

# EL ESTRÉS Y SU CONTROL



Autora: Lucía Aparicio Miguel  
Directora del Trabajo: Mar Aparicio Sanz  
Fecha de presentación Junio 2013  
Trabajo fin de grado.  
Departamento de enfermería.  
Universidad de Cantabria.

## ÍNDICE

1.	RESUMEN/ABSTRACT	1
2.	METODOLOGÍA	2
3.	INTRODUCCIÓN	2
4.	EL ESTRÉS.	4
4.1.	Concepto de estrés	4
4.2.	Respuesta fisiológica del estrés	5
4.3.	Fases del estrés	6
4.4.	Consecuencias del estrés	7
4.5.	Tipos de estrés.	8
4.6.	Tipos de agentes estresantes y aspectos subjetivos del estrés.	9
5.	EL SÍNDROME DEL BURNOUT.	12
5.1.	El concepto del Síndrome del Burnout.	12
5.2.	Proceso de aparición del Síndrome del Burnout.	133
5.3.	Causas relacionadas con el “burnout”	14
5.4.	Síntomas del “burnout”	17
5.5.	El Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería.	18
5.6.	Instrumentos de medición	19
6.	ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS	20
6.1.	Medidas de prevención contra el estrés.	21
6.1.1.	El ejercicio físico	21
6.1.2.	Una alimentación saludable.	22
6.1.3.	Sueño reparador.	23
6.1.4.	Apoyo social	23
6.2.	Intervención y tratamiento del estrés.	24
6.2.1.	Estrategias de intervención individual.	24
6.3.	Intervención y tratamiento específico en el Síndrome de Burnout.	30
6.3.1.	Las estrategias de intervención organizacional.	311
6.4.	Conclusiones finales.	31
7.	ANEXOS	333
7.1.	Anexo 1	333
7.2.	Anexo 2	355
8.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.	366

## 1. RESUMEN

Los seres humanos somos únicos en convertir en amenaza cualquier situación y nos estresamos y amargamos por ello. El estrés puede ser muy beneficioso en ciertas ocasiones, nos activa y ayuda a lograr nuestros objetivos. Pero cuando la preocupación es constante, el estrés puede dañar gravemente nuestro organismo. Hace que nos sintamos desanimados, nerviosos e incluso agresivos ante casi cualquier situación. Esto repercute en los ámbitos laboral, familiar y social de nuestra vida, el rendimiento laboral baja y las relaciones personales se ven afectadas.

A la hora de buscar una solución hay que tener muy en cuenta que el estrés es algo subjetivo, por lo que no todas las personas reaccionamos de la misma forma ante el mismo suceso. Por lo tanto, el tratamiento debe ajustarse a cada persona.

El presente trabajo teórico revisa el tema del estrés y las formas que existen para llevar a cabo su control. Se pretende llevar a cabo un acercamiento al estrés, presentando sus principales características. Además, se desarrolla el Síndrome de Burnout, que es un tipo de estrés que pueden padecer los profesionales que se someten, en su ámbito laboral, a numerosas presiones que no son capaces de soportar. También, se incluye cómo afecta a los profesionales de Enfermería ya que es una de las profesiones que más se ve afectada.

Palabras clave: Agotamiento profesional, Estrés psicológico, Estrés fisiológico.

### ABSTRACT

Humans are unique threat convert any situation and we stress out and be bitter about it. Stress can be very beneficial at times, active and helps us achieve our goals. But when worry is constant, stress can seriously damage our body. It makes us feel discouraged, nervous and even aggressive to almost any situation. This has an impact on work, family and social of our life, low work performance and personal relationships are affected.

When seeking a solution we must bear in mind that stress is subjective, so not all people react the same way to the same event. Therefore, the treatment must be adjusted to each individual.

This paper reviews the theoretical issue of stress and ways available to carry out its control. It is intended to conduct a stress approach, presenting its main features. Also develops Burnout Syndrome, which is a type of stress they may experience professionals who are subject, in their workplace, to many pressures that are not able to bear. Also, it includes how it affects nursing professionals as it is one of the professions most affected.

Key words: Burnout, professional; Stress, psychological; Stress, physiological.

## 2. METODOLOGÍA

Para la realización de este trabajo se ha realizado una búsqueda de información en bases de datos, tesis y libros en el periodo comprendido desde Enero de 2013 a Junio de 2013. La base de datos más utilizada ha sido "Dialnet" ya que los artículos son en lengua castellano utilizando como palabras clave agotamiento profesional, estrés psicológico y estrés fisiológico principalmente.

Se han excluido aquellos documentos que no presentaban acceso libre y los que no eran suficientemente rigurosos. Igualmente han sido excluidos aquellos escritos en otro idioma distinto al castellano o al inglés.

Para finalizar se presenta con estilo Vancouver. Para la realización de las referencias bibliográficas ha sido utilizado Refworks accediendo desde la biblioteca virtual de la Universidad de Cantabria.

## 3. INTRODUCCIÓN

El ritmo de vida que hoy en día la sociedad ha adoptado en las grandes ciudades conlleva a que las personas estén sometidas a ciertas presiones que son perjudiciales para su salud. Este día a día, con responsabilidades y la forma en que interviene la sociedad sobre nosotros, sobrepasa en gran medida las capacidades personales. Cuando esto ocurre, que una situación o el conjunto de situaciones cotidianas nos superan, la persona no se siente capaz de afrontarlas con éxito. Y es en este momento cuando el estrés empieza a repercutir en las personas haciéndolas muy vulnerables al fracaso.

Generalmente cuando hablamos de estrés pensamos en esas exigencias de nuestro entorno que nos agotan y que exceden nuestros recursos haciéndonos sentirnos mal. Pero El estrés puede ser una consecuencia beneficiosa para nuestro organismo. En numerosas ocasiones es la fuerza que nos impulsa a conseguir nuestros objetivos, es una respuesta natural y primitiva que nos ayuda en gran medida a superar los retos que nos ofrece la vida (1).

Pero cuando este estrés se mantiene de forma continuada en el tiempo puede ser muy dañino. Debemos ser capaces de controlar nuestra respuesta a las situaciones de estrés para conseguir que nuestra vida sea más placentera y conseguir un estado de salud óptimo, porque no podemos forzar a nuestro organismo a que responda de la misma forma ante cualquier situación que se nos presente.

En el pasado cuando nuestra supervivencia dependía de estar alerta nos funcionaba la respuesta física de huir. Ante un depredador, nuestro cuerpo se activaba y se preparaba para que la sangre se concentrara en aquellas partes que necesitamos para esa huida, sobre los músculos y los órganos principales, es decir, el corazón, los pulmones y el cerebro. Pero hoy la mayoría de las situaciones estresantes que se nos presentan son autogeneradas, consecuencia de nuestra propia exigencia, del ritmo de trabajo que nos imponemos y de cómo manejamos nuestros tiempos. Situaciones, a las que no tenemos por qué dar ninguna respuesta física, como puede ser encontrarnos en un atasco o frente a un examen. Ante estas dos situaciones nuestro cuerpo reacciona de la misma forma que lo hacía en la prehistoria frente al depredador, pero esta reacción de poco nos sirve en este caso.

Que nuestro cuerpo se encuentre activado de esta forma supone un gasto de energía muy importante. Debemos saber controlar esta respuesta para que nuestro organismo no sufra y pueda estar en pleno rendimiento para cuando exista una situación que realmente requiera esta activación. Cuando nos encontramos con situaciones que nos provocan esta activación constantemente, nuestro cuerpo se resiente y está más expuesto a enfermar.

No todas las personas reaccionan del mismo modo ante la misma situación, por lo tanto el estrés se convierte en algo subjetivo y muy personal de cada individuo. Las situaciones de estrés afectan a las personas dependiendo de la forma en que estas las perciben. Muchas personas pueden encontrar estresante ciertas circunstancias que para otras pasan desapercibidas. Por ejemplo, es una fuente de estrés para muchas personas hablar en público, hacer un viaje o ir al dentista, mientras que para otras no lo es. Son situaciones cotidianas que se nos presentan con mucha frecuencia y que debemos aprender a sobrellevarlas. Por lo tanto una situación puede suponer para una persona una grave amenaza que supera sus capacidades y recursos para hacerla frente, pero para otra persona puede presentarse como un reto al que enfrentarse sin sentirse amenazado.

El estrés juega un papel importante en el agravamiento y la aparición de numerosas patologías. Las personas van con prisa, disponen de poco tiempo, llevan muchas cargas sociales, lo que les expone a numerosas fuentes de estrés. Cada vez los trabajos son más estresantes, con mayor carga de horas y trabajo, con salarios bajos y contratos temporales. Las personas están sometidas a una carga de estrés que en muchas ocasiones se hace excesiva y no pueden controlar. Debemos encontrar un equilibrio en nuestro organismo entre la activación y el reposo, de esta forma podemos prevenir ciertas patologías y llevar diariamente las cargas que se nos presentan de una forma saludable.

Todos los trabajadores tienen riesgo de padecer estrés laboral. Las causas pueden ser tanto internas, dentro de las organizaciones donde éstas deben proteger a sus empleados, como externas, que dependen de otros ámbitos, como el familiar. Las personas que tienen un trabajo que no desean y se ven enfrascadas diariamente en él, sin poder salir, tienen una gran fuente de estrés que si continua mucho en el tiempo y puede provocar estrés de forma crónica.

En la actualidad el estrés laboral es uno de los principales problemas para la salud de los empleados y también supone un problema para el correcto funcionamiento de las empresas para las que trabajan. Este tipo de estrés, denominado "burnout", se ha incrementado notablemente con los años y se ha agravado a causa de la crisis económica actual. Son numerosos los profesionales de la salud que presentan este síndrome, ya que es una profesión muy propensa a padecer estrés laboral. La característica que más debilita a este tipo de trabajadores es el trato con personas que se encuentran en estados muy graves de salud. Estas personas están expuestas a numerosas fuentes de estrés, se encuentran frente a situaciones que pueden llegar a ser muy difíciles de superar y de asumir, como puede ser presenciar la muerte de una persona muy joven. La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera el estrés laboral como una epidemia global (2) (3), dado su frecuencia encuentro este tema relevante y actual, por lo tanto veo de gran importancia conocer la forma en que el estrés actúa en nuestro organismo y la manera que tenemos de combatirlo.

El objetivo principal de este trabajo es el de conocer el concepto del estrés y la forma en que éste afecta a las personas de diferentes maneras y en distintos ámbitos de sus vidas, como es el laboral, el familiar y el social. Además, se expone sus principales características, sus causas, sus síntomas y las principales estrategias de afrontamiento. El estrés es muy frecuente y si somos capaces de controlarlo podemos impedir, en gran medida, la aparición de muchas enfermedades.

Consta de tres capítulos principales, en el primero se desarrolla el término del estrés centrándonos en las consecuencias negativas sobre las personas y la forma individual en la que las afecta. En el segundo capítulo se presenta el estrés laboral con sus características, causas y síntomas principales. Y dentro de este capítulo encontraremos como afecta a los profesionales de la salud, más concretamente en el ámbito de la Enfermería, ya que es una de las profesiones que más “burnout” padece. Por último desarrollamos las estrategias de afrontamiento del estrés, tanto las de prevención como las de tratamiento.

#### 4. EL ESTRÉS.

##### 4.1 Concepto de estrés

El estrés comienza a ser relevante como concepto en Medicina tras los estudios de Hans Selye (1907-1982) al definir este concepto como: “la respuesta no específica del organismo a toda demanda que se le haga” (4). En sus investigaciones experimentaba con ratas para descubrir una hormona sexual nueva y al inyectarles extractos de ovarios de ganado descubrió una respuesta en el sujeto que resultaba conocida, ya que muchos seres humanos la experimentaban y la denominó el Síndrome General de Adaptación (4).

Este estado se caracteriza por los siguientes síntomas: hiperplasia del córtex de la glándula suprarrenal, regresión del timo, bazo y ganglios linfáticos y la aparición de úlceras y hemorragias en el estómago y en la parte superior del intestino. Estas manifestaciones son independientes y Selye descubrió que todas las sustancias tóxicas originaban la misma respuesta. Los nombró estresores en el año 1950. Funcionan como estresores la temperatura, el ruido, las infecciones, los factores emocionales, los traumatismo, etc. (4) (5).

El estrés se definiría como las respuestas fisiológicas en las que participan principalmente las hormonas. Ante estímulos inespecíficos, o estresores, nuestro cuerpo sufre una activación que prepara al organismo para actuar. Esta preparación consiste en activaciones fisiológicas y bioquímicas, de esta forma adquiere todo lo que necesita para enfrentarse al estresor, como la liberación de glucosa para conseguir energía o el incremento de la respiración y del pulso. Concretamente se activa el eje hipotálamo-hipofisario-suprarrenal secretando corticoides y el sistema vegetativo. El síndrome del estrés ocurre cuando se mantiene esta activación en el organismo (4).

El estrés es muy importante para nuestro organismo, nos avisa y nos mantiene alerta ante cualquier situación estresante y tiene la función de movilizarlos ante situaciones amenazantes activando el sistema simpático e inhibiendo el sistema parasimpático. El término adecuado para referirnos a este tipo de estrés que proporciona consecuencias positivas es eustres. Y aquel que presenta un desequilibrio fisiológico y psicológico, y que por lo tanto suponen consecuencias negativas para la persona, se denomina dístres. Pero no todo el estrés que experimentamos se puede asumir físicamente, actualmente tenemos que responder a demandas de tipo social, a las que somos incapaces de responder de forma exteriorizada. Si el cuerpo se mantiene tenso en estado de defensa sin solucionarse y de forma continuada puede resultar peligroso para el organismo (1).

El sistema simpático no puede estar activado permanentemente, nuestro cuerpo se vuelve vulnerable a enfermar porque con esta activación agotamos toda la energía. Es necesario que se mantenga un equilibrio entre el sistema simpático, que se encarga de la activación y que produce un gasto de energía y el sistema parasimpático que nos permite reponer energía (1). El nivel de equilibrio dependerá de los factores individuales de cada persona, las situaciones y las experiencias.

#### 4.2. Respuesta fisiológica del estrés

Como he comentado anteriormente el cuerpo, ante estímulos estresores se defiende mediante una respuesta fisiológica que activan el eje hipotálamo-hipofisario-suprarrenal y el sistema nervioso vegetativo.

El eje hipotálamo-hipofisario-suprarrenal está compuesto por el hipotálamo que es un área del cerebro que se encuentra formando parte del diencefalo situado bajo el tálamo. El hipotálamo libera hormonas con las que regula la acción de la hipófisis. La hipófisis o glándula pituitaria es una glándula que se encuentra en la base del cráneo situada en el espacio óseo del hueso esfenoides denominado la silla turca y se comunica con el hipotálamo por el tallo pituitario. Por último, las glándulas suprarrenales se encuentran en la parte superior de los riñones (6).

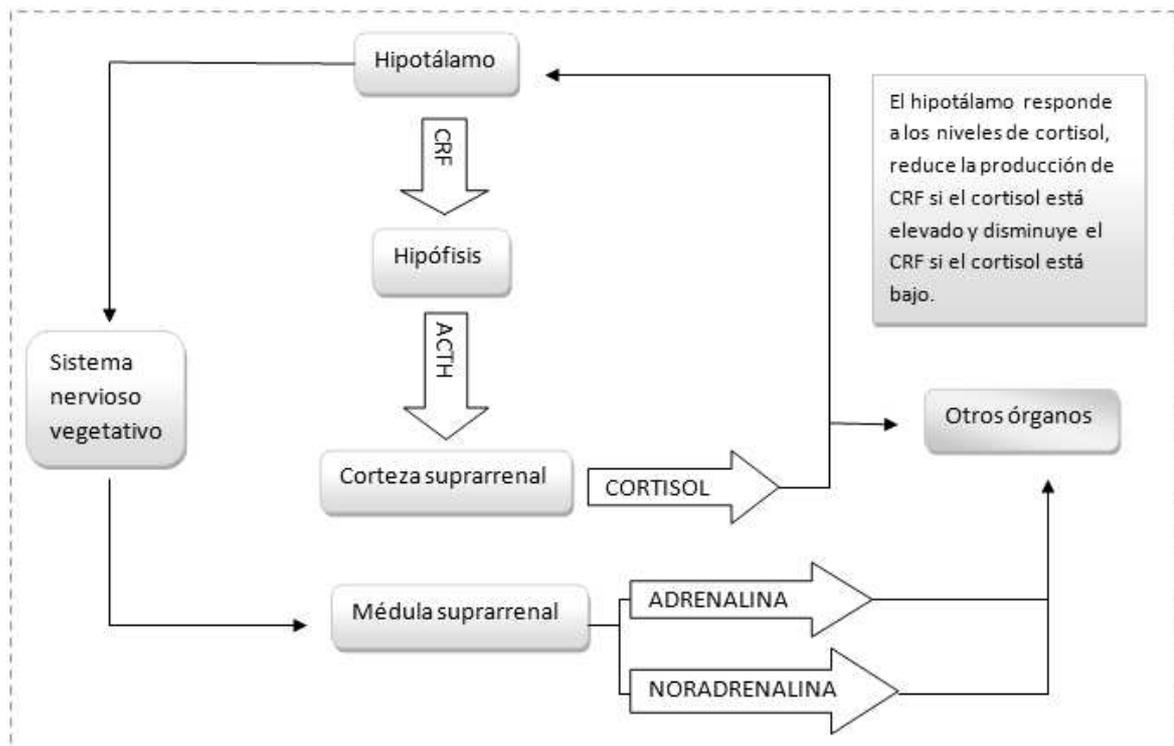
El eje hipotálamo-hipofisario-suprarrenal al activarse provoca que el hipotálamo libere la hormona llamada factor liberador de corticotropina (CRF) que a su vez estimula la liberación de adenocorticotropa (ACTH) por parte de la hipófisis. La ACTH induce la liberación de corticoides producidos por las glándulas suprarrenales. Los corticoides liberados son los glucocorticoides y los andrógenos (6).

El cortisol es el glucocorticoide que lleva a cabo las funciones más importantes. El cortisol, mediante la gluconeogénesis originada en el hígado, actúa aumentando la concentración de glucosa en sangre. Aumenta la excreción renal de calcio, lo que disminuye la formación ósea, y de agua, para mantener la presión arterial. Favorece el metabolismo de grasas, hidratos de carbono y proteínas y forma parte de los procesos infecciosos. Los andrógenos se encargan del desarrollo de las características sexuales masculinas y femeninas y estimulan la masa y la fuerza muscular (6).

El sistema nervioso vegetativo o autónomo también sufre una activación. Este sistema es el encargado de las acciones involuntarias que lleva a cabo el organismo, como son la frecuencia cardíaca y respiratoria o el proceso de la digestión. Ante una situación estresante se activa el sistema simpático que libera adrenalina y noradrenalina. Estas catecolaminas no se liberan por igual en las mismas situaciones. La adrenalina, segregada por la medula suprarrenal, aparece cuando el estrés que padece el organismo es de tipo psíquico, en situaciones que nos producen ansiedad como puede ser enfrentarse a un examen importante y la noradrenalina, segregada por las terminaciones nerviosas simpáticas, aparece con el estrés de tipo físico, por ejemplo cuando sentimos dolor después de una cirugía (6).

Ambas hormonas provocan cambios en todo el organismo, producen midriasis, o dilatación de las pupilas, aumento en el calibre de los bronquios, se encargan de movilizar los ácidos grasos, incremento del rendimiento cardíaco, vasodilatación en los músculos y vasoconstricción en la piel, aumento en la coagulación de la sangre, inhibición de la secreción de prolactina, reducción de estrógenos y progesterona, y aumento en la producción de tiroxina (Tabla 1) (6).

Tabla 1: Respuesta fisiológica del estrés (6).



#### 4.3. Fases del estrés

Ante una situación amenazante el organismo intenta adaptarse y conseguir un equilibrio. Selye lo denominó Síndrome General de Adaptación y se divide en tres fases; la fase de alarma, la fase de resistencia o adaptación y la fase de agotamiento.

En la fase de alarma es cuando se detecta un estímulo externo. En este momento puede ocurrir que el afectado resuelva la situación estresante por lo que no llegaría a existir una señal de estrés. Cuando la persona es consciente de que no es capaz de abordar de forma satisfactoria esta situación es cuando se instaura realmente la fase de alarma. Lo primero en activarse en esta fase es la respuesta fisiológica. Esta alarma puede producirse por un solo foco de estrés o por múltiples focos (6) (7).

La activación fisiológica produce una reacción que se presentan de forma instantánea con unos síntomas característicos. Aumenta la frecuencia cardiaca, la capacidad respiratoria, la coagulación y los linfocitos en sangre. La sangre se concentra en las partes más importantes para el organismo en ese momento como son los músculos, el cerebro y el corazón, dejando una vasoconstricción cutánea que ocasiona palidez y reduciendo el flujo a las vísceras intestinales. Se produce una dilatación de las pupilas y se liberan gran cantidad de glóbulos rojos (6) (7).

Cuando el estrés avanza y pasa la fase de alarma, la persona llega a la denominada fase de adaptación o resistencia. En este momento el organismo intenta adaptarse a la situación estresante y es cuando comienzan a desaparecer los síntomas anteriores. El cuerpo se prepara para superar la amenaza, lo hace de una forma menos intensa que en la fase de alarma pero

durante mucho más tiempo. Habitualmente mediante estas dos etapas se resuelve la situación; pero si no es así se pasa a la siguiente fase (6) (7) (8).

Por último llega la fase de agotamiento en la que el estrés se ha mantenido en el tiempo y ha empeorado gravemente. Se caracteriza por padecer fatiga constante que no mejora con el descanso ni el sueño, acompañado de irritabilidad y nerviosismo, además siente ansiedad ante situaciones que antes no se la provocaban y depresión caracterizado por pensamiento pesimistas y negativos (6) (7).

#### 4.4. Consecuencias del estrés

No siempre podemos superar una situación sin que esta nos produzca cierto estrés. El estrés puede producirnos consecuencias negativas en nuestra vida. Cuanto más estrés experimentemos más graves serán los resultados que este nos produzca. No hay que olvidar que el estrés puede presentarse en las personas por diferentes fuentes pero la forma en que se manifiesta en el organismo es la misma.

No todas las situaciones estresantes presentan la misma intensidad, no todas nos llevan al límite. En ocasiones, una situación muy traumática puede tener una repercusión muy intensa, pero el cúmulo de muchas pequeñas situaciones cotidianas estresantes también puede llevarnos al límite.

Las consecuencias del estrés pueden dividirse en dos grupos: consecuencias para la salud y consecuencias para el entorno familiar, social y laboral.

El estrés puede producir graves consecuencias en la salud de las personas, puede causar de forma directa muchas patologías y también puede suponer un factor de riesgo en otras. Algunos efectos negativos sobre la salud son la disnea o sensación subjetiva de falta de aire, la hiperventilación y el asma bronquial dentro de las respiratorias. De tipo cardiovasculares, encontramos hipertensión arterial, arritmias y enfermedades coronarias. Los efectos gastrointestinales son la aparición de colitis ulcerosa y úlcera gástrica. También aparece prurito, dermatitis atópica y alopecia en las dermatológicas. En las endocrinas surge hipo e hipertiroidismo, alergias en las inmunológicas y contracturas y alteraciones en los reflejos en las musculoesqueléticas. En las sexuales presentan impotencia y alteraciones de la libido y, por último, ansiedad, insomnio y depresión en las psicológicas (8).

También son muy significativos los síntomas psicológicos que produce el estrés. El afectado mantiene una preocupación constante, es inseguro, experimenta temor y miedo y tiene mucha dificultad en la toma de decisiones. La persona está muy dañada psicológicamente y llega un punto en que casi cualquier situación desencadena en ella el efecto del estrés. Se siente tan agotada física y psicológicamente que cuando se enfrenta a una situación piensa que esta supera su capacidad de ejecución y no se siente capaz de afrontarla con éxito. Esto le ocurre con mayor frecuencia y entra en un bucle del que es muy difícil recuperarse (Tabla 2) (8).

Tabla 2: Efectos negativos del estrés (8).

<b>Respiratorios</b>	Disnea, hiperventilación y asma.
<b>Cardiovasculares</b>	Hipertensión arterial, arritmias y enfermedades coronarias.
<b>Gastrointestinales</b>	Colitis ulcerosa y ulcera gástrica.
<b>Dermatológicos</b>	Prurito, dermatitis atópica y alopecia.
<b>Endocrinos</b>	Hipertiroidismo, hipotiroidismo.
<b>Inmunológicos</b>	Alergias.
<b>Musculo-esquelético</b>	Contracturas, alteraciones en los reflejos.
<b>Sexuales</b>	Impotencia y alteraciones de la libido.
<b>Psicológicas</b>	Ansiedad, insomnio y depresión.

El otro gran apartado de consecuencias son las del entorno familiar, social y laboral. El estrés repercute en las relaciones personales y producen un cambio muy significativo en las personas, experimentan cambios que repercuten, en gran medida el ambiente familiar. El estrés produce en ellas modificaciones en su estado de ánimo, mostrándose pesimistas e irritables con su familia. Estos cambios pueden dañar el núcleo familiar, que es la principal ayuda o soporte que tienen estas personas (8).

Además, les lleva a mantener conductas perjudiciales para la salud como es fumar o beber en exceso. No son capaces de disfrutar de las actividades con las que antes lo hacían y comienzan a descuidar las amistades. Se encuentran en un círculo vicioso del que no son capaces de salir y por el que se encuentran muy debilitados y expuestos ante el estrés. Además descuidan el ámbito laboral, pudiendo llegar a perder el puesto de trabajo y aumentando una vez más ese estrés (8).

#### 4.5. Tipos de estrés.

Según la duración, el estrés puede ser agudo o crónico. El estrés agudo se caracteriza por ser muy intenso a nivel físico y emocional pero de corta duración. Es el tipo de estrés más común dentro de la sociedad actual. Puede ser causado por un accidente de tráfico, problemas familiares o la pérdida del empleo. El estrés agudo, al ser en un espacio breve de tiempo, no llega a repercutir de forma grave, a diferencia del estrés crónico, pudiendo producir molestias gastrointestinales como acidez y cefaleas de tensión. Es un tipo de estrés fácilmente tratable y con una buena respuesta al tratamiento (8).

El estrés crónico se mantiene en el tiempo de forma continuada, es menos intenso física y emocionalmente pero la capacidad adaptativa se encuentra exhausta por lo que las consecuencias son más graves y complicadas de solucionar. Las personas no ven salida a la situación que les atormenta y empiezan a vivir con ella. No son capaces de enfrentarse a la situación que les oprime y dejan de ser conscientes de que puede existir una solución a su problema. Este tipo de estrés puede surgir en situaciones de pobreza, de infelicidad en un matrimonio o en un trabajo determinado (5) (8).

#### 4.6. Tipos de agentes estresantes y aspectos subjetivos del estrés.

Existen numerosas situaciones que nos hacen sentir estrés, pero no todas lo hacen con la misma intensidad. Hay personas que ante una situación estresante sufren muchos síntomas negativos mientras que otras personas ante la misma situación no experimentan estrés alguno, sino que incluso lo ven como un reto. El estrés es muy subjetivo y personal y no es la situación en sí lo que nos sobrepasa sino la manera que cada persona tiene de percibirla y evaluarla. Por lo tanto existen una gran variedad de agentes estresantes (1).

Es cierto que hay personas que están más expuestas al estrés que otras y tienen más posibilidades de que les afecte. No todo el mundo tiene una vida cómoda y fácil, situaciones personales complicadas o de desempleo suponen un ambiente propicio para el padecimiento del estrés. Estas personas al estar más expuestas a condiciones que conllevan muchas preocupaciones activan la respuesta del estrés reiteradamente a lo largo del día y pueden hasta no ser capaces de desconectar y relajarse. Por el contrario hay personas que poseen un mayor control de sus respuestas y no activan su sistema simpático cuando no es necesario para ser capaces de descansar y reponer energías para cuando realmente las necesiten (1).

Los tipos de agentes estresantes más significativos son los acontecimientos traumáticos, los vitales y los cotidianos.

Los acontecimientos traumáticos son un tipo de agente estresante que provoca síntomas muy graves a las personas sobre las que recae este tipo de sucesos. Son situaciones que no suelen ocurrir con normalidad y que son de gran peligro. Destacan los desastres naturales, muertes inesperadas de familiares, experiencias en combate, accidentes catastróficos y ataques físicos como violaciones, torturas y secuestros. Las personas que sufren este tipo de sucesos sufren el trastorno por estrés postraumático. Para el diagnóstico de este trastorno deben presentarse dos o más de los siguientes síntomas de forma persistente: insomnio, ataques de ira, dificultades para concentrarse, hipervigilancia, sobresaltos y síntomas de ansiedad o aumento de la activación, inexistente antes del trauma (5) (9) (10).

Otro tipo de estresor son los acontecimientos vitales. Pueden ser positivos o negativos. Son acontecimientos que aparecen durante la vida que pueden producir ciertos cambios en esta. Logran ser una fuente de estrés cuando plantean dificultades y amenazas (10). Por ejemplo situaciones placenteras, como organizar una boda o conseguir un empleo pueden suponer una fuente de estrés muy grande para algunas personas.

El estrés es algo subjetivo por lo que a veces es difícil de medir pero existen instrumentos psicométricos con los que existe la posibilidad de cuantificar el nivel de estrés que producen ciertos sucesos vitales. Con este fin se inventó el inventario de experiencias recientes (SER). Este inventario consta de un listado con sucesos vitales. El paciente tiene que señalar aquellos que haya vivido en un periodo de dos o tres años. Los sucesos que aparecen en el inventario tienen un determinado valor que aparece en la escala de estimación del reajuste social (SRRS) (Tabla 3). Los sucesos están valorados dependiendo del estrés que generen en unidades de cambio vital. De esta forma a mayor valor de unidades de cambio vital mayor es el riesgo de padecer un trastorno. Por lo tanto si tenemos el valor de 300 unidades de cambio vital tenemos una probabilidad del 80% de enfermar (10). En el inventario aparece la muerte de un cónyuge como el mayor estresor y como el menor las pequeñas infracciones de la ley.

Tabla 3: Ítems de la escala de estimación de ajuste social (SRRS) (10).

<b>VALOR</b>	<b>ACONTECIMIENTOS VITALES</b>
<b>100</b>	Muerte del cónyuge
<b>73</b>	Divorcio
<b>65</b>	Separación matrimonial
<b>63</b>	Muerte de un miembro de la familia
<b>53</b>	Lesión o enfermedad
<b>50</b>	Matrimonio
<b>47</b>	Despido laboral
<b>45</b>	Reconciliación matrimonial
<b>45</b>	Jubilación
<b>44</b>	Cambio en el estado de salud de un miembro familiar
<b>44</b>	Embarazo
<b>39</b>	Incorporación de un nuevo miembro familiar
<b>38</b>	Cambio de nivel económico
<b>37</b>	Muerte de un amigo
<b>36</b>	Cambio de tipo de trabajo
<b>35</b>	Cambio en el número de discusiones con el cónyuge
<b>31</b>	Hipoteca o préstamo importante
<b>30</b>	Finalización del plazo legal para una hipoteca o préstamo
<b>29</b>	Cambio de responsabilidades laborales
<b>29</b>	Hijo/a se marcha de casa
<b>29</b>	Problema con los suegros
<b>29</b>	Gran éxito personal
<b>28</b>	Inicio o finalización del trabajo de un cónyuge
<b>26</b>	Inicio o finalización del colegio
<b>26</b>	Cambio de condiciones de vida
<b>25</b>	Cambio de hábitos de vida
<b>24</b>	Problemas con el jefe
<b>23</b>	Cambio de horarios o condiciones laborales
<b>20</b>	Cambio de residencia
<b>20</b>	Cambio de colegio

<b>20</b>	Cambio de actividades de ocio
<b>19</b>	Cambio de actividades sociales
<b>16</b>	Cambio en los hábitos de sueño
<b>16</b>	Cambio en el número de encuentros familiares
<b>15</b>	Vacaciones
<b>13</b>	Navidad
<b>12</b>	Pequeñas infracciones de la ley

El siguiente agente estresor son los contratiempos cotidianos que producen graves repercusiones a nuestra salud física y psicológica. Son las circunstancias que ocurren día a día que van deteriorando al organismo y van acumulándose suponiendo una carga para el sistema nervioso autónomo. Dependiendo de la persona, estas molestias diarias se contrarrestan con las situaciones cotidianas positivas. Algunos ejemplos son los atascos, el ruido producido por obras en la calle, los problemas de salud y las responsabilidades en el trabajo (10).

Las dificultades crónicas se caracterizan por situaciones constantes y desagradables que se mantienen por mucho tiempo. Tener un bajo sueldo, vivir en malas condiciones o mantener un matrimonio infeliz son algunos ejemplos de dificultades crónicas que llevan al padecimiento de estrés crónico (10).

Pearlin (1989) clasificó los siguientes tipos de estresores o problemas que pueden conllevar la aparición de estrés crónico en las personas (5) (8).

El primer problema es la sobrecarga de roles, que ocurre generalmente en el ámbito familiar y los roles especializados como es el rol del cuidador, que tiene a su cargo a un familiar totalmente dependiente. Dedicar su vida enteramente al cuidado de la persona dependiente que tiene a su cargo. Esta situación produce un cansancio emocional muy fuerte y si además existe un vínculo familiar a esta persona repercute más ya que el proceso de dependencia va empeorando con la edad. Estas personas no son capaces de solventar las demandas que se les presentan. Una buena solución ante esta situación, que se da con frecuencia, es la de delegar ciertos cuidados algunas horas del día a otra persona. Es importante para controlar el estrés que estas situaciones producen, saber pedir colaboración, repartirse este compromiso con la familia y si no existe esa opción contratar a alguien que te proporcione ayuda.

Otro estresor crónico muy común son los conflictos interpersonales en conjuntos de roles, se caracteriza por disputas entre personas que interactúan entre sí y que conllevan un sufrimiento muy importante. Ocurre sobre personas que conviven y se encuentran en conflicto de manera constante y que termina deteriorando y consumiendo a la persona. Por ejemplo pueden presentarse entre un padre y un hijo o un empleado y su jefe.

El conflicto entre roles es otro estresor crónico en el que el individuo no puede encontrar un equilibrio entre dos roles que se encuentran en conflicto. Estos son incompatibles y al centrar la atención en uno el otro queda desatendido. Este conflicto entre roles puede aparecer entre las demandas laborales y las familiares.

El siguiente estresor es por cautividad de rol es el caso de personas que se encuentran atrapados en un rol que no desean, un caso es el de amas de casa que desean tener un empleo o al revés. Siente frustración ante esta situación, no encuentran la felicidad en lo que tienen y esto les ocasiona un estrés significativo que no son capaces de superar.

Por último, el estresor por reestructuración de rol. Los roles de las personas son cambiantes en relación a las exigencias externas que fuerzan esa evolución. Estos cambios pueden suponer una fuente de estrés crónica para la persona que no es capaz de adaptarse. Es un ejemplo al adolescente que se le trata aun como un niño o al niño que por circunstancias de su vida ha tenido que asumir responsabilidades que no son propias de su edad.

Existen, también, otros problemas que no dependen del rol que son estresores crónicos ambientales. Por ejemplo lo son la pobreza o el padecimiento de una enfermedad crónica grave que son condiciones o problemas en las que se ven envueltas y de las que no pueden solucionar de una forma satisfactoria (5).

## 5. EL SÍNDROME DEL BURNOUT.

El Síndrome del Burnout es un tipo de estrés que sienten las personas en el ámbito laboral. Aparece comúnmente en las profesiones en las que existe una implicación emocional (8). Debemos estar alerta ante este tipo de estrés porque hoy en día se da con mucha frecuencia. Dada su reiteración e importancia es conveniente conocer cómo se presenta y qué consecuencias puede tener para la salud.

### 5.1. El concepto del Síndrome del Burnout.

Según la OMS “el estrés laboral es la 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” (11).

El término “burnout” se traduce al español por “estar quemado”, su origen es anglosajón y su utilización se basaba únicamente en el ámbito deportivo y atlético (12).

Más adelante, en el año 1974 Freudenberg introdujo el término “burnout” en la literatura al publicar su libro titulado *“Burn Out: The High Cost of High Achievement. What it is and how to survive it?”* (Burn Out: El Alto Costo del alto rendimiento. ¿Qué es y cómo sobrevivir?). Este libro se ha convertido en una referencia para el Síndrome del Burnout. Freudenberg quería referirse a la situación que viven los profesionales que dirigen su trabajo al público, que produce un estado de cansancio físico y emocional resultante de las condiciones del trabajo o de la sobrecarga profesional (13).

Freudenberg observó que las personas que trabajaban como voluntarios con toxicómanos de forma continuada terminaban sufriendo cansancio, llegando a padecer agotamiento y una fuerte desmotivación por su empleo. Estos trabajadores se comportaban con sus pacientes menos sensibles, agresivos y poco comprensivos incluso tratándoles de forma distante y cínica. En este momento Freudenberg introdujo el término de “burnout” (14).

Desde entonces han sido muchos los autores e investigadores que han dirigido sus investigaciones hacia el “burnout”, aportando numerosas definiciones, modelos teóricos y componentes. Este aumento considerable de las investigaciones sobre “burnout” se produce a partir de los años ochenta (15).

Principalmente se han iniciado los estudios sobre los profesionales que han de mantener un contacto con la gente por medio de su trabajo como son los trabajadores del ámbito sanitario, de la educación, de salud mental o del social. Las tres variables que intervienen mayoritariamente en la aparición del “burnout” están en una interacción negativa entre el lugar de trabajo, el equipo de trabajo y las personas que reciben el servicio de los profesionales de los servicios humanos (12).

Este tema ha sido de gran interés para la población general ya que se trata de un problema que afecta a gran parte de ella y que supone grandes costes personales, sociales y económicos (14).

Pero fue en 1977 cuando Maslach hizo pública esta palabra en el Congreso Anual de la Asociación Americana de Psicólogos (A.P.A.) (12). La definición más reconocida es la de Maslach y Jackson (1982) que dice que el Síndrome del Burnout: “como cansancio emocional que lleva a una pérdida de motivación y que suele progresar hacia sentimientos de inadecuación y fracaso” (16). Representa un agotamiento físico y/o psicológico, una actitud fría y despersonalizada en la relación hacia los demás y un sentimiento de inadecuación a las tareas que ha de realizar (12).

Según Maslach y Jackson el “burnout” se manifiesta por tres síntomas que son el agotamiento emocional, la despersonalización y el sentimiento de bajo logro o realización profesional y/o personal. El primer síntoma es el **agotamiento emocional** que se define como cansancio y fatiga que puede tener manifestaciones físicas y psíquicas o una combinación de ambos. El sujeto puede expresar la sensación de no poder dar más de sí mismo (12) (14) (15) (16).

El segundo síntoma es la **despersonalización** que aparece cuando la persona desarrolla sentimiento, actitudes y respuestas negativas, insensibles y distantes hacia los destinatarios de los servicios que se prestan y también de los miembros que componen el equipo de trabajo. Además del distanciamiento puede presentarse irónico, irritable o despectivo hacia ellos culpándolos de sus frustraciones y de su bajo rendimiento laboral. Se siente irritado y comienza a perder la motivación hacia el empleo (12).

Como último síntoma aparece el sentimiento de **bajo logro o realización profesional y/o personal** que se presenta cuando finalmente las demandas exceden la capacidad para atenderlas de forma conveniente. Esto supone una serie de respuestas negativas hacia uno mismo y su trabajo, evita las relaciones personales y profesionales, produce baja productividad, pobre autoestima e incapacidad para soportar la presión a la que se somete. Comienza a sentir insatisfacción y fracaso personal, como resultado es habitual en estas personas la impuntualidad o incluso el absentismo y abandono del puesto de trabajo (12) (15) (14) (16).

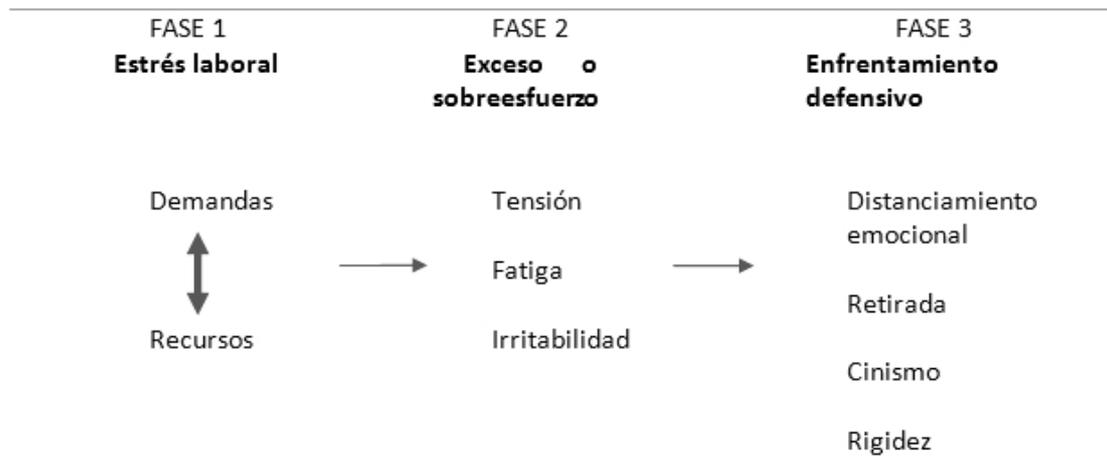
## 5.2. Proceso de aparición del Síndrome del Burnout.

La aparición del Síndrome del Burnout surge a raíz de un proceso a largo plazo y continuo en el que la persona es superada por las demandas del puesto de trabajo. Este proceso constaría de tres fases que desencadenarían el Síndrome del Burnout.

En la primera de ellas las demandas del puesto superarían los recursos materiales y humanos, incluso las capacidades profesionales, dando lugar a una situación de estrés. Este estrés laboral la persona lo sufriría de forma continuada en el tiempo hasta que se produce un sobreesfuerzo del sujeto. Ante esta presión mantendría una respuesta emocional desajustada apareciendo síntomas de tensión, fatiga e irritabilidad.

Terminaría con un cambio en la conducta y actitudes con el fin de mantener un enfrentamiento defensivo utilizando por ejemplo el distanciamiento emocional o el cinismo. Esta fase sería el "Burnout" totalmente instaurado y vendría a ser una respuesta a la situación laboral insoportable (12) (Tabla 4).

Tabla 4: Estados sucesivos del "burnout (12).



### 5.3. Causas relacionadas con el "burnout"

El Síndrome del Burnout se debe, generalmente, a múltiples causas como pueden ser: la sobrecarga de trabajo, las pobres condiciones económicas o la pobre orientación profesional. Cuanto más positivo sea el clima laboral, el bienestar y la satisfacción menor es el estrés que los trabajadores perciben en el trabajo. Este síndrome se origina principalmente en las profesiones asistenciales que requieren de alto contacto con personas y una involucración emocional (16).

Suele verse en aquellas profesiones que cuentan con una filosofía humanística (Tabla 5) del trabajo pero que luego resulta ser un sistema deshumanizado y despersonalizado. La persona que entra a trabajar bajo estas condiciones debe adaptarse aun habiendo experimentado un conflicto en sus expectativas. La diferencia entre estas expectativas y la realidad contribuye en gran medida al estrés que experimentan estos empleados (16). Esto es lo que les puede ocurrir a los profesionales de la salud que comienzan su trabajo con unos valores humanos y que se encuentran con que los pacientes se les representan con números y no se les ofrece suficiente atención; o aquellos que trabajan con personas con mal pronóstico con las que crean vínculos emocionales.

Tabla 5: Nivel de estrés en determinadas profesiones. Se evalúa el grado de estrés de las diferentes profesiones de 0 a 10. (17).

<b>Mineros</b>	8,3
<b>Policías</b>	7,7
<b>Trabajadores de la construcción</b>	7,5
<b>Pilotos de líneas aéreas</b>	7,5
<b>Periodistas</b>	7,5
<b>Dentistas</b>	7,3
<b>Médicos</b>	6,8
<b>Enfermeros</b>	6,5
<b>Conductores de ambulancia</b>	6,3
<b>Músicos</b>	6,3
<b>Profesores</b>	6,2

A continuación vamos a señalar las variables que están relacionadas con la etiología del fenómeno del “burnout” y que son las presiones ejercidas por la sociedad, los estresantes del medio laboral y los rasgos de personalidad del profesional.

Dentro de las presiones que ejerce la sociedad encontramos las exigencias de seguir un modelo laboral que está establecido y las que ejercen la empresa sobre los trabajadores en un contexto carente de gratificación. Esto puede comenzar a afectar al equilibrio emocional de los empleados y desencadenar el Síndrome de Burnout.

Los estresantes que hay en el entorno laboral pueden ser causas de padecer “burnout”. Los principales estresantes de este medio son las siguientes:

- Las condiciones ambientales en el lugar donde trabajan los empleados pueden ser cruciales. Las temperaturas muy altas o muy bajas, la presencia de mucho ruido, ausencia de ergonomía en el puesto son condiciones que benefician el sufrimiento del estrés laboral (10).
- Las condiciones organizativas del trabajo. Se relaciona con el número de horas de trabajo, el tipo de contrato y de servicio con el sentirse “quemado”. Se ha encontrado en múltiples investigaciones que el síndrome ataca especialmente cuando el trabajo supera las ocho horas diarias con un contrato eventual en un servicio con impacto emocional alto (10) (14) (15) (17).
- El desempeño deficiente de roles. La ambigüedad de roles y disputas entre distintos roles parece favorecer el desarrollo del síndrome. Llamáramos ambigüedad de rol a la incertidumbre entre las exigencias de la propia tarea y los métodos con los que debe ser ejecutada (10) (14).
- Falta de participación en la toma de decisiones por parte de los trabajadores. La falta de autonomía, de libertad y de responsabilidades de los trabajadores y de apoyo por parte de las organizaciones influyen muy negativamente sobre los empleados.
- Dificultades interpersonales en el ambiente de trabajo: Unas relaciones sociales pobres y falta de apoyo entre compañeros de trabajo. El apoyo que se pueden brindar como compañeros dentro del trabajo puede ejercer como protección sobre el estrés laboral. A la contra las dificultades de relación con los compañeros de trabajo puede favorecer elevados niveles de ansiedad y tensión. En estos niveles los profesionales

empiezan a presentar pensamientos anticipatorios sobre las dificultades que tienen en el trabajo incluso fuera de él, generando la sensación de no poder más y contribuyendo a provocar el burnout (10).

Por último, los rasgos de la personalidad del empleado son decisivos para la aparición del síndrome. Las personas sociables, optimistas, activas y alegres tienen menos posibilidades de tener estrés laboral; pero si por el contrario la persona es introspectiva, pesimista y pasiva las posibilidades aumentan. El estrés afecta de formas muy distintas a las personas en función de cómo cada uno, en base a sus rasgos personales, interpreta cada situación como amenazante o no y de la expectativa de autoeficacia percibida para resolver la situación de estrés de manera satisfactoria (10).

Cooper establece una clasificación de posibles estertores que pueden aparecer en el ambiente laboral. Dentro de esta clasificación el conflicto y la ambigüedad de rol, son dos estertores muy potentes en el ámbito laboral. La forma en que puede afectar depende de cada persona ya que la misma situación puede percibirse por un trabajador como conflictiva y para otro ser adecuada, resulta muy subjetivo (Tabla 6) (17).

Tabla 6: Factores estresores en el ámbito laboral (16) (17).

Factores intrínsecos al trabajo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pobres condiciones de trabajo</li> <li>- Turnos de trabajo</li> <li>- Horas de trabajo</li> <li>- Sueldo</li> <li>- Desplazamientos</li> <li>- Riesgos laborales</li> <li>- Nuevas tecnologías y sobrecarga</li> </ul>
Estresores de rol	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ambigüedad de rol</li> <li>- Conflicto de rol</li> <li>- Grado de responsabilidad con la gente y las cosas del trabajo.</li> </ul>
Relaciones en el trabajo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dificultades con el jefe, colegas, subordinados, clientes, etc...</li> </ul>
Estresores relacionados con el desarrollo de la carrera profesional	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Falta de seguridad en el trabajo</li> </ul>
Estructura y cultura organizacional	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estilo organizacional</li> <li>- Falta de participación</li> <li>- Comunicación pobre</li> </ul>
Relación entre el trabajo y la familia	

#### 5.4. Síntomas del “burnout”

En el Síndrome de Burnout es característico el sentimiento de impotencia ya que la persona se siente cansada desde que se levanta y tiene la sensación de que el trabajo nunca termina, pierde la capacidad de disfrutar y se siente estresado. Los síntomas que aparecen se pueden dividir en cuatro áreas principalmente: psicósomáticos, conductuales, emocionales y defensivos.

Los síntomas psicósomáticos son los que primero se presentan, apareciendo dolores de cabeza, fatiga constante, problemas de sueño como insomnio, úlceras u otras alteraciones gastrointestinales, pérdida de peso, alteraciones dermatológicas, disfunciones sexuales, dolores musculares en la espalda y el cuello, asma, hipertensión arterial y amenorrea o pérdida de la menstruación en mujeres (12) (14) (16).

Dentro de los conductuales destacan el absentismo laboral, el aumento de la conducta violenta y de los comportamientos de alto riesgo como mantener una conducción imprudente,

ludopatía, aficiones suicidas, incapacidad para relajarse, abuso de fármacos y drogas como el alcohol (12) (16) (14).

Los síntomas emocionales que el paciente presenta son un distanciamiento afectivo, la impaciencia e irritabilidad, baja autoestima, deseos de abandonar el trabajo, el sentimiento de que puede convertirse en una persona poco estimada, dificultad de concentración, la memorización, la abstracción y elaboración de juicios que produce la ansiedad que padece. Estos síntomas terminan provocando un bajo rendimiento laboral y repercute de forma negativa en la relación con los compañeros y clientes (12) (14) (16).

Por último están los síntomas defensivos que tienen su origen en la dificultad para aceptar sus sentimientos. Suelen realizar una negación de sus emociones, la ironía, la supresión consciente de información, el desplazamiento de sentimientos hacia otras personas o cosas, la atención selectiva, todo esto es para evitar una experiencia negativa (12) (14) (16).

También puede ser un signo de “burnout” el ambiente laboral, porque cuando la organización no favorece el ajuste entre las necesidades de los trabajadores y los fines de la propia organización, aparecen aspectos que llevan a padecer “burnout”. Suele aparecer falta de energías en el equipo, descenso en el interés por los clientes, percepción de estos como “frustrantes”, sin remedio, desmotivados; alto absentismo y deseos de dejar ese trabajo. La consecuencia de esto es un descenso de la calidad de los servicios que presta la organización. Para poder reparar el error es necesario que existan cambios en el contexto laboral (12).

#### 5.5. El Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería.

La Enfermería es una de las profesiones con mayor incidencia de burnout. Las características de esta profesión la hacen vulnerable al estrés laboral por el trato directo con las personas y la gran implicación emocional que a veces supone. Además, se suman el gran número de tareas a realizar con el tiempo justo.

Los profesionales de enfermería están sometidos a numerosos factores estresantes, tanto organizacionales como propias de sus tareas (18). Cuando un profesional de la salud padece “burnout” no está ofreciendo un cuidado adecuado a sus pacientes y puede resultar peligroso.

El estrés en los profesionales de Enfermería puede desarrollarse por varias causas que pueden estar relacionadas con la organización, con el propio individuo o con el usuario.

La organización del sistema sanitario es muy clásica y reacia a los cambios, esto supone que los nuevos empleados deben adaptarse a métodos nuevos para ellos y puede provocar desconcierto y presión. Además, en numerosas ocasiones no reciben el apoyo de sus compañeros, sino todo lo contrario estos les exigen y fuerzan. Esto mantenido en el tiempo favorece el “burnout” en gran medida. A esto, se le añaden la presencia de ruido en el ámbito de trabajo, la sobrecarga de trabajo, los horarios irregulares y cambios constantes del puesto de trabajo (19).

La Enfermería es una profesión que trata con personas que se encuentran, en ocasiones, en muy malas condiciones de salud. En esta profesión es necesario mantenerse empático con los pacientes, pero esto puede suponer un acercamiento emocional. Si el paciente empeora o fallece puede dañar emocionalmente su pérdida al profesional y sentirse deprimido, incluso culpable. Si no es capaz de separar estos sentimientos de su vida personal y superarlo puede confluir en estrés laboral.

Respecto a los pacientes, hay que tratarlos junto con su familia como si fueran un conjunto, pero en ocasiones puede ocurrir que el profesional de enfermería y la familia choquen (16). Olvidan que el objetivo de ambos es la salud del paciente. La familia siente desconfianza del enfermero/a y éste siente que la familia se entromete en su trabajo y le descalifica. Este sentimiento desgasta al enfermero/a y utiliza la despersonalización como salida manteniendo reacciones negativas y distantes hacia su paciente. La situación no mejora y el profesional se “quema”.

Para que los profesionales de Enfermería puedan solventar todas estas dificultades deben conocerlas y adquirir habilidades con las que poder superarlas o evitarlas. Algunas de las habilidades que pueden ayudar en estos casos son el entrenamiento en asertividad, la organización de las tareas y del tiempo, que veremos en qué consisten más detenidamente en el siguiente apartado.

## 5.6. Instrumentos de medición

El “burnout” es un concepto que cuenta con una gran relevancia para las personas y que tiene un gran impacto a nivel laboral, económico, personal y familiar en la población por lo que desde un primer momento se ha querido poder hacer una evaluación de forma cuantificable. En los años ochenta Maslach y Jackson desarrollaron la prueba psicológica más importante y aceptada por la comunidad científica para medir el “burnout” que es el Maslach Burnout Inventory (M.B.I.) (Anexo 1) de Maslach y Jackson. El M.B.I. ha sido el instrumento con más aceptación dentro de la literatura científica y el que más utilizan los investigadores en sus trabajos relacionados con el Síndrome del Burnout (13) (15) (20).

Está compuesto por 22 ítems tipo Likert<sup>1</sup>, en forma de afirmaciones referidas a actitudes, emociones y sentimientos personales del profesional en su trabajo y hacia las personas a las que tiene que atender dentro de su ámbito laboral. La finalidad del M.B.I. es la evaluación de las tres dimensiones del síndrome de burnout: Agotamiento emocional (9 ítems), Despersonalización (5 ítems) y Baja Autoestima o Falta de Logros personales (8 ítems) (13) (15) (20). El instrumento evalúa el grado de intensidad del síndrome en leve, moderado o severo con una alta validez interna y grado de confianza (86%) (3).

Han sido mundialmente contrastadas la validez y la confiabilidad del M.B.I., en España ha sido validada en diversas muestras para su adaptación española. En estudios recientes aparecen críticas y reflexiones que dicen que el M.B.I. es el instrumento más adecuado de medida del “burnout” (13) (14).

En este momento existen tres versiones del M.B.I. que son las siguientes. El MBI-Human Services Survey (MBI-HSS), es la versión clásica del M.B.I. formado por las tres dimensiones descritas anteriormente y que está dirigido para los profesionales de la salud. El MBI Educators Survey (MBI-ES) es la versión para los profesionales de la educación y el único cambio es modificar la palabra paciente por alumno. Y por último está el MBI-General Survey (MBI-GS) se utiliza de

---

<sup>1</sup> La Escala de tipo Likert o método de evaluaciones sumarias es una escala psicométrica, es la técnica más popular para generar escalas, suele ser utilizada por economistas, sociólogos y psicólogos en el desarrollo de cuestionarios. Es un método rápido, el sujeto responde a una pregunta de un cuestionario especificando el nivel de acuerdo o desacuerdo con una pregunta o ítem. La escala se llama así por Rensis Likert, quien publicó en 1932 un informe donde describía su uso (31).

forma más genérica ya que no es solo para profesionales que trabajan con personas, tiene las tres dimensiones descritas y solamente tiene 16 ítems (14).

Otro instrumento de medición del Síndrome del Burnout es el *The Staff Burnout Scale for Health Professional (SBS)* de Jones, también lo forman 20 ítems con respuestas tipo Likert. Se divide en cuatro factores tal y como lo describen Maslach y Jackson, que son: insatisfacción en el trabajo, tensión psicológica e interpersonal, consecuencias negativas del estrés y relaciones no profesionales con los pacientes. Está diseñado para los profesionales de la salud aunque puede aplicarse a otros profesionales, es fiable con respecto al agotamiento emocional y la despersonalización del M.B.I. pero sobre el logro personal la correlación es baja (14).

*El Tedium Scales (TS)* de Pines, Aranson y Kafry (1981) tiene 21 ítems de tipo Likert y miden el cansancio emocional, físico y cognitivo. El inconveniente que presenta es que no es específico para ninguna profesión determinada (14).

Gillespie y Numerof (1984) desarrollaron el cuestionario *The Gillespie-Numerof Burnout Inventory (GNBI)* de 10 ítems que tienen que ver sobre los sentimientos del trabajo, no hay similitudes con el M.B.I. ni con otras medidas del "burnout" (14).

Por último está los *Efectos psíquicos del burnout (EPB)* de García (1995) que consta de 12 ítems de tipo Likert con un rango del 1 al 7. Fue diseñada para medir el Síndrome del Burnout en el entorno sociocultural (14).

## 6. ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS

Es fundamental conocer los signos y síntomas que nos produce el estrés. Factores tan presentes en nuestro día a día, y a los que vamos acostumbrando a nuestro cuerpo como: la prisa, la necesidad de hacerlo todo inmediatamente, la sobrecarga de trabajo, el exceso de control sobre lo que se puede y lo que no se puede controlar, las relaciones interpersonales hostiles, entre otros, son factores que afectan a nuestro organismo. Debemos de tomar conciencia cuando lo estamos padeciendo, y especialmente, de cuando el padecerlo nos hacer rendir peor, estar irritables y con repercusión en nuestro entorno laboral, familiar y social. . Esto no significa etiquetar cualquier situación que nos provoque malestar e inquietud como estresante, ya que estar inquieto, nervioso, activado... son síntomas que también forman parte de la normalidad. Dependiendo de la intensidad, la frecuencia y la repercusión que provoquen en nuestra vida los síntomas podemos sufrir un estrés leve, moderado o grave. Si sentimos el inicio de una forma leve, podemos actuar sobre estos primeros síntomas.

Cuando la intensidad es mayor y comienza a ser grave y perjudicial para la salud será necesaria la intervención médica y psicológica, ya que son ellos los que deben de ajustar el tratamiento o estrategia psicológica a cada paciente de forma individualizada. Es importante escoger la estrategia que más convenga a cada caso y persona porque hay métodos que funcionan mejor para unas personas que para otras. Es esencial la prevención, el diagnóstico temprano y la elección de un tratamiento adecuada para evitar la cronicidad del estrés y la posible aparición de patologías asociadas (8).

Conviene conocer los factores que nos predisponen al estrés, como puede ser no tener control sobre las emociones o no tener las capacidades para desenvolverte en público. Y también es oportuno saber qué factores desencadenan el proceso del estrés, como por ejemplo el exceso en

la carga de trabajo o del número de horas (8). Esta información nos indica la estrategia que podemos aplicar.

Cuando pensamos en soluciones al estrés debemos de ser conscientes de que está en nuestra mano hacer cambios que nos ayuden a sobrellevar la vida diaria. Si logramos llegar a conocernos a nosotros mismo de tal forma que sabemos detectar las situaciones que nos provocan estrés, podemos anticiparnos y estar preparados y de esta forma lograremos aliviar muchos síntomas negativos del estrés. Tenemos que mejorar nuestras capacidades de afrontamiento y poder luchar contra las situaciones que nos desbordan diariamente.

### 6.1. Medidas de prevención contra el estrés.

El primer pilar fundamental para lograr llevar una vida sin estrés es la prevención. Las medidas preventivas a realizar nos aseguran llevar un hábito saludable y pueden ayudarnos, además de para prevenir la aparición, como tratamiento para el estrés leve. Cuando el estrés se presenta de forma grave deben adoptarse otras medidas más específicas dictadas por un especialista.

#### 6.1.1. El ejercicio físico

La primera medida que tenemos que adoptar es la de mantener un buen estado físico. Nuestro organismo es el que más sufre con las consecuencias del estrés por lo tanto es muy conveniente que se mantenga en forma para solventar cualquier inconveniente que nos atormente.

El sedentarismo es un grave problema que actualmente padece gran parte de la población y es una de las causas de padecer estrés. La inactividad física repercute gravemente en la aparición de enfermedades cardiovasculares, cáncer y diabetes (21). La sociedad de hoy en día, avanza hacia la comodidad de las personas. Cada vez existen más entretenimientos con los que no es necesario levantarse del sofá y el coche se ha convertido en nuestro único medio de transporte. Nuestro cuerpo se acostumbra a esta vida cómoda y no está preparado para afrontar ciertas situaciones que se nos presentan.

Es recomendable la realización de ejercicio físico de forma habitual y mantener una vida activa ya que funciona a modo de prevención contra el estrés y contra numerosas enfermedades crónicas. Es muy beneficioso para el normal funcionamiento de nuestro organismo, nos ayuda a mantener sano nuestro sistema cardiovascular, que es el que más sufre con el sedentarismo, el respiratorio y el metabólico. Además del aspecto físico el ejercicio nos ayuda a aumentar la resistencia psicológica frente al estrés, nos distrae de las preocupaciones y nos libera de emociones dañinas para nuestro organismo, como puede ser la ira, también nos ayuda a dormir y a descansar mejor (8).

Las personas que practican ejercicio de forma regular se sienten mejor, desde el punto de vista físico y mental, mejora su calidad de vida. El Dr. K. H. Cooper define el ejercicio físico como "el método para poner más años en su vida y más vida en sus años" (22). No solo aumenta los años de vida, sino que nos proporciona una alta calidad de vida. Todas las personas pueden empezar a mantener una vida más activa y saludable mediante el ejercicio físico, es la pereza y la comodidad la que nos impide dar el paso.

Para comenzar a practicar ejercicio es conveniente hacerlo poco a poco aumentado de forma progresiva la duración y la intensidad. Una buena forma de iniciarse es practicando algún deporte en grupo que le resulte divertido y gratificante. Es muy importante precalentar y estirar los grupos musculares utilizados al final de cada sesión para prevenir lesiones musculares. Para llevar una vida más activa podemos empezar prescindiendo del ascensor y subir por la escalera, bajarse una parada antes del autobús y caminar hacia su destino o utilizar una bicicleta para moverse por la ciudad (8).

Como hemos comentado anteriormente el ejercicio nos proporciona numerosos beneficios para la salud. A nivel físico destacaríamos que hace que el corazón sea más fuerte, que nuestra capacidad respiratoria se vea aumentada, mejora la fuerza y la resistencia muscular, mejora la regulación de la glucemia, elimina los dolores en las articulaciones, fortalece la voluntad, favorece el proceso de la digestión y reduce la osteoporosis (8).

Y a nivel psicológico previene el insomnio, ya que tras el ejercicio el cuerpo necesita reposo y este cansancio nos ayuda a dormir mejor. El ejercicio libera endorfinas que moderan las emociones y dan sensación de bienestar y placer, además produce relajación, ayuda a liberar tensiones y previene el estrés si se practica de forma regular (22).

Sin lugar a dudas el ejercicio es una herramienta que nos permite afrontar la vida con optimismo y que nos proporciona un medio de integración de distintos grupos sociales.

#### 6.1.2. Una alimentación saludable.

Nuestro organismo necesita un variado aporte de nutrientes para poder funcionar adecuadamente. Los alimentos nos suministran la energía necesaria para la formación, el crecimiento y la reconstrucción de los tejidos, por lo tanto son indispensables para la vida. Los nutrientes que necesitamos siempre deben ser administrados en su justa medida ya que un exceso o defecto de ellos pueden hacernos enfermar y alterar nuestras capacidades cognitivas, incluso nuestro estado de ánimo. La forma en la que nos afectan las cosas o en que pensamos y sentimos también depende de nuestro estado nutricional.

El cerebro no solo necesita glucosa y oxígeno para funcionar, requiere un conjunto de nutrientes que debemos ingerir en su justa medida. Las recomendaciones en alimentación para prevenir el estrés son aquellas que nos proporcionan unos aportes esenciales y variados, que son muy similares a las recomendaciones para la prevención de otras enfermedades como la diabetes y el cáncer (8).

Las recomendaciones generales para prevenir o tratar el estrés consisten en disminuir el consumo de azúcares refinados, las proteínas de origen animal, las grasas saturadas, el colesterol y el alcohol. Es recomendable mantener una ingesta elevada de fibras vegetales, de frutas y verduras y de pescado azul. Es beneficioso para la salud consumir legumbres, aceite de oliva y frutos secos con frecuencia (8).

La obesidad es uno de los principales problemas a los que se enfrenta la sociedad actual, junto con el sedentarismo. Para llevar un hábito de vida saludable es necesario combinar una dieta rica en nutrientes con el ejercicio físico.

Consideramos que la alimentación es saludable cuando es suficiente para cubrir las exigencias diarias y mantiene el equilibrio del organismo adaptándose a las necesidades y al gasto energético de cada persona. Ha de ser completa y variada consumiendo diariamente todos los nutrientes necesarios en cantidad y proporción correspondiente a la edad y adecuada al objetivo planteado, como puede ser, mantener la salud, bajar de peso o para curar una enfermedad específica (8).

### 6.1.3. Sueño reparador.

Nuestro cuerpo tras un día repleto de preocupaciones y sobresaltos necesita un descanso reparador con el que recargar las energías que necesitamos para afrontar un nuevo día. Se encarga de restaurar los tejidos, nuestras funciones físicas y mentales. El sueño cumple funciones vitales para el organismo. Se encarga de eliminar los subproductos metabólicos que se acumulan en el cerebro y que no necesitamos, y además ayuda a liberar la mente de recuerdos que no son de utilidad (8).

El ciclo de vigilia-sueño está relacionado con la prevención del estrés, es muy importante respetar las horas de sueño que cada persona necesita porque de esta forma ayudamos a nuestro organismo a recuperarse. La falta de sueño resulta muy perjudicial para la salud. Si no tenemos un sueño reparador nuestra energía y nuestro estado de alerta durante el día se ve disminuido. Además, el insomnio produce alteraciones emocionales y en nuestro comportamiento. Nos mostramos ansiosos e irritables ante la gente. También puede repercutir gravemente sobre nuestro empleo ya que nuestro rendimiento será bajo (8).

Para protegernos del estrés debemos seguir las siguientes recomendaciones que resultan muy útiles para conciliar el sueño y para tener un descanso reparador. Es esencial evitar consumir productos que nos despejen durante la tarde, como refrescos que contienen cafeína, el café, el té y el tabaco. También es recomendable evitar la ingesta de cenas muy abundantes o de difícil digestión. Tampoco se debe exceder en el consumo de líquidos después de la cena, aunque puede ser un buen hábito el tomar un vaso de leche caliente antes de acostarse ya que ayuda a conciliar el sueño (8).

Practicar ejercicio físico, como hemos comentado anteriormente, ayuda en gran medida a conseguir un sueño reparador, pero debemos evitar practicarlo las horas anteriores a dormir porque activa nuestro organismo. Es conveniente realizar actividades que sean relajadas y no supongan mucha actividad, como leer o ver la televisión (8).

Alguna rutina como lavarse los dientes, darse un baño caliente o leer un libro ayuda a que el cuerpo lo asocie con la hora de sueño. También es importante cuidar el ambiente, evitando temperaturas elevadas, luz excesiva o ruidos (8).

### 6.1.4. Apoyo social

Otra forma de prevenir el estrés es con el apoyo social que nos proporcionan los amigos y familiares. La sensación subjetiva de pertenecer a un grupo social determinado es lo que necesitan las personas para sentirse realmente apoyadas y comprendidas. En ocasiones se puede estar rodeados de mucha gente pero no sentirse pertenecientes al grupo y no tener ni la calidad ni la profundidad que realmente se desea en esas relaciones. Se le denomina apoyo social percibido a esta sensación subjetiva que siente el individuo sobre la calidad y disponibilidad de la

ayuda que puede llegar a recibir con el grupo al que pertenece. No siempre esta apreciación es la que se presenta en la realidad (8).

El grupo social brinda ayuda emocional y la posibilidad de desahogarse de los problemas. Además la opinión que le merece a ese grupo social puede serle beneficiosa al enfocar el problema de una forma objetiva. Incluso puede encontrarse con la ayuda que necesita para solucionar la dificultad de forma real. Con este apoyo las personas sienten que disminuye el estrés que les produce sus malestares (8).

Por lo tanto la recomendación para la prevención del estrés sobre este campo son el mantenimiento de las relaciones sociales con las amistades y los familiares, porque son una gran fuente de ayuda y comprensión. Debemos comunicarnos sobre las emociones que sentimos y los problemas que nos surgen para crear vínculos más fuertes que nos sirvan para recibir ayuda y además, para poder ofrecerla.

## 6.2. Intervención y tratamiento del estrés.

Los métodos de tratamiento son muy variados y deben ser individualizados para que ofrezcan un buen resultado. Las estrategias de afrontamiento dirigidas a personas que padecen estrés suelen realizarse en talleres a los que además pueden presentarse de forma voluntaria aquellos que no padecen estrés a modo de prevención para aprender formas con las que controlar en un futuro el estrés. Con la ayuda de estos talleres los afectados pueden recibir un tratamiento y el resto pueden aprender mecanismos de afrontamiento eficaces para poder evitar el estrés. Estos talleres los pueden recibir personas afectadas por el estrés laboral (15).

Las estrategias que citamos a continuación son las de intervención individual que se dividen a su vez en tres tipos las fisiológicas, las conductuales y las cognitivas.

### 6.2.1. Estrategias de intervención individual.

Estas estrategias están enfocadas a que cada individuo sea capaz de adquirir destrezas con las que tenga la capacidad de adaptarse a las situaciones de estrés que pueda encontrarse en los ámbitos de su vida laboral, familiar y social.

Las personas se enfrentan a numerosos estresores de forma individual, por eso resulta muy importante que puedan tener un control de la situación y de sus efectos de forma propia y efectiva. Estas estrategias funcionarían como un acto preventivo y también de tratamiento individual sobre el estrés (23).

Como ya hemos mencionado, el estrés es subjetivo, cada individuo responde al estrés de formas diferentes. Saber manejar el estrés, de manera que podamos tolerarlo y no suponga malestar en nuestra vida, va a depender, por una parte de factores que podemos decir innatos, habilidades propias de cada sujeto, pero también de estrategias que podemos aprender y entrenar. Algunas personas ya cuentan con capacidades de adaptación y de afrontamiento al contar con ciertos factores personales, por lo tanto, la intervención será individualizada con el objetivo de que todas las personas cuenten con estas capacidades de adaptación y afrontamiento (23).

Dentro de las estrategias de intervención individual cabe destacar tres tipos de técnicas que serían las fisiológicas, conductuales y cognitivas.

#### 6.2.1.1. Técnicas fisiológicas.

Las técnicas fisiológicas actúan sobre los efectos que produce el estrés en nuestro organismo intentando reducir el malestar físico y emocional y disminuyendo los niveles de activación fisiológica. Estas técnicas están centradas en los componentes somáticos de las personas, dentro de estas encontramos las técnicas de relajación física, las técnicas de control de la respiración y el biofeedback (23).

El **biofeedback** podría definirse como “el conjunto de procedimientos cuyo fin es posibilitar que el sujeto, a partir de la información relativa a la variable fisiológica de interés, proporcionada de forma inmediata, puntual, constante y precisa, pueda terminar consiguiendo la modificación de sus valores de forma voluntaria, sin precisar la mediación de instrumentos químicos, mecánicos y/o electrónicos” (24).

El biofeedback es una técnica que se emplea para controlar funciones fisiológicas, como la función cardíaca, la respiración, la actividad muscular y la temperatura de la piel para mejorar la salud y el rendimiento (25) del organismo humano. Consiste en utilizar un sistema de retroalimentación que proporciona información inmediata y precisa de una o varias funciones fisiológicas, el objetivo es producir cambios en las funciones de forma voluntaria por el sujeto sin necesidad de utilizar otros instrumentos. Este conocimiento permite aprender a controlar determinadas respuestas fisiológicas. Por lo tanto ayuda a controlar el estrés y alcanzar estados de bienestar mental y relajación (24).

Una **técnica de relajación** es cualquier método, procedimiento o actividad que ayuda a reducir la tensión física y/o mental. Con el entrenamiento de estas técnicas se pretende que el sujeto consiga un estado de baja actividad del sistema nervioso en momentos de tensión y estrés sin ayuda de recursos externos (26).

La relajación física supone una técnica que trabaja sobre tres componentes el fisiológico, el subjetivo y el conductual, en el que el sujeto reduce la actividad somática, se encuentra tranquilo y recibe un descanso motor (23).

Habitualmente se utilizan las siguientes tres técnicas de relajación: la relajación progresiva, la relajación pasiva y la relajación autógena. La relajación progresiva consiste en unos ejercicios de tensión y relajación (Anexo 2). Su objetivo es conseguir una disminución del funcionamiento cerebro-neuro-muscular mediante la relajación consiguiendo el reposo del córtex cerebral. En una postura cómoda y controlando la respiración alternamos la tensión y la relajación de grupos específicos de músculos, tras el proceso los músculos se encontraran más relajados. Con la práctica el sujeto llegara a reconocer la tensión de un musculo específico y podrá ser capaz de reconocerlo, intervenir y reducirla. Este ejercicio no es más que un entrenamiento ya que el sujeto debe lograr la relajación del musculo durante una situación estresante sin contracción voluntaria (27).

En la relajación pasiva, no se utilizan ejercicios de tensión como en la progresiva, se utilizan instrucciones dirigidas únicamente a la relajación de los grupos musculares. En sesiones dirigidas se indica al sujeto que se centre en un grupo muscular y que concentre sus energías en relajarlo. Esta técnica tiene ciertas ventajas prácticas como que puede realizarse en cualquier lugar al no llamar la atención, resulta útil por ejemplo, en el trabajo. Por otra parte, son ejercicios que no

llevan mucho tiempo y son apropiadas para las personas que presentan incapacidades físicas. (27).

Y por último la relajación autógena es una técnica psicoterapéutica que consiste en la concentración pasiva de sensaciones físicas que inducen a estados de relajación como son la pesadez y el calor. Los cambios fisiológicos que se experimenta con la relajación autógena comprenden la relajación muscular, que con la práctica puede llegar a ser general para todos los músculos del cuerpo. También encontramos cambios en la circulación periférica que aumenta en las extremidades por lo que aumenta también la temperatura de la piel, puede ser de entre 1 y 2°C. Sobre la tensión arterial sistólica y diastólica encontramos un descenso en la mayoría de las personas con hipertensión, sin embargo, hay estudios que citan que algunas personas normotensas no presentan cambios en la tensión arterial significativos. Encontramos también una reducción de la frecuencia cardíaca, la función respiratoria y un aumento de la resistencia eléctrica de la piel (28).

Y por último, dentro de las técnicas fisiológicas encontramos **las técnicas de control de respiración** que es una de las estrategias más sencillas que se pueden llevar a cabo para afrontar las situaciones estresantes y para descender o frenar la activación fisiológica que estas situaciones provocan. Ante una situación estresante la respiración se acelera y es superficial, ante esto el organismo se tensa. Es muy importante mantener unos correctos hábitos de respiración para suministran al cerebro el oxígeno que necesita. La meta de las técnicas de respiración es la de mantener el control voluntario de la respiración en situaciones de estrés de forma autónoma (26) (23).

Cuando nuestro organismo se encuentra estresado recurre a respiraciones torácicas y debemos, mediante el aprendizaje, recurrir a las respiraciones abdominales. El objetivo de la respiración abdominal es que el aire inspirado se dirija a la parte inferior de los pulmones. Este tipo de respiración acelera la circulación venosa, produce un masaje continuo a los órganos abdominales y contribuye a dotar a la respiración de amplitud, relajación y ritmo (23) (26).

#### 6.2.1.2. Técnicas conductuales.

Estas técnicas buscan enseñar al individuo las habilidades conductuales que le ayudarán frente al estrés. Estos métodos son el entrenamiento asertivo, el entrenamiento en habilidades sociales, las técnicas de solución de problemas, el moldeamiento encubierto, las técnicas de autocontrol y los programas de entrenamiento para el manejo eficaz del tiempo.

El **entrenamiento asertivo** busca que el individuo logre no sentir estrés dominando un comportamiento que le ayude a expresar sus sentimientos y opiniones con total libertad. Existen unos “principios para la práctica ética del entrenamiento asertivo” escritos por un conjunto de psicólogos y educadores que definen la conducta asertiva de la siguiente forma.

“Se define la conducta asertiva como ese conjunto de conductas, emitidas por una persona en un contexto interpersonal, que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de esa persona de un modo directo, firme y honesto, respetando al mismo tiempo los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones y derechos de la(s) otra(s) persona(s). Esta conducta asertiva se diferencia de la conducta agresiva en que ésta, mientras expresa sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de una persona, no respeta estas características en los otros (29).”

Por lo tanto la asertividad consiste en poder decir lo que pensamos y sentimos teniendo en cuenta y respetando a los demás. Además es importante destacar que también forma parte del comportamiento asertivo la capacidad de saber decir no. Es, por tanto, una conducta con la que las personas defienden sus convicciones de una forma clara y directa sin dañar a otra persona. Un ejemplo de conducta asertiva es el caso de una persona a la que un amigo le pide dinero prestado para pagar el autobús. Al principio presta la ayuda sin problemas pero cuando ese comportamiento se repite todas las veces en las que comparte trayecto, el sujeto se siente estafado y está deseando poder decirle que no, sin faltarle de ninguna forma el respeto. La presión que ejerce le lleva a inventar excusas, mentiras o a ceder, pero si realmente no quiere hacerlo puede defender su derecho sin ser agresivo. Si no nos sentimos libres de poder decir lo que pensamos esta “prohibición autoimpuesta” nos va generando malestar e incluso ansiedad.

La asertividad se encuentra entre la agresividad y la pasividad. Con la agresividad nos descalificamos y faltamos al respeto de forma violenta y, por el contrario, con la pasividad no expresamos de ninguna forma lo que queremos o nos gusta. Con la asertividad respetamos los sentimientos y derechos de la otra persona y no tenemos solamente el objetivo de conseguir lo que queremos sino que escuchamos y negociamos para llegar a un acuerdo.

La siguiente técnica es el **entrenamiento de las habilidades sociales** que nos ayudan a mantener conductas adecuadas ante situaciones sociales. Para que el comportamiento sea aceptado socialmente ha de ser tomado en cuenta la cultura y el contexto que rodea al individuo. Situaciones diferentes requieren conductas distintas. Con esta técnica se pretende entrenar al individuo para que adquiera habilidades sociales que le permitan lograr sus metas dentro del ámbito social. Con estas habilidades tenemos la capacidad de ser asertivos, de ser capaces de expresar sentimientos o de pedir favores (23) (30).

Las **técnicas de solución de problemas** entrenan a las personas para que éstas puedan ser capaces de elegir las soluciones más eficaces a sus problemas. Se trata de definir cuál es el problema y establecer la meta que queremos alcanzar, es decir, saber lo que queremos cambiar para estar mejor. Siempre que pensemos en la solución de problemas es importante tener en cuenta las soluciones que ya hemos intentado y ensayado y que no han resuelto el problema, para no repetirlas. Es necesario generar alternativas nuevas y planificar la estrategia a probar. Se trata de ser más objetivos con el problema, saber detectarlo precozmente, analizarlo y poder encontrar soluciones adaptadas y válidas, poder llevarlas a la práctica y evaluar el resultado (23).

El **moldeamiento encubierto** busca aumentar la frecuencia de una conducta determinada sobre un individuo que no la realiza. Con el refuerzo de esta técnica la persona puede llegar a realizar una conducta compleja con más frecuencia. Es un entrenamiento progresivo y escalonado, comenzado con poca dificultad y va aumentándola paulatinamente hasta lograr el objetivo planteado. La persona, en el entrenamiento, imagina la conducta que quiere realizar y la interioriza, la divide en partes y con el tiempo va logrando pequeños objetivos hasta poder adquirir la capacidad de llevarla a cabo (23).

Las **técnicas de autocontrol** ayudan a las personas a adquirir un nivel de control sobre sus conductas. De esta forma pueden ejercer un control en un momento dado que les ayuda en momentos estresantes. Forman esta terapia un conjunto de técnicas que nos enseñan a mantener un control sobre las conductas que tenemos en situaciones estresantes. Una técnica, por ejemplo, es mantener unos registros de conducta con las que hacemos un seguimiento del hábito que queremos cambiar, con este seguimiento nos hacemos conscientes de la situación general, sabremos cuándo y por qué aparece. Conociendo estos detalles podremos trabajar sobre ellos para controlarlos. Debemos de seguir unos pasos para realizar un programa de autocontrol.

El primero es el de especificar qué queremos modificar. Después hacer un compromiso del deseo de cambio. El tercer punto se especifica dónde, cuándo y cómo suele ocurrir. A continuación se crea y aplica un programa de tratamiento. Y por último se previenen las recaídas (23).

El **entrenamiento para el manejo eficaz del tiempo**. La experiencia de estar sobrepasado guarda, en gran parte, relación con la mala gestión que hacemos del tiempo. Generalmente, en nuestro día a día nos imponemos una larga lista de “debería hacer...” que nos parecen imprescindibles. Es este desequilibrio, entre lo que puedo hacer y lo que me impongo hacer, lo que, en no pocas ocasiones, nos lleva a convivir con la sensación de ir al límite. La reducción de esta tensión viene de la adecuada organización de nuestra agenda y de nuestro tiempo. Es necesario, si queremos reducir el estrés, aprender a definir nuestras prioridades, a diferenciar las cosas que son imprescindibles de las que no lo son, a ajustar nuestros objetivos con nuestra capacidad y disposición. El entrenamiento en el manejo del tiempo consta de unas técnicas con las que se aprende a mantener una organización sobre las tareas y problemas que se nos plantean, sabiendo priorizar aquellos que son más importantes o urgentes sin necesidad de sentir estrés (23).

#### 6.2.1.3. Técnicas cognitivas

Los pensamientos inciden directamente en el estado emocional y en la conducta de las personas. A poco que cada uno de nosotros se observe, nos daremos cuenta de lo entrenados que estamos en pensar e interpretar cualquier situación, personal o interpersonal en sentido negativo. Así tenemos la tendencia a magnificar los detalles negativos y no nos fijamos en los positivos de la misma situación incluso aunque cuantitativamente sean mayores. Interpretamos como peligrosas y amenazantes situaciones que no lo son. Perdemos gran parte de nuestro presente en dar vueltas a lo negativo del pasado o anticipar situaciones negativas del futuro sufriendolas como si ya fuesen reales. Por lo tanto, si somos capaces de controlar y entrenar nuestros pensamientos delante de situaciones conflictivas estamos evitando la aparición del estrés. Con las técnicas cognitivas se busca hacer frente al estrés con el control de los pensamientos negativos. Las técnicas que destacamos son la desensibilización sistemática, la detección del pensamiento, la inoculación de estrés, la reestructuración cognitiva, el control de pensamientos irracionales, la eliminación de actitudes disfuncionales y la terapia racional emocional. A continuación se explican brevemente (23).

Con la **técnica de desensibilización sistemática** se aprende a controlar reacciones de estrés que nos pueden producir algunas situaciones. El sujeto tiene que estar en un estado de relajación al comenzar la sesión. Cuando ya está relajado, de una forma progresiva, se enfrenta a situaciones que pueden producirle estrés. Estas situaciones pueden ser reales o imaginarias, primero se presentan las que pueden suponer menor grado de estrés y las siguientes irán aumentando de valor. El paciente tiene que aprender a mantener el nivel de relajación que tiene al principio durante toda la sesión y no tener emociones negativas ni padecer estrés ante las situaciones (23).

La **técnica de detención del pensamiento** tiene el objetivo de que la persona sea capaz de interrumpir un pensamiento negativo para que no empeore y poder sustituirlo por otro positivo. Un ejemplo puede ser decirse en voz alta “basta” cuando estás dándole vueltas a una idea que te provoca pensamientos negativos (23).

La **técnica de reestructuración cognitiva** entrena al sujeto para que sea capaz de identificar, analizar y modificar las interpretaciones o pensamientos negativos que tiene en ciertas situaciones. El objetivo es que la persona sea consciente de cómo interfiere las cogniciones y las

emociones en el mantenimiento del estrés. Mediante la práctica de esta técnica, ante una situación estresante, seremos capaces de recapacitar lo que pensamos y como nos sentimos; y podremos modificar ese pensamiento negativo para ser capaces de analizarlo desde otra perspectiva y convertirlo en positivo. Es un proceso complicado pero que con la práctica puede resultar muy beneficioso. Hay situaciones inesperadas que no te dejan tiempo para realizar todo este proceso, pero tan solo poder ser consciente de que nos produce cierto estrés y poder pensar “tranquilo” puede ayudarnos a sobrellevar esa situación (23).

Con el **control de pensamientos irracionales** podremos ser capaces de controlar este tipo de pensamientos y convertirlos en racionales para evitar la carga negativa que suponen. Los sentimientos y nuestra forma de actuar vienen determinados por lo que nosotros pensamos sobre los sucesos que nos acontecen durante la vida. Podemos tener pensamientos racionales que son lógicos, sensatos y acertados que ayudan a aumentar la autoestima; o podemos tenerlos irracionales que son aquellos pensamientos irrealista y trágicos que interfieren de forma negativa en la autoestima de las personas.

Con esta terapia buscamos que los pacientes transformen los pensamientos irracionales en racionales, ya que le ayudará a mantener un control sobre sus emociones. Una técnica muy usada es el debate, donde el terapeuta le formula preguntas con las que pretende enseñar al paciente a cambiar sus creencias. Con la práctica puede ser capaz de hacerlo el paciente solo. Las preguntas van dirigidas a plantearse la evidencia o certeza del pensamiento en un primer momento, después se reflexiona la gravedad y por último por la utilidad de pensar de esta forma (31).

Por último, **la técnica de inoculación** de estrés busca el objetivo de que el sujeto adquiriera los métodos necesarios para afrontar situaciones que provocan estrés. Consta de tres fases que son: la fase educacional o de conceptualización, la fase de adquisición y entrenamiento de habilidades específicas, y la fase de puesta en práctica (23) (32).

En la fase educacional el sujeto recibe la información general de la teoría del proceso. En la segunda fase de adquisición y entrenamiento de habilidades específicas el paciente practica o entrena la situación que le provoca estrés en un ambiente seguro para él. Y, para finalizar, en la fase de puesta en práctica la persona lo realiza en el ámbito real.

Un ejemplo donde se puede aplicar la técnica de inoculación es el caso de una persona que va a hacer un examen oral de inglés. En la primera fase se informará bien de las normas de evaluación, en qué consiste el examen, cuantas partes tiene, que teoría pueden preguntar, a qué hora empieza, dónde es, etc. En la segunda fase hará un simulacro del examen haciéndose preguntas y respondiéndolas en alto y le pedirá ayuda a un amigo para que le examine en un ambiente familiar. Y en la tercera fase, finalmente, se enfrentará al examen en el ambiente real (23) (32).

Estas técnicas, que requieren un entrenamiento exhaustivo, nos ayudan en el tratamiento del estrés. Algunas de ellas pueden resultar muy complicadas por lo que deben ser seguidas por un profesional, pero otras como el control de la respiración o la relajación pueden resultar más sencillas y fáciles de aprender.

### 6. 3. Intervención y tratamiento específico en el Síndrome de Burnout.

El Síndrome de Burnout tiene una gran importancia en la actualidad ya que gran parte de la población lo padece, es tan frecuente que “motivó que la Organización Mundial de la Salud en el año 2000 lo calificara de riesgo laboral (3).”

Es un síndrome que afecta sobre la calidad de vida y la salud mental de las personas, incluso pueden poner en peligro a las personas de las que este profesional depende, como pueden ser los pacientes con los que trabajan los profesionales de la salud (3).

Puesto que este síndrome es tan abundante dentro de los distintos profesionales existen estudios sobre su tratamiento, intervención y prevención ya que este es un aspecto fundamental sobre el “burnout”.

Folkman y Lazarus puntualizan que el afrontamiento se define como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales, que se encuentran en constante cambio, que el individuo desarrolla para poder hacer un control sobre las demandas externas y/o internas que exceden a los recursos que el sujeto tiene (23) (33).

Las investigaciones sobre las estrategias de afrontamiento, tanto individuales como colectivas, comienzan a incrementarse lo que ayuda a muchos profesionales a encontrar estrategias para poder enfrentarse al “burnout”. Sin embargo, los estudios sobre la intervención resultan poco definidos, en muchos casos no se acompañan de un análisis riguroso de su eficacia en la práctica. Por lo tanto, a pesar de haber avanzado en el ámbito de la prevención y el tratamiento es necesaria la realización de investigaciones que valoren la eficacia de una forma más rigurosa (23).

Cherniss fue el primero en exponer el “burnout” como un síndrome de desarrollo continuo y variable; lo definió como “los cambios personales negativos que ocurren al o largo del tiempo en trabajadores con trabajos frustrantes o con excesivas demandas (23)”. Cherniss, respecto a la intervención del síndrome, señala cuatro objetivos. El primero indica una reducción o eliminación de las demandas laborales, seguido de un cambio de las metas, las preferencias y las expectativas personales. Otro objetivo sería aumentar los recursos que tienen los trabajadores ante las demandas y, por último, suministrar estrategias de afrontamiento y prevención del “burnout” (14) (23).

En numerosos estudios indican que la mejor forma de realizar la prevención y el tratamiento del Síndrome del Burnout es dirigiéndolo a nivel individual, para mejorar la capacidad de afrontamiento individual y de adaptación a las fuentes de estrés laboral y hacia un enfoque organizacional, alterando los aspectos organizacionales que crean estrés laboral en el individuo (23).

Los programas de tratamiento deben ser muy completos abarcando tanto los aspectos personales que facilitan padecer el síndrome, como los aspectos organizacionales, ya que este síndrome es muy complejo y amplio respecto a sus causas y consecuencias (21).

Las estrategias de afrontamiento individuales quedan comentadas con anterioridad al hablar del tratamiento del estrés en el apartado 6.2. Funcionan de igual forma para el estrés laboral, por lo tanto a continuación se exponen solo las estrategias que deben llevar a cabo las organizaciones dentro del entorno laboral.

### 6.3.1 Las estrategias de intervención organizacional.

Estas estrategias están dirigidas a realizar cambios en el entorno laboral para que las personas que trabajan en esa organización estén en las mejores condiciones para no llegar a padecer “burnout”. Estas modificaciones en el entorno laboral pueden actuar tanto a modo de prevención como de intervención. Estos cambios se centran en el ambiente físico, en la organización general del reparto de tareas, etc. Las organizaciones deben fomentar todos los cambios necesarios para ofrecer un entorno y un empleo sin estrés.

Una de las estrategias recomendables es la de instruir de forma inicial y continuada a los trabajadores para que siempre estén al día de las innovaciones y sean competentes (23). Estos conocimientos les aportarán seguridad en ellos mismos y a la hora de realizar su trabajo estarán bien preparados. También es muy conveniente que las organizaciones ofrezcan a sus trabajadores programas donde les formen en la identificación y afrontamiento de situaciones estresantes con el fin de que consigan habilidades con las que enfrentarse al estrés laboral.

Otra estrategia tiene que ver con el tiempo, muchos trabajadores con turnos irregulares sienten estrés laboral. Para poder repararlo las organizaciones se pueden comprometer en instaurar turnos que sean regulares con horarios flexibles y permitan la rotación entre los trabajadores (23).

Otra forma de aminorar el estrés profesional es mediante la comunicación (23). Con una comunicación clara, los trabajadores pueden saber qué se espera de ellos y así estos pueden reaccionar y aprender cuales son los objetivos de su puesto. Esto les proporciona mayor seguridad y les protege contra el “burnout”. Las organizaciones tienen que dar toda la información pertinente a sus trabajadores, desde sus derechos, hasta los objetivos de la empresa; y deben responder con coherencia a sus trabajadores.

La participación en la toma de decisiones motiva de forma muy positiva sobre los empleados que se sienten involucrados, apoyados y más responsables de su trabajo. Y, para finalizar, es ventajoso que las administraciones cuenten con medios con los que resolver y prevenir la aparición conflictos por la frecuencia con los que estos aparecen en el ámbito laboral (23).

### 6.4. Conclusiones finales.

El estrés es algo con lo que tenemos que aprender a convivir. No siempre podemos evitar el estrés, pero vivir en estado de estrés permanente sí depende, en gran parte, de nosotros. La prevención es fundamental, solo tenemos un cuerpo y debemos cuidarlo con una alimentación adecuada, la práctica de ejercicio y con el descanso adecuado. . Además hemos visto, a lo largo del trabajo, la importancia que tienen nuestros pensamientos en nuestras emociones y en la respuesta que da nuestro organismo ante ellos.

Para controlar el estrés es recomendable: Saber dar la adecuada importancia a las cosas, aprender a relativizar, a vivir el presente sin anticipar el futuro ni hacer, del pasado, una fuente de amargura constante. Tener siempre presente que no existe nada perfecto y que casi nada se puede controlar. Y, aprendamos a tomarnos las cosas no tan en serio, usemos, con más frecuencia en nuestra vida el sentido del humor.

Existen muchas formas de controlar el estrés, como hemos visto. Debemos escoger aquella que mejor nos funcione. Ser felices es, por supuesto, nuestra meta y está en nuestras manos luchar por ello. Por eso debemos hacer frente a todo lo que nos impida conseguirlo.

Como el cuento de la mariposa azul, que habla de una niña que quería engañar a un sabio. Con una mariposa entre las manos quiso preguntarle si estaba viva o muerta. Si este respondía que estaba viva ella mataría a la mariposa con las manos, y si decía que estaba muerta ella la soltaría. De ambas formas el sabio se confundiría. Cuando por fin la niña le pregunto al sabio él le respondió: depende de ti...la vida está en tus manos (1). Somos nosotros los que debemos decidir qué hacer con nuestra vida.

## 7. ANEXOS

### 7.1. Anexo 1

El cuestionario de Maslach tiene como objetivo evaluar el grado de estrés que el trabajador sufre dentro del ámbito laboral. Con este cuestionario podemos hacer una detección temprana del problema, reconocer situaciones de riesgo y tomar medidas. Son necesarios 10-15 minutos para realizarla y se divide en tres apartados, el cansancio emocional, la despersonalización y la realización personal. Al cansancio emocional corresponden las preguntas 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20, la despersonalización las preguntas 5, 10, 11, 15 y 22 y de la realización personal las preguntas 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21.

Debe señalar la respuesta que crea más oportuna de las siguientes sobre la frecuencia con la que siente los enunciados.

- 0 = Nunca
- 1 = Pocas veces al año o menos
- 2 = Una vez al mes o menos
- 3 = Unas pocas veces al mes o menos
- 4 = Una vez a la semana
- 5 = Pocas veces a la semana
- 6 = Todos los días

#### **INSTRUMENTO DE DESGASTE PROFESIONAL DE MASLACH.**

1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar.
4. Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes.
5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.
6. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.
7. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes.
8. Me siento "quemado" por mi trabajo.
9. Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas.
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente.
12. Me siento muy activo.
13. Me siento frustrado en mi trabajo.
14. Creo que estoy trabajando demasiado.
15. Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes.
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés.
17. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes.
18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes.
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.
20. Me siento agobiado.
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.
22. Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas.

Se consideraría una baja puntuación a los niveles entre 1 y 33. Los valores deben ser altos en los apartados de cansancio emocional y despersonalización y bajos en el de realización personal para que se establezca el Síndrome de Burnout (3) (34).

## 7.2 Anexo 2

La relajación progresiva pretende la relajación total del cuerpo, utiliza ejercicios de concentración con los que tensamos y relajamos todos los músculos del cuerpo. A continuación se muestra una posible simulación de una sesión de relajación progresiva.

“Nos tumbamos en la colchoneta en una posición cómoda. Separamos los brazos del cuerpo. Cerramos los ojos y respiramos tranquilamente. Nos fijamos en nuestra respiración. Nos concentramos en nuestra respiración y la hacemos serena y relajada, profunda y regular. Inspiramos profundamente por la nariz y expiramos por la boca. Vamos notando una respiración más profunda y pausada. Nos concentramos en el recorrido del aire por nuestra nariz hasta los pulmones. Inspiramos profundamente por la nariz llenando los pulmones completamente de aire. Expulsamos el aire por la boca muy despacio. Repetimos tres veces más. Ahora nos concentramos en nuestros pies, tensamos todos los músculos y relajamos. Ahora tensamos las piernas y las relajamos. Seguimos concentrados en las respiraciones profundas y tensamos los glúteos. Los relajamos. Inspiramos por la nariz y expiramos por la boca. Seguimos subiendo y tensamos el abdomen y lo relajamos. Ahora nos concentramos en las manos, tensamos y relajamos manteniendo una respiración tranquila y profunda. Seguimos por los brazos. Tensamos y relajamos. Ahora los hombros. Tensamos y relajamos y seguimos respirando. Pensamos en el aire que entra en los pulmones y que exhalamos lentamente. Por último tensamos todos los músculos de la cara y relajamos. Ahora nos sentimos muy relajados y concentrados en nuestra respiración. Inspiramos y expiramos una vez más. Vamos abriendo los ojos lentamente (26)”.

## 8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- (1) Costa M., Aguado Z., Cestona I. El arte de amargarnos la vida. Instituto de Salud Pública. Madrid Salud.
- (2) Esquivel M. La OMS considera que el estrés laboral es una grave epidemia. 2005 20 de noviembre de 2005.
- (3) Aceves GAG, López MÁC, Moreno S, Jiménez FFS, Campos, José de Jesús Suárez. Síndrome de burnout. Arch Neurocién (Mex) 2006;11(4):305-309.
- (4) Slipak OE. ALCMEON 3 Historia y concepto del estrés (1ra. Parte). Alcmeon 1991;3:355-360.
- (5) Ferrero BS. El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales. Revista internacional de psicología clínica y de la salud= International journal of clinical and health psychology 2003;3(1):141-157.
- (6) Cuixart SN. NTP 355: Fisiología del estrés.
- (7) Melgosa J. Sin estrés! : Editorial Safeliz; 1994.
- (8) Junta de Castilla y León Consejería de Administración Autonómica. Guía del estrés laboral. 2008.
- (9) Esparza DP. Trastorno por estrés postraumático.
- (10)Pérez Gonzáles C., Durand Rincón I. Manual CTO de enfermería. 6ª ed.: CTO Medicina; 2013.
- (11)Leka S. La organización del trabajo y el estrés: estrategias sistemáticas de solución de problemas para empleadores, personal directivo y representantes sindicales. Protección de la salud de los trabajadores 2004;3.
- (12)Álvarez Gallego E, Fernández Ríos L. El Síndrome de" Burnout" o el desgaste profesional. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría. 1991;11(39):257-265.
- (13)Viloria Marín H., Paredes Santiago M. Estudio del Síndrome de Burnout o Desgaste Profesional en los Profesores de la Universidad de los Andes. Educere 2002;6(017).
- (14)López Ríos F, Ortega Ruiz C. El burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas. International Journal of Clinical and Health Psychology 2004;4(1):137-160.
- (15)Herruzo Cabrera J, Elvira M, Antonio J. Estrés y burnout en profesores. International journal of clinical and health psychology 2004;4(3):597-621.

- (16)Castillo Ramírez S. El síndrome de" Burn Out" o síndrome de agotamiento profesional. Medicina Legal de Costa Rica 2001;17(2):11-14.
- (17)Reig JM, Vindel AC, Tobal JJM. Ansiedad y Estrés. 1995.
- (18)Roger MC, Abalo JG. Burnout en enfermeros que brindan atención a pacientes oncológicos. Rev Cubana Oncol 1997;13(2):118-125.
- (19)Porras Cabrera A. Síndrome de burnout en profesionales de enfermería. 2013(Hospital Regional Universitario Carlos Haya. Subdirección de Tecnologías y Sistemas de Información.).
- (20)Guerrero Barona E. Análisis pormenorizado de los grados de burnout y técnicas de afrontamiento del estrés docente en profesorado universitario. 2003.
- (21)World Health Organization. Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud. Geneva: WHO Library Cataloguing-in-Publication Data 2010.
- (22)Branco Yáñez J, Villanueva Hernández F. ESTILOS DE VIDA SALUDABLES WAYS OF HEALTHY LIFE.
- (23)Rubio Jiménez JC. Fuentes de estrés, Síndrome de Burnout y Actitudes disfuncionales en Orientadores de Instituto de Enseñanza Secundaria 2003.
- (24)Conde Pastor M, Menéndez Balaña FJ. Revisión sobre las técnicas de biofeedback y sus aplicaciones. Acción psicológica 2002;1(2):165-181.
- (25)Yucha C, Montgomery D. Evidence-based practice in biofeedback and neurofeedback. : AAPB Wheat Ridge, CO; 2008.
- (26) Payne RA. Técnicas de relajación. : Paidotribo; 2005.
- (27)De Bousingen RD. La relajación. : iUniverse; 2001.
- (28)de Rivera JG. Del entrenamiento autógeno de Schultz a la psicoterapia autógena de Luthe (I). Psiquis 1982;3(1):16-21.
- (29)Caballo VE. Asertividad: definiciones y dimensiones. Estudios de psicología 1983(13):52-62.
- (30)Caballo VE. Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales. : Siglo XXI de España Editores; 2005.
- (31)Pulido D. Guía básica para modificar pensamientos irracionales. 2013 19/03/2013.
- (32)Van der Hofstadt C, Quiles M. Dolor crónico: intervención terapéutica desde la psicología. Revista de la Sociedad española del Dolor 2001;8(7):503-510.

- (33)Moreno A. Burnout asistencial: identificación, prevención y mediación en factores precipitantes. Málaga, España.Disponible en G:\ Burnout\ El Burnout\ estudios de burnout\ Burnout asistencial.html.(consulta 2011 23 de noviembre) 2007.
- (34)Meana, María de los Ángeles, Neuquén SP. Síndrome de burnout 2009.
- (35)Llanos Zavalaga F, Rosas Aguirre A, Mendoza Requena D. Comparación de las escalas de Likert y Vigesimal para la evaluación de satisfacción de atención en un hospital del Perú. Rev Med Hered 2001;12(2):52-57.