciones internacionales, se utilizó del año del 2004 a 2021 de la variable 1 y 2019 a 2021, se descartó la información no relacionado con las variables, no actualizada y fuentes no avaladas.

Se utilizaron 11 artículos en español, los cuales 10 fueron informativos y 1 teórico del país de Costa Rica y de México, también son artículos de fuentes de organizaciones internacionales.

Se elaboraron fichas para los 11 artículos y 11 libros utilizados, 6 páginas de asociaciones internacionales (OMS, OIT, OPS) y una página gubernamental (IMSS). La información acumulada se distribuyó por temas y subtemas que fueron estructurados con anterioridad. La Información clasificada con su orden, fue parafraseada y respetando los textos de los autores con el citado de texto.



## **CAPÍTULO VI**

### **RESULTADOS**

#### **6.1 Resultados.**

Mediante la recolección de información del tema principal del estrés en el personal de enfermería, se logra encontrar qué hay afectaciones o consecuencias de corto o largo plazo para la salud.

Las y los enfermeros son el primer contacto que mantiene con el paciente, realizan actividades como prácticas y administrativas también realizan actividades propias de enfermería, son seres humanitarios que mantienen una empatía hacia el prójimo y desempeñan varias actividades para la mejoría del paciente.

La jornada laboral que mantienen, suele ser extensa por el número de pacientes, en caso que tienen que realizar otro turno además o la presión que pueden ejercer los familiares del paciente, aclarar las dudas del usuario y la persona quien lo cuida, también la incertidumbre que tiene por el tiempo que permanecerá en el hospital.

Al llevar un ritmo laboral de esta manera, el cuidado de salud del personal de enfermería, la calidad de vida tiende a disminuir por una mala alimentación, intensifica el número de preocupaciones, por la falta de tiempo que tienen para cuidar de su persona. También tienen que realizar actividades de hogar para su familia y atender a los integrantes por lo que se mantienen siempre con una constante ansiedad.

El estrés es uno de los principales propulsores de enfermedades cardiovasculares, por conservar una constante presión, todo el organismo comienza a acelerar, haciendo trabajar demás y lo cual provoca un desgaste que repercute a corto o largo plazo.

La afectación que provoca una inestabilidad mental es mediante un estrés excesivo lo cual provoca ciertas alteraciones como depresión, frustración, ansiedad y entre otras que rompen la armonía entre cuerpo y alma. El rendimiento en el ámbito laboral desciende, el trato al paciente disminuye por la desmotivación o la falta de tiempo, lo que la calidad de atención se abrevia.

La promoción de la salud también debe ser dirigido hacia el personal de enfermería debido que son responsables de los cuidados de cada uno de los pacientes, para que ellos logren aportar una asistencia adecuada deben estar bien consigo mismos y también haya estrategias para que no caigan en una sobrecarga de trabajo.

El autocuidado es primordial debido que realza una salud estable y mental, que no sea corrompido por factores extrínsecos, llevan un equilibrio entre ambos, por factores exteriores es desintegrado y concluye con una falta de cuidado hacia su persona, debido que siempre tiene falta de tiempo y que los espacios libres lo ocupan para descansar.

La Educación para la salud debe ser implementada día a día hacia el personal de enfermería, implementado una cultura dentro del instituto de la importancia que tienen el rol que desempeñan y un trabajo saludable en su ambiente. Aunque ellos sean cuidadores de la salud hacia la población también olvidan que tienen que cuidarse así mismo.

La implementación estrategias para aminorar la sobre carga de trabajo que tiene el personal, que mediante a ello intervenir para prevenir el estrés laboral que puede resultar.

## CONCLUSIÓN

Durante la investigación, la búsqueda de información fue exhaustiva porque el estrés en general se encontraba de una manera factible, con sus características para completar los subtemas, como que el 75% de los mexicanos tienen estrés laboral por la sobrecarga de trabajo (IMSS, 2020, p. 1), la cual es el resultado de manera general de las profesiones o trabajos que laboran.

Al indagar acerca del estrés laboral en el personal de enfermería fue muy escaso, en el cual se encuentra artículos de otros países que da la importancia al tema, en el país de México no realzan a enfermería que es una profesión importante porque cumplen con un estándar para ejercer. La asociación CEVECE (Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades) da un punto muy significativo que enfermería es humanitaria y cumplen con exigencias el cual deben de cumplir y también lo marca la NIOSH (Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional).

Otros de los límites que se encontraron en el lapso de la investigación fueron las paginas no avaladas en cual mostraban una información relevante, pero sin la validación de su fuente, no se encontró acerca de las profesiones que cuentan con mayor estrés laboral en el país de México, el cual se debería encontrar la profesión de enfermería por la labor que ejercen para la identificación el nivel de estrés.

El estrés es un factor que desencadena una serie de afectaciones en el plano físico, psicológico, social y familiar. Es la doblez que tiene el personal de enfermería al permanecer a tales exigencias en lo laboral. Se debería implementar estrategias y elaborar una evaluación continua para trabajar en ello

Los modelos de estrés laboral antes mencionados son un reflejo del desempeño en el ámbito laboral que se encuentran con tales exigencias, deben tener una organización y habilidades, de lo contrario habrá ciertos obstáculos que no se logren alcanzar los objetivos u otorgar la efectividad y la productividad del trabajo que es realizado.

El personal de enfermería desempeña múltiples actividades, para el bien del paciente y también el cuidado de su persona. Tienen que cumplir ciertas destrezas como manejar adecuadamente la frustración en los escenarios que se enfrentan, cumplir el rol de cuidador y minimizar el dolor del paciente. El usuario es multidimensional por lo consiguiente el cuidado no solo es en el plano físico, la atención trasciende para que la recuperación sea la favorable.

La interacción que realiza el personal de enfermería no solo es con el paciente sino también con el equipo de trabajo, al haber un apoyo mutuo entre compañeros la frustración es mínima, al ser lo contrario puede ocasionar un ambiente no adecuado para el desarrollo de actividades, por causas de desacuerdos entre ellos o por motivos personales que no encajan.

El dirigente o el encargado (a) del área hospitalaria debe ser el guía para la organización o reorganización en caso de que ocurra algún incidente, vigilar a los compañeros de trabajo que están ejecutando las actividades de una manera apropiada y respetando los lineamientos, en caso que alguien no logre realizar sus actividades fomentar apoyo para el bien del paciente y alcance con éxito sus objetivos, también el ambiente laboral sea sano.

En el desempeño laboral la empatía es primordial para la atención del cuidado y también la seguridad del personal de enfermería es importante. Su autocuidado es el reflejo de su seguridad.

En la promoción de la salud y prevención de enfermedades, intervienen las y los enfermeros para el público en general. Lo cual esto sería aplicable también en el personal.

Habría estrategias para fomentar o reforzar en su autocuidado en el ambiente laboral en su estancia hospitalaria, su labor es de gran importancia debido a que ellos tienen que mantenerse estables mental y físicamente.

Establecen un confort para los pacientes y ellos también necesitan un ambiente sano para la asistencia. El estrés desestabiliza y rompe la armonía entre cuerpo y alma. Su estabilidad es el reflejo de sus actividades.

El personal de enfermería es el primer filtro en realizar el contacto con el paciente y también hay cambio de información entre el equipo multidisciplinario, el cual deben trabajar mutuamente para el alcancé de las intervenciones correctas.

La satisfacción laboral debe de concretar en equipo y lograr sus resultados que deben verse reflejado en la mejoría del paciente, así como también que haya aprendido a cuidarse y entendido su enfermedad, lograr que haya comprendido a prevenirlo a un futuro. Durante una jornada laboral el personal tiene que enfrentar a actitudes de los pacientes diferentes de unos a otros y el cuidado que brinda es integral.

## REFERENCIAS

Alejo et al. (2012). Manual de enfermería familiar y comunitaria. Madrid: CTO Editorial.

Alvarez y Kuri. (2005). Salud en el trabajo. Borja, Robles, Ortega y Argandona. (5° Ed.), Salud Publica y Medicina preventiva. (pp. 359 – 370). Bogotá: Manual moderno.

Borges. (1995). Diccionario enciclopédico. Barcelona: Grijalbo.

Carrillo et al. (2018). Scielo. Factores de Estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo de demanda – control – Apoyo, Vol.17 (No.50), 304-314.DOI:10.6018leglobal.17.2.,.2772518

Cámara de diputados de H. Congreso de la Unión. (1917). Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Secretaría General, Secretaría de Servicios Parlamentarios. Recuperado de:  
[http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1\\_280521.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_280521.pdf)

Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades. (2016). El estrés de hoy. Visión CEVECE, 1-3.

Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades. (2020). Personal de Enfermería. Vision CEVECE. Recuperado de:  
[https://salud.edomex.gob.mx/cevece/docs/revista\\_cercati/revista20\\_1.pdf](https://salud.edomex.gob.mx/cevece/docs/revista_cercati/revista20_1.pdf)

de Mejía, B. E. B., & Merchán, M. E. P. (2007). Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en adultos mayores de 60 años: una aproximación teórica. *Revista hacia la Promoción de la Salud*, 12, 11-24.

De Leon E. (2008). Opinión del personal auxiliar de enfermería de los servicios de cirugía del hospital Roosevelt sobre la participación de la enfermera en el cuidado directo al paciente hospitalizado para la satisfacción de sus necesidades básicas. (Tesis inédita). Universidad de San Carlos. Guatemala)

EcuRed. (2019). Síndrome general de Adaptación, Consultado el 01:48, marzo 16, 2021. Recuperado de: [https://www.ecured.cu/index.php?title=S%C3%ADndrome\\_general\\_de\\_Adaptaci%C3%B3n&oldid=3359753](https://www.ecured.cu/index.php?title=S%C3%ADndrome_general_de_Adaptaci%C3%B3n&oldid=3359753)

EDUCALINGO. (2021). Humanitaria. Recuperado de: <https://educalingo.com/es/dic-es/humanitaria>

Félix et al. (2018). El estrés en el entorno laboral. (Tesis inédita de maestría o doctorado). Instituto Tecnológico de Sonora, Departamento de Psicología, Sonora.

Frutos. (2014). Relación entre los modelos de gestión de recursos humanos y los niveles de estrés laboral y Burnout en los profesionales de enfermería de atención especializada. (Tesis inédita de Doctorado). Universidad de León. León

IMSS. (2020). Estrés Laboral. 15/02/2021, de GOBIERNO DE MÉXICO. Recuperado: <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/estres-laboral>

INEGI. (2020). En México somos 126 014 024 habitantes: censo de población y vivienda 2020. 05/05/21, de INEGI. Recuperado de: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/ResultCenso2020\\_Nal.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/ResultCenso2020_Nal.pdf)

Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH). (2008). Exposición al estrés: riesgo ocupacional en los hospitales. Centros para el control y la prevención de enfermedades. Recuperado: [https://www.cdc.gov/spanish/niosh/docs/2008-136\\_sp/default.html](https://www.cdc.gov/spanish/niosh/docs/2008-136_sp/default.html)

Kossier y Erb. (9° Ed.). (2013). Promoción de la Salud. En Fundamentos de Enfermería Vol. I. Madrid: Pearson.

Kossier y Erb. (9° Ed.). (2013). Promoción de la Salud. En Fundamentos de Enfermería Vol. II. Madrid: Pearson

Hernández et al. (2014). Metodología de la investigación. 6ta Edición McGraw Hill.

López y Macaya (2009). El estrés en las enfermedades cardiovasculares. Fernández A. C. (1° Ed.), En Libro de Salud Cardiovascular del hospital clínico San Carlos y la fundación de BBVA (pp. 584 - 585). Bilboa España: Norea, S.A. Recuperado en [https://www.fbbva.es/wp-content/uploads/2017/05/dat/DE\\_2009\\_salud\\_cardiovascular.pdf](https://www.fbbva.es/wp-content/uploads/2017/05/dat/DE_2009_salud_cardiovascular.pdf)

Naranjo. (2009). Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. Revista educación, 33(2), 171-190.



Nava. (2012). La calidad de vida: Análisis multidimensional. *Enf Neurol (Mex)*.;11(3):129-137.

Newstrom. (2003). *Comportamiento humano en el trabajo*. Ed. Quinta México: McGraw – Hill.

Ocaña. (1998). La Naturaleza de los Estímulos estresantes. Síndrome de adaptación general. *EA, Escuela Abierta*, 2, 41-50.

OIT. (2013). Género y seguridad y salud en el trabajo. 05/05/21, de Organización Internacional del Trabajo Sitio web: Género y seguridad y salud en el trabajo, Recuperado de: <https://www.ilo.org/safework/areasofwork/gender-and-occupational-safety-and-health/lang--es/index.htm#>

OIT. (2019). Riesgos psicosociales: un reto en materia de seguridad y salud en el trabajo. 05/05/21, de OIT. Recuperado de: [https://www.ilo.org/santiago/sala-de-prensa/WCMS\\_679556/lang--es/index.htm](https://www.ilo.org/santiago/sala-de-prensa/WCMS_679556/lang--es/index.htm)

OIT. (2021). Seguridad y Salud en el trabajo. de OIT. Recuperado de: <https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang--es/index.htm>

OPS y OMS. (2010). Salud de los trabajadores. 8/06/21, de OPS & OMS. Recuperado de: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1527:workers-health-resources&Itemid=1349&limitstart=2&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1527:workers-health-resources&Itemid=1349&limitstart=2&lang=es)

OPS. (2020). Enfermería. Recuperado de: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>

Orjuela et al. (2009). Educación para la salud: programas preventivos. Bogotá: El Manual moderno

Organización de Naciones Unidas. (2019). La OMS reconoce dos trastornos de la vida moderna en su lista de enfermedades. Mirada global historias humanas. Recuperado de <https://news.un.org/es/audio/2019/05/1456741>

OMS. (2004). Organización del trabajo y el estrés. Serie de protección de la Salud de los trabajadores, 3, 3-10. Recuperado de [https://www.who.int/occupational\\_health/publications/pwh3sp.pdf?ua=1](https://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf?ua=1)

OMS. (2010). Entornos laborales saludables: Fundamentos y modelos de la OMS, contextualización prácticas y literatura de soporte. Recuperado de [https://www.who.int/occupational\\_health/evelyn\\_hwp\\_spanish.pdf](https://www.who.int/occupational_health/evelyn_hwp_spanish.pdf)

OMS. (2019). Directrices unificadas sobre las intervenciones de autoasistencia sanitaria: Salud sexual y reproductiva y derechos conexos. 8/06/21, de OMS. Recuperado de: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/325722/WHO-RHR-19.14-spa.pdf?ua=1>

OMS. (2021). Promoción de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Recuperado de <https://www.who.int/healthpromotion/es/>

Raile y Marrier. (2011). Modelos y teorías en enfermería. Barcelona (España): Elsevier Mosby. p. 270 y 274

Reyes. (2009). Fundamentos de enfermería. México: Manual moderno.

Sarsona y Charrai. (2018). Estrés laboral en el personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III del Cal. Colombia. Universidad y Salud, 20(1): 44-52. DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182001.108>. Recuperado de: <https://www.psicologiacientifica.com/estres-laboral-estrategias-afrontamiento-personal-enfermeria/>

Téllez y García. (2012). Modelos de cuidados de enfermería, un hecho real para la práctica profesional: el Ser y hacer de Enfermería actual. Rivas E. (1° Ed.). Modelos de cuidados de Enfermería: NANDA, NIC Y NOC (pp. 137- 144). México: Mc Graw Hill.

## GLOSARIO

**Autoconcepto:** El concepto es importante para cada individuo debido a ello alcanzan a conocer su propio valor de sí mismo, podrá mantener el control y tomar decisiones (Kosier & Erb, 2013, p. 1022).

**Autocuidado:** Capacidad de las personas, familias y comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a enfermedades y discapacidades con o sin el apoyo de un prestador de atención de salud (Organización Mundial de la Salud, 2019, p. 2).

**Calidad de vida:** La OMS en 1994 define qué es la percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones (de mejía, 2007, p. 11).

**Digno:** Es merecedor, apropiado, encomiable, mérito y honesto (Borges, 1995, p. 624).

**Distres:** Dr. Selye (1989) es un estrés excesivo debido a un estímulo demasiado grande, puede conducir a la angustia en el cual se rompe la armonía entre el cuerpo y la mente, lo que impide responder de forma adecuada a situaciones cotidianas (Naranjo, 2009, p. 173).

**Educación para la salud:** Es un proceso educativo dirigido fundamentalmente, a potenciar, promover y educar aquellos factores que coinciden directamente sobre la población en general y sobre el ciudadano en particular (Alejo et al, 2012, p. 199).

**Enfermería:** La enfermería abarca el cuidado autónomo y colaborativo de personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos y en todos los entornos. Las enfermeras están en la línea de acción en la prestación de servicios y desempeñan un papel importante en la atención centrada en la persona (OPS, 2020, p. 1).

**Estrés:** Son sentimientos subjetivos y respuestas psicológicas que resultan de las condiciones del espacio de trabajo (u otro) y que ponen al individuo en una posición de no poder afrontar o responder adecuadamente a las demandas que se le hacen (OMS, 2010, p 116).

**Estrés laboral:** Es una reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación (OMS, 2004).

**Eustrés:** Dr. Selye (1989) es una situación en la que la buena salud física y el bienestar mental facilitan que el cuerpo en su conjunto adquiera y desarrolle su máximo potencial (Naranjo, 2009, p. 173).

**Holístico:** como una corriente que considera a la persona como una totalidad integral e interactiva donde existe un dinamismo determinante entre sus esferas psicológica, biológica, sociocultural y espiritual, requiere de un cuidado o forma de cuidar correspondiente a dicha concepción, por lo que la enfermería actual requiere proporcionar su cuidado en la misma dimensión (Reyes, 2009, p.74).

**Humanitario:** El humanitarismo, humanismo, la doctrina de que la gente tiene el deber de promover el bienestar humano. El humanitarismo es un enfoque humanista de los

sufrimientos de la humanidad. Se ha utilizado para referirse a un conjunto de actividades relacionadas con el bienestar humano. (Educalingo, 2021, p. 1).

**Salud:** Estado físico y psíquico del ser orgánico que no se encuentra afectado por ninguna enfermedad social y puede ejercer todas sus funciones (Borges, 1995, p.1651).

**Salud en el trabajo:** Es la promoción y mantenimiento del mayor grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones mediante la prevención de las desviaciones de la salud, control de riesgos y la adaptación del trabajo a la gente, y la gente a sus puestos de trabajo (OPS & OMS, 2010, p. 3).

**Síndrome:** Conjunto de síntomas y signos que definen un proceso patológico por presentarse generalmente asociados en el tiempo (Borges, 1995, p. 1712).

**Paradigma:** Modelo, canon de una norma. Las llamadas relaciones paradigmáticas, las existentes entre elementos que puede ocupar una misma posición funcional en el enunciado, define el nuevo concepto de paradigma a la posición al sintagma (Borges, 1995, p. 1394).

**Prevención:** Conjunto de precauciones y medidas tomadas para evitar un riesgo. Acción y efecto de prevenir o prevenirse (Borges, 1995, p. 1502)

**Promoción de la salud:** El proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud (OMS, 2021, p.1).

**Metaparadigma:** Kuhn define que es el componente más abstracto de la jerarquía estructural del conocimiento contemporáneo de enfermería: está constituido por conceptos altamente abstractos que identifican los fenómenos de interés para la disciplina y las proposiciones generales que describen las relaciones entre los fenómenos (Reyes, 2009, p. 70).

**Multidimensional:** Levy y Anderson, en 1980, refieren que es una medida compuesta de bienestar físico, mental y social, tal y como lo percibe cada individuo o grupo, y de la felicidad, satisfacción y recompensas (Nava, 2012, p. 129)