

CONOCER EL ESTRÉS. REPERCUSIÓN DEL ESTRÉS EN LA INFANCIA.

“Stress awareness.

Stress impact during the Childhood”



AUTORA: ROSA M^a GONZALEZ APARICIO

DIRECTORA DEL TRABAJO: MAR APARICIO SANZ

TRABAJO DE FIN DE GRADO

PRESENTACIÓN: JUNIO 2014

DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA. UNIVERSIDAD DE CANTABRIA

ÍNDICE

RESUMEN.....	Pág.3	
INTRODUCCIÓN Y ESTRATEGIA DE BUSQUEDA BIBLIOGRÁFICA.....	Pág. 4-6	
CAPÍTULO 1: ORIGEN HISTÓRICO Y GENERALIDADES DEL ESTRÉS		
1.1 Origen Histórico del Estrés.....	Pág. 7	
1.2 Concepto de Ansiedad, Angustia y Estrés.....	Pág. 8	
CAPÍTULO 2: EL ESTRÉS		
2.1 ¿Que es el Estrés?.....	Pág. 9	
2.2 Modelo Biopsicosocial del Estrés.....	Pág. 10	
2.2.1 Factores Ambientales Generadores de Estrés.....	Pág. 11	
2.2.2 Factores Personales implicados en la Respuesta de Estrés....	Pág. 12	
2.3 Formas del Estrés.....	Pág. 13	
2.4 Fases del Estrés.....	Pág. 14	
2.5 El Ciclo del Estrés.....	Pág. 15	
2.6 El Sistema Simpático. Nuestro cuerpo frente al Estrés.....	Pág. 16	
2.7 Consecuencias del Estrés.....	Pág. 16	
CAPÍTULO 3: EL ESTRÉS EN LA INFANCIA		
3.1 El Estrés infantil. Los Niños también se estresan.....	Pág. 17	
3.2 Estresores en la Infancia.....	Pág. 17	
3.2.1 En función de los Aspectos Psicofisiológicos.....	Pág. 18	
3.2.2 En función de la Edad.....	Pág. 19	
3.2.3 En función de La Intensidad.....	Pág. 19	
3.2.4 Transición a la Adolescencia.....	Pág. 19	
3.2.5 La Familia principal estresor del niño.....	Pág. 20	
3.2.6 El estrés cotidiano en la infancia (IECI).....	Pág. 21	
3.3 Manifestaciones del Estrés en la infancia.....	Pág. 22	
3.4 Consecuencias del Estrés en la Salud Infantil.....	Pág. 23	
CAPÍTULO 4: AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN.....		Pág. 23
4.2 Prevención Primaria.....	Pág. 23	
4.3 Prevención Secundaria.....	Pág. 24	
4.3 Estrategias de afrontamiento del estrés en la infancia.....	Pág. 25	
4.4 La Relajación y el yoga como antídotos contra el estrés.....	Pág. 26	
CONCLUSIONES.....	Pág. 27-28	
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	Pág. 29-31	
ANEXOS.....	Pág. 32	

RESUMEN

Los seres vivos convivimos con el estrés de manera constante en la vida cotidiana. Desde que se introdujo este término en nuestro vocabulario ha sufrido múltiples interpretaciones, conociéndole en su origen como la dureza de un material fuerte, a entenderse en la actualidad, como el proceso dinámico interactivo que somete al individuo a una dura tarea de adaptación, es decir, a "un cambio". El estrés es positivo o negativo según quien lo mire. Existen gran variedad de factores generadores de estrés en cada persona, en sus hogares o en su entorno y dependiendo de la situación y de las habilidades cognitivas del que lo experimenta, éste va a responder con técnicas de afrontamiento saludables o por lo contrario, padeciendo las consecuencias fisiológicas, psicológicas y sociales del estrés, lo cual lleva a la persona hasta las puertas de la enfermedad, como veremos en esta monografía.

Se encuentra amplia bibliografía del estrés en el adulto, sin embargo es desde hace pocos años que se comienzan a focalizar algunos estudios en la existencia y el impacto del estrés en la etapa más vulnerable de la vida, el estrés en la infancia. Se advierte que los niños también se estresan, que afrontan difíciles retos de distinta intensidad durante su temprana edad, siendo difícil detectar y prevenir por nuestro actual estilo de vida.

Se precisa una sociedad más concienciada con la prevención del estrés infantil, con la detección y aprendizaje de técnicas de afrontamiento de estrés desde los ámbitos más influyentes de los niños: La familia, la escuela y la salud. Los niños deben adquirir habilidades eficaces para que no les desborde la inevitable experiencia de la vida.

DeCs: estrés, estrés emocional, estrés niño, angustia, estrés internalizado

ABSTRACT

As human beings we live with constant stress in our daily lives. Since this term was introduced into our vocabulary it has suffered multiple interpretations. From originally being the hardness of a strong material, to being an interactive dynamic process that subjects the individual to a hard task to adapt to "a change". Stress is positive or negative depending on who is talking. There are many stressors for each person, they can be found in their homes or in their environment and depending on the situation and the cognitive abilities of who is experiencing the stress this person will respond with healthy coping reactions or suffer the physiological, psychological and social consequences, leading to disease.

Extensive bibliography regarding stress related topics in adults can be found with ease. However, it is not long ago when we begin researching the existence and impact of stress during the most vulnerable stage of life, childhood. It has been found that children are stressed, facing difficult challenges of varying intensity during their first years of life, being difficult to detect and prevent by our current lifestyle.

A society which is more aware of techniques to prevent childhood stress is required. Detection and learning of stress management techniques by family, school and health professionals, providing skills so that the inevitable life experience does not lead them to a illness, would be beneficial.

MeSH: stress, emotional stress, life stress, anxiety, mental disorders

INTRODUCCION

El *estrés* se puede entender como una respuesta a los “cambios”, tanto positivos como negativos. Sin embargo, los cambios negativos son los más frecuentes y los más peligrosos para la salud (2). La respuesta que aparece en el cuerpo cuando algo es estresante resulta generalmente molesta, incluso la persona desea que desaparezca, esto es debido al desconocimiento de las funciones tan versátiles que el estrés puede adoptar.

El *modelo Biopsicosocial Integrador* del estrés es el mejor modelo para abordar el estrés, en la actualidad. Este modelo parte de un enfoque psicofisiológico y aporta definiciones muy concluyentes del estrés tales como: Estrés como *estímulo*, Estrés como *respuesta* y/o Estrés como *interacción entre ambos* en el individuo y su entorno. Hasta llegar a esta conclusión desde sus orígenes en el S.XIV el concepto de estrés fue objeto de estudio de la física, la psicología, la medicina, la fisiología, dándole cada uno su propio enfoque y definición. En todo este proceso de evolución una de las confusiones más habituales en el empleo de la palabra “estrés” aparece entre los términos de ansiedad ó angustia, ya que al igual que ocurre en la literatura científica, en las expresiones cotidianas de la gente también se emplea una u otra de forma indiscriminada (1).

La repercusión que tiene el estrés en nuestros menores forma parte importante de esta monografía. El estudio del estrés en adultos queda patente por la amplia documentación en evidencia científica que se tiene, sin embargo no es fácil encontrar literatura de la niñez. La mayoría de los especialistas contemporáneos alertan que los niños también se estresan y que expuestos, al igual que los adultos a situaciones de estrés, manifestarán reacciones físicas y emocionales que les repercutirán seriamente en su desarrollo cognitivo, fisiológico y personal (3,4). El ámbito sanitario debe conocer el estrés, sus manifestaciones y consecuencias para estar correctamente formados e identificarlo (5).

El motivo que ha guiado la elaboración de esta monografía viene dado por la inquietud de conocer si el ser humano ha conseguido convivir con el estrés como herramienta de adaptación en las distintas etapas de su vida o si bien forma parte encubierta de un estilo de vida impaciente y lleno de exigencias. Otra motivación añadida me llevó a estudiar con especial atención el impacto que tiene en los menores, pues son los más vulnerables y desprotegidos frente al estrés. Los niños reciben permanentemente estímulos del entorno, tanto el exceso o la carencia, son claves en la vivencia del menor. El estilo de vida se torna exigente para el niño si no es capaz de seguir el ritmo que le marcan los adultos, un ritmo de vida sin tiempo para reflexionar y que perjudica su madurez (5). La OMS ha manifestado su preocupación recientemente “la actual generación de niños puede ser la primera en mucho tiempo en tener una esperanza de vida inferior a la de sus padres” (6).

La monografía se divide en 4 capítulos, comienza con un recorrido histórico de la evolución del estrés desde su aparición hasta la actualidad y posteriormente una aclaración de los conceptos que son utilizados con cierto equívoco por sus semejanzas. Cabe destacar la orientación de este estudio centrándose de forma importante en la repercusión del estrés en la infancia, conocer de su existencia en esta edad temprana y algunas maneras de detectarlo y prevenirlo.

El Objetivo general de esta investigación es *conocer en profundidad cómo se comporta el estrés en nuestra vida y su impacto en la infancia.*

Los Objetivos específicos son los siguientes:

1º *Describir el estrés, formas de presentación; fases del ciclo del estrés y los efectos sobre la salud.*

2º *Profundizar en el estudio del estrés en la infancia, estresores infantiles, manifestaciones y consecuencias.*

3º *Conocer algunas de las estrategias de afrontamiento del estrés infantil. Promoción la Salud y Prevención del Estrés en los distintos ámbitos más influyentes del niño.*

A continuación se presenta la **Estrategia de Búsqueda Bibliográfica** que quedará también reflejado en el diagrama de flujo.

Para abordar el tema del estrés y su repercusión en la infancia pautamos una serie de fases de forma organizada y sistemática para elaborar esta monografía. Las etapas de búsqueda son las siguientes:

1ª Fase: Búsqueda de información con base científica en 6 Bases de datos facilitadas en la Biblioteca Virtual de la Universidad de Cantabria, del campo de la Enfermería y de la Psicología. También búsqueda manual de trabajos relacionados con el tema de interés. Se realiza consultas de literatura en castellano y en inglés.

Para la búsqueda bibliográfica en las Bases de datos empleamos las siguientes **palabras clave:** *Estrés. Control del estrés. Angustia. Ansiedad. Estrés emocional. Estrés en la infancia. Estrés en el niño.* Utilizando como **combinaciones** los operadores booleanos con las palabras clave que son: AND, OR y NOT.

2ª Fase: Tras los resultados obtenidos, se hace una primera selección de la información adquirida, utilizando diferentes criterios de exclusión y recopilando el material útil para continuar la lectura: artículos de revistas con texto completo, libros sobre el estrés con contenido adecuado, estudios con participación y resultados referentes al estrés e intervenciones, en niños y adultos, como medidas de prevención.

3ª Fase: Revisión y lectura minuciosa de la documentación seleccionada. Así como exclusión de otros artículos repetidos, difíciles de entender, etc.

4ª Fase: Concluimos la búsqueda con la documentación útil: artículos empleados para el trabajo, libros y documentación adquirida en páginas web. A partir de esta fase comienza la elaboración escrita sobre la monografía, cuyas referencias científicas se encuentran al final del mismo.

Las referencias bibliográficas son citadas a través del **Gestor Bibliográfico Refworks**.

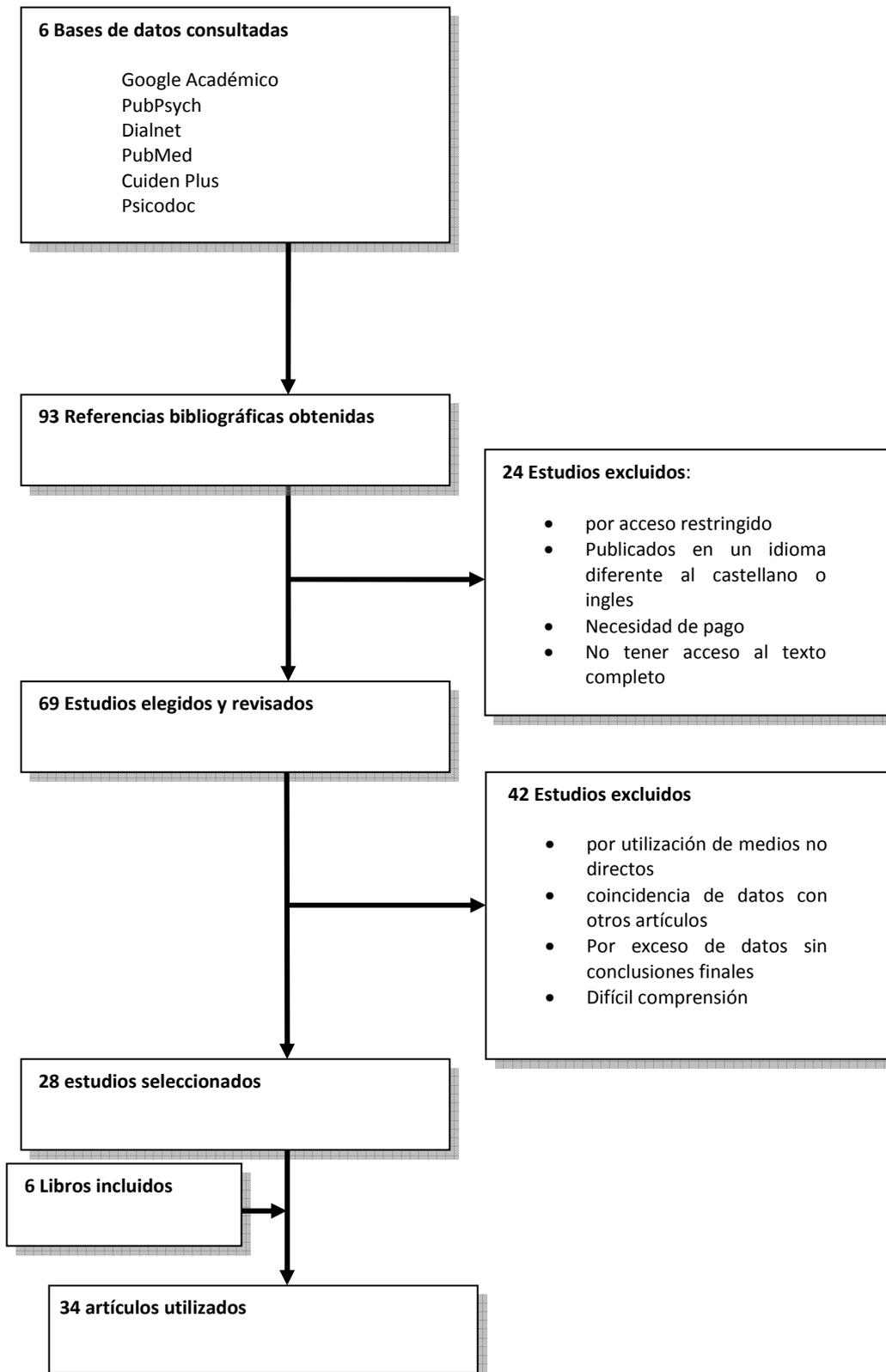


Figura 1. Diagrama de flujo del proceso de selección.

Capítulo 1: ORIGEN HISTÓRICO Y GENERALIDADES DEL ESTRÉS

1.1 ORIGEN HISTÓRICO DEL ESTRÉS

El término estrés destaca por su gran variedad de matices contextuales y significativos. La conceptualización del estrés es dificultosa desde sus orígenes en el siglo XIV hasta nuestros tiempos, tanto por el mal uso popular de la palabra, como por el uso científico que todavía no han sido capaces de darle una terminología clara y unánime. Esta falta de precisión ha contribuido a que el estrés se siga confundiendo con conceptos tan distintos como: ansiedad, sobrecarga, esfuerzo o fatiga (7).

La palabra estrés inicia su existencia en el campo de la metalurgia, entendiéndola como “la fuerza externa que deforma la estructura de un material sólido” (8) donde materiales frágiles de alta dureza, como el cristal, rompen por un impacto externo y materiales tenaces, como el metal, modifican su forma produciéndose una deformidad plástica. La física recuperó este término en el siglo XVIII y sería en el siglo XIX cuando definieron los términos; load: fuerza externa, stress: fuerza ocasionada dentro del cuerpo por la acción de una fuerza externa (load) que tiende a modificarlo y strain: deformación o cambio sufrido por el objeto (8).

En el marco de la sociología, fue más usado el término strain, para referirse al stress, como “formas de distorsión o desorganización”. Relacionaron las consecuencias del estrés, como los problemas de pánico u otros trastornos sociales, con la mayor incidencia de suicidios, crímenes y enfermedad mental, a nivel de grupos.

En psicología hasta 1944 se empleó la palabra ansiedad, para referirse al estrés. Los psicólogos trataban el estrés de forma psicopatológica, partiendo de un enfoque individual, sobre todo los autores de teorías psicodinámicas. El campo de la medicina sería a mediados del siglo XIX cuando utilizando los conceptos de stress y strain, se asientan los antecedentes de la pérdida de salud.

Hans Selye en 1936 hizo una definición del estrés de manera más sistémica, como “un conjunto de reacciones ante cualquier forma de estímulo nocivo, incluidas las amenazas psicológicas” y lo completó en 1956 con la definición del concepto **Síndrome General de Adaptación (SGA)** para referirse a los cambios producidos en el organismo, consecuencia de la presencia o no de un estresor (8,9).

Según Selye la activación que se produce en el SGA varía en tres fases diferentes: Fase de alarma, Fase de resistencia y Fase de agotamiento. Para Selye las respuestas fisiológicas serían iguales en todos los individuos ante cualquier estímulo, sin importar la naturaleza del estresor. Fue posteriormente cuando se observaron las tan diversas respuestas entre distintos individuos frente a un mismo agente estresante, planteándose entonces la existencia de una posible respuesta de adaptación de la persona al suceso.

Harold G. Wolff en 1950 consideró el estrés como una reacción del organismo, considerándolo como un “estado dinámico” que precisa una estrategia adaptativa frente a las demandas (7). En 1962 Engel definió el estrés psicológico como “todo proceso originado tanto en el medio exterior como en el interior de la persona, que implica un apremio o exigencia adaptativa sobre el organismo, y cuya resolución o manejo requiere la activación de los mecanismos psicológicos de defensa” (8).

En 1975 Mason demostró que el mismo estresor provoca respuestas bioquímicas distintas según cada individuo, reafirmando la importancia de los factores psicológicos y la respuesta de estrés personal, siendo esta vital para su supervivencia.

Sería en 1984, con el **modelo transaccional o interaccional de Lazarus y Folkman**, cuando se dio una nueva perspectiva más completa del estrés “proceso dinámico o de interacción entre el sujeto y el medio”. Estos autores dijeron que el estrés es un estado dinámico (activación de procesos de defensa) donde un suceso será estresante (estímulo nocivo) en la medida en que la persona lo perciba como tal y habrá una buena respuesta de estrés en la medida en que la persona disponga o no de estrategias de afrontamiento para adaptarse a las demandas que actúan sobre él (8,9). Desde este punto de vista se vería el estrés como:

-Estresor. Es el acontecimiento objetivo ó condiciones del medio ambiente valorables.

-Respuesta de Estrés. Es la experiencia subjetiva de la persona, como vive cada persona la situación, teniendo ya en cuenta los aspectos cognitivos de cada uno.

-Evaluación subjetiva de recursos propios de la persona ante el estrés, es decir, las estrategias de afrontamiento que valore la persona emplear (7).

Si la persona valora una situación de daño ó pérdida, se pondrán en marcha las estrategias de afrontamiento que posee, en su defecto la carencia de ellas repercutirá en posteriores efectos perjudiciales para su salud.

En la actualidad se trata al estrés como “proceso inconsciente e interno” (10) que en un entorno cargado de estímulos, activa en cada persona sus procesos cognitivos.

1.2 CONCEPTO DE ANSIEDAD, ANGUSTIA Y ESTRÉS

Los conceptos de ansiedad, angustia y estrés se han confundido a lo largo de la historia, tanto en su uso popular como por las distintas disciplinas que lo emplean. Existen por ello documentos y artículos recientes donde se han revisado sus definiciones, su evolución histórica y teórica planteada en torno a los mismos, llegando a las siguientes conclusiones:

- A pesar de la multitud de intentos por distinguir entre los conceptos de ansiedad, angustia y estrés por parte de filósofos, médicos y psicólogos, en la actualidad se siguen confundiendo dichos términos de manera que, a menudo, se combinan o se usan indistintamente (11).

- La filosofía, con sus destacados pensadores como Heidegger o Kierkegaard, es la corriente que mejor abordaje ha realizado del concepto de *angustia*, considerando a la misma como una “amenaza de disolución del yo”, manifestada en el temor a morir, a enloquecer o temores existenciales. Menos impacto ha tenido el psicoanálisis, considerándola como una “excitación sexual reprimida” (12).

- El abordaje de la *ansiedad* ha tenido un proceso complejo, empezando por la filosofía existencial, pasando por el psicoanálisis de Freud para llegar a tener múltiples conceptualizaciones conductuales, cognitivas y cognitivo-conductuales. Actualmente, las teorías que dan una explicación válida del término son las referentes a la ansiedad como estado de agitación ó la ansiedad tipo neurosis (11,12).

- A lo largo de la historia se ha mantenido que en la angustia predominan los síntomas físicos, mientras que en la ansiedad imperan los psicológicos, de manera que la primera tiene un efecto paralizante sobre el individuo, mientras que la segunda activa la reacción motora de sobresalto. No obstante, en la actualidad cuando se habla de ansiedad se alude tanto a síntomas físicos como psicológicos (11).

- Aún en la actualidad la distinción entre ansiedad y estrés es muy compleja debido al solapamiento entre uno y otro. Quizás la corriente que mejor ha diferenciado estos conceptos sea la psicofisiología, por considerar la importancia de los procesos fisiológicos en el estrés frente a los sentimientos subjetivos implicados en el estado de ansiedad.

- El *estrés* es diferenciable de los conceptos de ansiedad y angustia al considerarlo como el resultado de la falta de capacidad del individuo frente a las demandas ambientales, mientras a la ansiedad es correcto entenderla como una reacción emocional ante una amenaza y por último, la angustia supone una amenaza sobre la vida del individuo, sus valores morales y su integridad física y psicológica (11).

Capítulo 2: EL ESTRÉS

2.1 ¿QUE ES EL ESTRÉS?

Se define el estrés como “La situación en la que se produce un desequilibrio entre las demandas internas/externas, los recursos y las características personales percibidas para hacerle frente” (13). Los seres humanos, al igual que otros mamíferos, conviven con el estrés como estímulo constante y éstos han experimentado y transmitido dicho aprendizaje a posteriores generaciones, por lo tanto, el estrés en la mejor de sus formas se entiende como un fenómeno adaptativo de los seres humanos necesario para la supervivencia; como diría Selye “la ausencia de estrés es la muerte, el reposo absoluto” (14).

Si se visualiza la convivencia de otros mamíferos donde en un principio se goza de un estado de equilibrio, cuando ocurre un cambio producirá una respuesta natural en cada uno de ellos y gracias al desarrollo evolutivo de la especie actuarán según el papel que desempeñen. El cambio puede implicar una reacción de estrés con función adaptativa, como el león hambriento que necesita sobrevivir buscando comida (reacción fisiológica), o función de supervivencia (amenaza) cuando la cebra corre para evitar ser atrapada. Ambos animales necesitan energía para actuar y se activará su sistema de estrés y funciones menos importantes, como la digestión o la reproducción pasan a segundo lugar (15).

La diferencia elemental entre humanos y otros mamíferos es la autoconciencia y la capacidad de pensar, esto hace que el estrés nos afecte de manera importante. Por eso en el mundo animal una vez que se acaba la persecución todo vuelve a su equilibrio, mientras que en el ser humano la persona queda impactada, lo revive y se culpa generándose un estrés posterior donde la mente mantiene viva la experiencia. Nuestro cerebro recordará las cosas que accedieron a la memoria a largo plazo y de estas seremos conscientes, será de las otras, de las que somos inconscientes, las que nos originarán mayores problemas (16).

En resumen, existe un *Estrés normal*, que dinamiza nuestra conducta y pone en marcha nuestras mejores posibilidades para hacer frente a las demandas y un *Estrés patológico*, que surge cuando el individuo no hace frente a estas demandas afectando su salud, equilibrio fisiológico y psicológico (7).

Ante el mismo acontecimiento personas distintas pueden percibirlo como estresante o no, dependiendo de las características, recursos personales del individuo y los recursos del entorno de los que disponga para defenderse. Cuando determinados estresores se repiten con demasiada frecuencia esto conlleva un aumento del nivel de estrés por encima de un cierto umbral (13), convirtiéndose entonces en un factor de riesgo para la salud, comprometiendo su equilibrio.

Las demandas psicosociales hacen aparecer el estrés cuando las exigencias son mayores que la capacidad de afrontarlas. Son situaciones estresantes: un despido, una ruptura de pareja, un ascenso o un puesto de trabajo donde la persona no está cómoda, etc. Son ejemplos de vivencias donde la mente percibe la amenaza (demanda personal). Es aquí cuando el organismo sufre las manifestaciones del estrés, los desgastes, las reacciones empiezan a notarse: falta de sueño, dolores de cabeza, problemas cardiovasculares, tensión alta, etc. Si esto persiste la persona irá entrando en un estado crónico pudiendo aparecer problemas de salud mental. Así pues, el estrés es una oportunidad de crecer personalmente si es recibido como un reto y somos conscientes de que la vida consiste en experimentar y tomar decisiones, de lo contrario, perdurará en el tiempo y el desgaste hará descender la calidad de vida y desequilibrar el estado de bienestar (5).

Es de interés hacer mención del estrés entre hombres y mujeres, donde los estudios indican que las mujeres sufren niveles más altos de estrés, posiblemente por su manera más emocional de abordar el problema (3,17), no es extraño en una sociedad que continua promoviendo los estereotipos de la niña sensible y el niño fuerte (6).

2.2 MODELO BIOPSIICOSOCIAL DEL ESTRÉS

El modelo más aceptado para comprender el estrés es *el modelo biopsicosocial*. Este modelo incluye una visión muy amplia de la relación entre: cuerpo, mente y comportamiento. Fueron Lazarus y Folkman en 1984 quienes formularon los principios básicos del modelo biopsicosocial, con su modelo transaccional, siendo para ellos el punto de partida de las investigaciones (13,17).

Definición: “Proceso dinámico complejo desencadenado por la percepción de amenaza para la integridad del individuo y para la calidad de sus relaciones significativas, que tiene por objeto recuperar el equilibrio homeostático perdido, posibilitar el desarrollo de competencia individual y mejorar la calidad de la adaptación al medio” (8). Se trata de un proceso interactivo donde el individuo actúa sobre las causas y consecuencias del estrés usando diferentes estrategias, pues el estrés tiene un componente personal elevado y en ello entra también el comportamiento.

Figura 1. Interacción de factores de estrés.



Nota: Extraído de “Trastornos por estrés postraumático” (18).

- 1.- La valoración de la situación: daño, pérdida, abandono.
- 2.- La valoración que la persona haga de sí misma (autoeficacia y autoestima).
- 3.- La valoración del apoyo social percibido (17).

En la actualidad la neurociencia, ampliando más allá la perspectiva del comportamiento humano, ha anunciado científicamente que existen unas conexiones entre el cuerpo-mente que actúan a través del cerebro, del sistema nervioso, del sistema endocrino y del sistema inmunológico, y que todo ello a su vez revierte en nuestra salud física, mental y social (13).

Este modelo advierte que en presencia de demandas ambientales, cuando a la persona le supera su capacidad adaptativa, aparecerán las secuelas del estrés, a riesgo de enfermar.

2.2.1.- FACTORES AMBIENTALES GENERADORES DE ESTRÉS

Según Everyl en 1989 se distinguen dos principales generadores de estrés (8):

a) Factores Biológicos: Son estímulos llamados estresores por tener la capacidad de producir en el organismo cambios bioquímicos que disparan la respuesta de estrés, independiente de la interpretación cognitiva que haga la persona del suceso

b) Factores Psicosociales: Son situaciones o estímulos que no causan directamente la respuesta de estrés, sino que se convierten en estresores a través del significado que la persona les asigna.

Para Graham (1988) bajo el concepto de estrés como estímulo, los estresores de tipo ambiental pueden clasificarse en tres grupos (9):

1.- Principales Acontecimientos Vitales: Son hechos que acontecen a lo largo de la vida de una persona y son definidos como situaciones puntuales e impredecibles que conllevan cambios importantes en la vida de la persona y que exigen determinados reajustes adaptativos por parte de la misma, por ejemplo, la pérdida de un ser querido, nacimiento de un bebé.

Este asunto adquirió gran importancia para la investigación a raíz de la publicación en 1976 de la famosa Escala de Ajustes Social de Holmes y Rahe, que nos da una evaluación numérica del impacto negativo de los cambios cotidianos y que exponemos a continuación en la imagen 2 (19).

2.- Estrés cotidiano. Son acontecimientos vitales menores. Son debidos a las demandas diarias estresantes o frustrantes de menor intensidad, que pueden provocar un cierto grado de molestia o irritación. Sucesos, problemas, preocupaciones y contrariedades muy frecuentes pero de baja intensidad que alteran el bienestar emocional y físico de la persona desde la infancia.

3.- Estresores crónicos. Situaciones de tensión crónica mantenida, como es la enfermedad, sucesos que se van manteniendo durante el tiempo y podrían llegar a convertirse en importantes fuentes de estrés. Se caracterizan por una notable dificultad de aspectos físicos y sociales en el entorno cercano, que tiene como consecuencia una serie de limitaciones que propician continuas amenazas y cambios para la persona, como por ejemplo, padecimiento de una enfermedad crónica (9,20).

Imagen 2. Escala de Ajuste Social de Homes y Rahe”

Figura N° 1
Escala de acontecimientos vitales Holmes y Rahe 1976
Acontecimientos vitales que se han sucedido en los 12 últimos meses

1. Muerte del cónyuge:	100	23. Cambio de responsabilidad en el trabajo:	29
2. Divorcio:	73	24. Hijo o hija que deja el hogar:	29
3. Separación matrimonial:	65	25. Problemas legales:	29
4. Encarcelación:	63	26. Logro personal notable:	28
5. Muerte de un familiar cercano:	63	27. La esposa comienza o deja de trabajar:	26
6. Lesión o enfermedad personal:	53	28. Comienzo o fin de la escolaridad:	26
7. Matrimonio:	50	29. Cambio en las condiciones de vida:	25
8. Despido del trabajo:	47	30. Revisión de hábitos personales:	24
9. Desempleo:	47	31. Problemas con el jefe:	23
10. Reconciliación matrimonial:	45	32. Cambio de turno o de condiciones laborales:	20
11. Jubilación:	45	33. Cambio de residencia:	20
12. Cambio de salud de un miembro de la familia:	44	34. Cambio de colegio:	20
13. Drogadicción y/o alcoholismo:	44	35. Cambio de actividades de ocio:	19
14. Embarazo:	40	36. Cambio de actividad religiosa:	19
15. Dificultades o problemas sexuales:	39	37. Cambio de actividades sociales:	18
16. Incorporación de un nuevo miembro a la familia:	39	38. Cambio de hábito de dormir:	17
17. Reajuste de negocio:	39	39. Cambio en el número de reuniones familiares:	16
18. Cambio de situación económica:	38	40. Cambio de hábitos alimentarios:	15
19. Muerte de un amigo íntimo:	37	41. Vacaciones:	13
20. Cambio en el tipo de trabajo:	36	42. Navidades:	12
21. Mala relación con el cónyuge:	35	43. Leves transgresiones de la ley:	11
22. Juicio por crédito o hipoteca:	30		
No AVE=		Puntuación=	

Fuente: De la Revilla 1994

Nota: Extraído de “La importancia del análisis de los acontecimientos vitales en la parte clínica” (19).

2.2.2.- FACTORES PERSONALES IMPLICADOS EN LA RESPUESTA DE ESTRÉS

1) Aspectos cognitivos. Son el resultado de la actividad cognitiva subjetiva, es decir, la forma en que la persona responderá a la situación y como se verá afectada por ella. Según Lazarus y Folkman (1984-1986) la evaluación cognitiva sería el proceso que determina las consecuencias que un acontecimiento provocará en el individuo. Establecen que ante una situación de estrés la persona hace distintas evaluaciones:

1ª **EVALUACION PRIMARIA**: La persona evalúa las exigencias del estresor presente, generándose un cambio en su actitud, donde se planteará si el estresor puede afectarle o no.

2ª **EVALUACION SECUNDARIA**: La persona analiza y confronta la situación frente a sus capacidades, valorando que debe hacer y sopesando si dispone de las habilidades necesarias para actuar y controlar las demandas de la situación.

3ª **SELECCIÓN DE RESPUESTA**: La persona, tras una selección, decide la acción a emplear. La respuesta seleccionada puede ir desde no hacer nada, huir del suceso ó intentar hacerle frente y controlarlo (3,8).

2) Aspectos personales ó moduladores del estrés. La evaluación cognitiva está influida por los compromisos, juicios y creencias. Debido a estos aspectos la persona puede experimentar la misma respuesta de estrés, tanto de un logro como de una pérdida, dependiendo de la interpretación internalizada que tenga sobre ese estímulo (10,9).

3) Aspectos fisiológicos. La activación fisiológica en un inicio se entendió como una respuesta genérica e indiferente para cualquier estresor, pero en la actualidad se han encontrados mecanismos neurotransmisores de respuesta específica implicados en la respuesta fisiológica de estrés (3).

4) Aspectos situacionales. Son los propios del ambiente y entorno social de la persona, tiene un papel modulador frente al estrés que en parte viene dado por la sociedad. Con un buen apoyo social se puede aprender a ver una situación amenazante como menos dañina.

La naturaleza cercana del niño, según los estudios realizados, indican que es un factor protector del niño (21). Por este motivo los niños que tengan más contacto en la infancia con el medio natural, desarrollan mejor respuesta frente a acontecimientos estresantes, no así en entornos residenciales o colegios sin naturaleza cercana.

5) Aspectos conductuales. Se refiere a las respuestas básicas ante situaciones de estrés que son de huida o evitación, ataque o afrontamiento y pasividad o inhibición (3).

2.3 FORMAS DEL ESTRÉS

A la hora de abordar el estrés hay que conocer las formas que adopta el estrés, conceptos ampliamente extendidos en la literatura:

1.- Estrés como estímulo: Los agentes estresores. Son las circunstancias o acontecimientos externos al sujeto, capaces de alterar el equilibrio fisiológico y psicológico del organismo como anunciaban Holmes y Rahe en 1967.

2.- Estrés como respuesta: Los resultados de la experiencia del estrés. Son las respuestas fisiológicas del organismo, además de las emocionales y conductuales, pudiéndose generar un desequilibrio entre las demandas y las respuestas.

3.- Estrés como relación acontecimiento-reacción: Las consecuencias de las respuestas de estrés. El estrés es evaluado por la persona como amenazante o desbordante de sus recursos, poniendo en peligro su bienestar, valorando este su capacidad de respuesta (8,10).

Se sabe que lo que a una persona le estresa a otra le puede resultar estimulante. Selye en 1978, propuso dos términos nuevos para entenderlo (5,22):

1.- **“Eustrés”**, Estrés Positivo ó bueno: Se le llama así al esfuerzo psicológico o fisiológico que se precisa para conseguir cubrir una necesidad o éxito. Cuando la situación cesa pronto, el desarrollo es tolerable y favorece la creatividad, la motivación, la madurez y la confianza para retos futuros.

2.- **“Distrés”**, Estrés Negativo ó malo: Cuando la situación estresante no cesa la activación, se pierde el control de la situación. Si se superan las capacidades de resistencia aparece el estrés, llamado en esta forma distrés. En general la población cuando se refiere al concepto de estrés, le da una connotación negativa, siendo el distrés más reconocido en nuestro estilo de vida que el eustrés.

2.4 FASES DEL ESTRÉS

Una de las principales fuentes de estrés, es el “cambio”, inicialmente cualquier situación que represente un cambio de lo cotidiano puede ser un factor estresor, por lo que se podría decir que cualquier comportamiento humano genera una reacción de estrés. El motivo es porque este cambio, cualquier cambio, requiere un ajuste a las nuevas circunstancias, un intento de restaurar el equilibrio. Cuanto mayor es el cambio, aunque se trate de un cambio que sea beneficioso, mayor es el ajuste que debe lograrse. Un acumulo de estrés, incrementa significativamente el riesgo de enfermar en los años siguientes. La correlación de las situaciones de cambio en la vida y una enfermedad posterior ha sido documentada en numerosos estudios (7,23).

Selye descubrió una respuesta general al estrés, que estaba vinculada a la naturaleza en particular de la situación de estrés, lo denominó Síndrome de Adaptación General al Estrés (SGA) y le atribuyó tres fases, Fases del estrés:

1ª Reacción de Alarma: Se estimulan las glándulas pituitarias y suprarrenales para que descarguen las hormonas que movilizan las defensas del organismo, esto puede derivar en síntomas patológicos. Aquí aparece la **Adrenalina**, hormona que activa de manera simultánea varios dispositivos corporales. En respuesta natural a un acontecimiento amenazante se desencadena la emoción más poderosa en el ser vivo, *el miedo*. El sistema nervioso se activa para poner en marcha el mecanismo de la *huida*. Todo comienza a activarse, poniéndose en acción procesos fisiológicos como la respiración, la tensión o la musculatura (9,13). La segunda fase se alcanza si la fase de alarma y la tensión continúan.

2ª Estado de Resistencia ó adaptación: en la cual la secreción de ciertas hormonas se activa para contrarrestar el efecto de la situación de tensión, puede haber una respuesta natural de *lucha*, aparece el **Cortisol**, adherida al miedo. Cuando el peligro disminuye el sistema nervioso activa un proceso de recuperación que llamamos *sueño*, los niveles hormonales regresarían a sus niveles basales y desaparecerían los síntomas. Con una exposición continuada a una exposición de estrés crónica toda resistencia falla, culminando en la tercera fase.

3ª Estado de Agotamiento: Estar expuesto a una situación de estrés prolongada puede provocar enfermedad, agotamiento e incluso una muerte prematura. Los efectos del estrés sobre el organismo podrían ser fisiológicos, emocionales, conductuales ó cognitivos (9,13).

Imagen 3. Gráfica Fases del estrés.



Nota: Extraída de “Causas y efectos del estrés laboral” (24).

2.5 CICLO DEL ESTRÉS

Partiendo por lo tanto del comienzo de una situación desagradable, la persona de forma subjetiva realizará una evaluación cognitiva de los hechos. Si esta situación es percibida por la persona como una amenaza, daño o pérdida, se produce una reacción típica de estrés activándose así las fases del estrés (Imagen 3). La persona va a sentir una reactividad que podría ser bloqueada por una buena técnica de afrontamiento (8).

En el estrés influyen diferentes variables: Respuesta fisiológica, Pensamientos negativos y Entorno. Estas tres variables se retroalimentan entre si y se potencian, de ahí el círculo del estrés. El Ciclo de Reacción comienza cuando se desencadena el estrés propiamente dicho, en la tercera fase del estrés y consiste en los siguientes procesos (8):

Primero: Una afectación fisiológica en el organismo que emite unas respuestas fisiológicas: Cardiovascular, Musculoesqueleticas, del Sistema Nervioso y del Sistema Inmunológico.

Segundo: Percepción y Evaluación de la persona sobre qué le ocurre, evalúa y actúa.

Tercero: Alarma reactiva. La persona puede responder con:

3.1.- Enfrentamiento: Participan el Hipotálamo, la pituitaria, las glándulas adrenales. Hay una hiperestimulación aguda, aumento de la presión arterial, aumento del ritmo cardiaco...

3.2.- Huida, evitación: Ocurre si se Inhibe la reacción al estrés, se interioriza el problema sin resolver. Hay una hiperestimulación crónica, presión arterial elevada, arritmias, desordenes del sueño, dolores crónicos de cabeza, dolores de espalda, ansiedad. Estos se retroalimentan con las respuestas fisiológicas del primer apartado.

Cuarto: Se pueden manifestar comportamientos auto-destructivos; Maladaptación, Confrontamiento.

Quinto: Sería el colapso de la persona y reincidiría de nuevo en las respuestas fisiológicas del primer proceso original. Aquí tendríamos afectación física y psicológica, exhausto, depresión e incluso ataque cardiaco.

Aclarar que aunque podríamos confundir el estrés con una emoción no es tal, es más cierto entenderlo como un “agente generador de emociones” (5). Por lo tanto, las personas que no sean capaces de accionar este sistema de respuesta tendrán mayor riesgo de padecer estrés (15).

Hemos de recordar que tendremos dos formas de afrontar la situación:

· Respondiendo: No reprimir las emociones, intentar conocerlas y desarrollar herramientas que nos permitan gestionarlas adecuadamente. Cuanto más atentamente aprendemos a responder al estrés más se debilitan las pautas inconscientes que se disparan de manera automática.

· *Reaccionando:* Siguiendo las pautas habituales de inconsciencia, son actitudes aprendidas como son: fumar, trabajar, sobreactividad, tomar sustancias adictivas, etc. Estas nos llevarían al colapso mental (8).

2.6 EL SISTEMA SIMPÁTICO. NUESTRO CUERPO FRENTE AL ESTRÉS

La experiencia del estrés se inicia en el cerebro y en consecuencia afecta al sistema nervioso, endocrino e inmunitario. Nuestro organismo humano, al igual que el de otros animales, está diseñado de tal manera que presenta un sofisticado sistema de alarma, defensa y afrontamiento ante una situación de amenaza, de peligro o cambio de vida. El Sistema Simpático de nuestro sistema nervioso es el encargado de regular las reacciones de estrés, a través de mecanismos neurobiológicos: la activación, la aceleración, el gasto energético y su distribución. Se trata de respuestas fisiológicas (reacciones de estrés) que cumplen una función adaptativa. Su buen funcionamiento nos permite activarnos y reaccionar de manera saludable para afrontar cualquier tarea que requiera energía y esfuerzo.

El *Sistema Simpático* una vez desaparecido el motivo de estrés, no debe permanecer activado, hay que apagar la respuesta de estrés o de lo contrario el sistema biológico acabaría agotado. Es entonces cuando entra en funcionamiento el *Sistema Parasimpático* que repone las energías, propicia el descanso, la relajación y la recuperación de nuevo del equilibrio, es decir, inicia la fase de recuperación del organismo. El equilibrio entre ambos sistemas del sistema nervioso es básico para garantizar el buen desarrollo y supervivencia de los seres vivos (13).

El problema del ser humano radica en que su sistema simpático, no solo responde de forma natural e instintiva, sino que también se activa con las reacciones de estrés de carácter emocional: Las emociones. Los seres humanos por nuestra capacidad de pensamiento, activamos prácticamente de manera constante este sistema como si estuviese en riesgo nuestra vida, ya sea por circunstancias que nos generan preocupación hacia el pasado o el futuro, como por hechos de la vida cotidiana y sin importancia, generándonos un sufrimiento innecesario.

A nivel bioquímico nuestro cuerpo experimentará una serie de procesos en el metabolismo aumentando desde las glándulas exocrinas los niveles de Cortisol y si este estresor continúa en el tiempo, dicha hormona podrá llegar a dañar el hipocampo y por lo tanto la capacidad de aprendizaje de la persona, así como perjudicar el desarrollo intelectual del mismo (16). A su vez en este estado de activación fisiológica también aparecerá un desbalance de hormonas, corticoesteroides y catecolaminas por causa del estrés emocional (13).

2.7 CONSECUENCIAS DEL ESTRÉS

Todas y fundamentalmente las conductas motoras del organismo, tienen consigo unas alteraciones o efectos producidos por el estrés. Si la conducta de afrontamiento llevada a cabo por la persona consigue eliminar o solucionar la situación ambiental que originó el proceso, se experimentará un descenso de la actividad fisiológica. Pero cuando el proceso se ve interrumpido en cualquiera de las fases se produce un mantenimiento constante de la activación, favoreciendo la aparición de los denominados “trastornos psicofisiológicos”. Siendo a mayor frecuencia y duración del acontecimiento estresante, mayor el desarrollo del trastorno.

Es fundamental que la persona disponga de estrategias suficientes para afrontar diversas situaciones de estrés con el objetivo de impedir el mantenimiento de una activación excesiva por estrés, consiguiendo así disminuir la probabilidad de desarrollar un trastorno psicofisiológico (8,9).

Las consecuencias del estrés tendrán impacto en diferentes ámbitos (5):

- **Ámbito Personal:** Alteraciones psicológicas, cambios de comportamiento.
- **Ámbito Familiar:** Malas relaciones entre familia, escasa comunicación.
- **Ámbito Laboral:** Apatía, descenso del rendimiento, deterioro de relaciones.
- **Ámbito Social:** Separación de los amigos, falta de interés en actividades sociales.

Capítulo 3: EL ESTRÉS EN LA INFANCIA

3.1 EL ESTRÉS INFANTIL. Los niños también se estresan

Definiríamos el Estrés infantil como “La falta de respuesta adecuada del niño a las exigencias de la vida diaria” (2). La infancia, comprendida entre el nacimiento y los catorce años (2,25), la entendemos como un proceso normal evolutivo del niño marcado por cambios y adaptaciones donde debe superar diversos retos personales para el paso de una etapa a otra. Estas experiencias podrían ser las causas de que el niño sienta estrés convirtiéndolas en acontecimientos estresantes que en algunos casos derivan en un peligro para su correcto desarrollo. Ya sea por la incapacidad de comunicarse verbalmente o por estar muy limitados en expresar sus emociones, hace a los bebés y a los niños más jóvenes la población más vulnerable de nuestra sociedad.

El estudio del estrés en la población infantil es mucho más complejo que en el adulto (7). Se ha escrito mucho sobre el estrés en los adultos desde hace décadas, pero son menos los estudios que centran la atención en el estrés infantil (2). El estrés en la población infantil ha sido objeto de estudio de la Psicología durante los últimos años, reconociéndose su importancia para la predicción de la psicopatología en la infancia y la adolescencia. Los especialistas alertan de la notable presencia del estrés en la vida de los niños, cuya prevención es difícil, teniendo en cuenta que hay muchos niños que padecen estrés y no están diagnosticados (4). Sin duda, la mejor fuente de información la tendremos en el propio niño, como sucede en las alteraciones de tipo internalizado (3), como son los: Sentimientos de soledad, trastornos del sueño, problemas de concentración, pérdida de energía, dolores de cabeza, ansiedad, etc.

3.2 ESTRESORES EN LA INFANCIA

El estrés aparece con más facilidad en los niños con ciertas características personales que les hacen más vulnerables, a su vez se suman ciertos factores ambientales que lo provocan. Partiendo del concepto de estrés como proceso dinámico e interactivo, una respuesta de estrés va a depender, en parte, de las demandas de la situación y en parte de las habilidades, recursos o forma de comportarse la persona frente a dicha situación (8). El mismo estímulo puede ser muy estresante para un niño y para otro no. Teniendo en cuenta esta limitación conviene identificar que características suelen compartir algunas de las situaciones consideradas como estresantes.

Realizaremos una clasificación de los principales estresores infantiles en función de diferentes aspectos.

3.2.1.- ESTRESORES INFANTILES EN FUNCION DE LOS ASPECTOS PSICOFISIOLOGICOS

A.- ASPECTOS FISIOLÓGICOS, PERSONALES

Los aspectos fisiológicos de estrés son aquellas respuestas fisiológicas emocionales que se presentan en sistemas nerviosos de alta reactividad, esta hiperactividad está más intensamente asociada al sexo femenino y a determinados antecedentes familiares (8).

En el caso del temperamento difícil está más ligado a la reacción de estrés, siendo personas irascibles, con alta actividad y poco sociables, cuyas alteraciones infantiles son de tipo físico, conductual y de estrés. Otro aspecto característico en algunos niños es la timidez que sin ser un problema grave, es una gran fuente de estrés y si este retraimiento perdura durante la niñez es posible que sienta bases fuertes en el carácter futuro del niño. También la inestabilidad emocional se considera un buen predictor de la aparición de estrés y “se caracteriza por la aparición de respuestas emocionales excesivas ante estímulos que, en otros sujetos, no provocan semejante tipo de respuesta” (3). Por lo tanto los niños más vulnerables serían los más sensibles, teniendo más probabilidad de padecer trastornos internalizados.

B.- FACTORES FAMILIARES

La familia es el mundo básico del niño. El aprendizaje infantil se centra tanto en la observación, como en la forma que el niño interacciona con las persona de referencia, por lo general es la madre. Mientras la familia es la referencia en la edad temprana, según pasan los años el niño va teniendo más en cuenta la escuela y sus amigos.

C.- ESTRESORES PSICOLÓGICOS

Son de menos frecuencia y de baja intensidad y aunque pasan más desapercibidos, también pueden tener efectos negativos.

Desde un estudio de la población española realizado en 1995, por Moreno & del Barrio, se analizan los estresores más frecuentes en los diferentes contextos habituales del niño, expuesto a continuación (3):

“Contexto Familiar”	“Contexto Escolar”	“Contexto Social”
“Nacimiento de un hermano	Cambio de centro	Perdida de amigos
Conflicto paterno	Cambio de vida	Ingreso nuevo grupo
Fallecimiento abuelos	Repetición de curso	Nuevas actividades
Fallecimiento familiar	Fallecimiento de amigo	Regreso a casa
Enfermedad familiar	Cambio de profesor	Comienzo de relación
.....	Suspense en 1 o más asignaturas	Hospitalización”

D.- ASPECTOS SOCIALES

En el caso de la sociedad actual, es difícil transmitir valores de padres a hijos de forma óptima, la interferencia del estilo de vida de consumo, la competitividad y la tecnología, ha acostumbrado a los niños a recibir estímulos constantemente y querer las cosas “ahora”. Las actividades extraescolares, las pantallas de animación, la televisión o juguetes interactivos han llegado a datos alarmantes donde “un 50% de los niños pasan mitad de su tiempo libre frente a una pantalla” (6).

Se les exige desde la sociedad una perfección, en ocasiones desde su familia y finalmente la consecuencia sobre el menor aparece en forma de auto-exigencia a sí mismo, generalmente inconsciente, aumentando su nivel de estrés y de ansiedad.

3.2.2.- ESTRESORES INFANTILES EN FUNCION DE LA EDAD (3)

<i>“EDAD”</i>	<i>“ACONTECIMIENTOS”</i>
0-6 años	Separación, Pérdida, Apego, Abuso, Abandono,...
7-12 años	Compañeros, cambios violentos, falta de relaciones, hermanos,...
13-18 años	Cambio corporal, identidad, competitividad, contacto con el sexo opuesto,..

3.2.3.- ESTRESORES INFANTILES EN FUNCION DE LA INTENSIDAD

1.- **Estresores violentos:** castigos físicos, verbales y psicológicos, abuso, enfermedad, muerte, etc. Son acontecimientos traumáticos y precisan asistencia inmediata.

2.- **Estresores de menos intensidad** determinantes de la aparición del estrés, como son: Cambio de casa, un divorcio, el nacimiento de un hermano, una adopción, relación con compañeros de la escuela, hablar en público, imagen corporal, etc.

3.-**Pequeñas contradicciones** que si se suman aumentan la tensión: perder cosas, mancharse la ropa, pelearse con un amigo, discusiones. etc. “Un efecto estresor no es un problema, pero su habitual repetición produce un nivel de estrés considerable” (4).

4.- **La enfermedad**, es “el estresor clásico”. En el adulto la preocupación viene por la gravedad de la enfermedad, en el niño es el miedo a lo desconocido, a estar hospitalizado. La investigación concluye que lo que le causa mayor estrés al niño es la separación de los padres, para evitarlo es importante darles información adecuada (4).

3.2.4.- TRANSICION A LA ADOLESCENCIA COMO ESTRESOR

Echamos un vistazo a una de las etapas más complicadas del proceso evolutivo del desarrollo del niño, el paso de niño a adolescente. La adolescencia comúnmente conocida como el periodo de tránsito de la niñez a la edad adulta, conlleva grandes cambios y esfuerzos de adaptación. Incluso en este periodo a nivel neurológico se producen unos cambios neuronales que contribuyen a mejorar la eficiencia del cerebro, al tiempo que

aumenta la velocidad de su flujo, siempre y cuando las experiencias vividas y la educación recibida hayan sido adecuadas (16). Esta etapa de pubertad está determinada por las siguientes características:

- Un tipo de organización intelectual: es decir, una manera específica de abordar, comprender la realidad que le envuelve.
- Un conjunto de vivencias y de emociones dominantes, una manera de organizar las emociones y los sentimientos.
- Una estructuración de las relaciones con los otros, con los adultos, con los grupos, con las personas de otro sexo, etc.

Van a ocurrir una serie de “cambios puberales” significativos: la maduración de funciones reproductivas, crecimiento, aceptación de la imagen corporal, cambios a nivel interno, como los cambios hormonales, que hacen difícil la estabilidad y control de las emociones, la crisis de la adolescencia, la autoestima, independencia, etc. Todos estos son agentes estresores en el proceso de transición, pudiendo aparecer aquí episodios más complejos de ansiedad, comportamientos agresivos, aislamiento social, delincuencia, etc. . (14)

3.2.5.- FAMILIA PRINCIPAL ESTRESOR DEL NIÑO

En los procesos primarios del aprendizaje infantil cobran gran relevancia:

1) La Madre ó Persona de referencia:

Hay una relación especial y primaria de vinculación afectiva del niño a la madre, el “apego”. En los procesos primarios del aprendizaje infantil, se produce esta forma de interacción con la persona de referencia. Distinguir dos modos; el apego seguro y el apego inseguro (26).

El **apego seguro** es positivo, aporta confianza y seguridad del niño al exterior y esto le protegerá a su vez ante estresores del entorno.

El **apego inseguro**, se crea un vínculo afectivo madre-bebé inadecuado, pudiendo prolongarse las consecuencias en el niño hasta más allá del año. La falta de disponibilidad, de contacto, de seguridad, hace que el bebé internalice este modelo inseguro y sea una base de su futura estructura psíquica, que explicaría actitudes y comportamientos de inadaptación posteriormente (3,27).

Las investigaciones indican que los niños que experimentan estrés en los primeros días de vida tendrán importante repercusión a nivel del desarrollo cognitivo (27). Sería aconsejable actuar sobre las madres estresadas, ansiosas o inseguras mediante programas de ayuda educativa específicos para ellas y con resultados positivos en el niño, como la reducción de los niveles de Cortisol en el bebé (hormona del estrés) (16).

2) La observación:

Los niños toman como modelo emocional la dinámica de sus padres, por eso los adultos deben reflexionar sobre cómo actúan, ya que la observación es un “elemento esencial de probabilidad de que el niño tenga una respuesta de estrés” (3). Ellos aprenden a través de la observación de sus familiares; qué les estresa, cómo reaccionan y de qué manera resuelven la situación. En el caso de las madres ansiosas, sus niños perciben y se

impregnan del estrés sin necesidad de que ellas les hablen. El hijo a través de lo que ve aprende de los temores o dificultades de sus progenitores, de forma constante (27).

Los estilos de afrontamiento infantil, se asemejan a los de sus padres, usan estrategias como: Búsqueda de apoyo, distracción, centrados en el problema y centrados en la emoción.

3) El tipo de crianza. Otro elemento familiar relevante.

Entendiendo por “crianza” la manera que tienen los padres de transmitir sus valores y patrones de vida a sus hijos. Aquí tenemos una de las fuentes más potentes del estrés infantil, siento su remedio el aprender a transmitir “confianza” (3). La correcta actuación en la crianza radica en relacionarse con los hijos propiciando un contacto de cariño, seguro y de confianza, donde el niño reciba una educación que le facilite llegar a una independencia en sus diferentes aspectos. De lo contrario se genera una dependencia frustrante, teniendo dificultades para resolver retos personales, por ejemplo, los niños sobreprotegidos que tienen más probabilidad de tener pérdida de autoestima. Hay estudios que afirman lo perjudicial que es tener una sobreestimulación sobre el niño por parte de sus padres, cuando lo que se debería de conseguir es un entorno simplemente normal para que el niño realice un correcto desarrollo (16).

3.2.6.- EL ESTRÉS COTIDIANO EN LA INFANCIA. Inventario de estrés cotidiano infantil (IECI)

Gracias a las investigaciones llevadas a cabo por diferentes disciplinas, se ha llegado a la conclusión de que el impacto del estrés cotidiano en la infancia tiene peores consecuencias emocionales que las debidas a sufrir acontecimientos vitales ó estresores crónicos (20,28). El estrés cotidiano infantil se refiere a contratiempos y preocupaciones que suceden en el entorno diario de los niños de forma habitual, llegando a perjudicar el desarrollo socioemocional y cognitivo del niño.

Para tal fin se ha desarrollado un instrumento específico denominado *Inventario de Estrés Cotidiano Infantil (IECI)* utilizado tanto en el ámbito familiar como educativo (20). Gracias a esta metodología se puede estudiar y evaluar el estrés cotidiano en la población infantil y una vez detectados los factores estresores, facilitar la elección preventiva y terapéutica ante ello.

El IECI es una medida de auto-informe, un método de evaluación de los estímulos estresores y de las respuestas psicofisiológicas, emocionales, cognitivas o conductuales que se emiten en la infancia al sufrir la acción de las demandas percibidas. Este cuestionario presenta 22 respuestas (Si/No) y agrupa los 3 ámbitos principales donde se encuentran los “estresores de la naturaleza cotidiana” infantil (8):

1.- AMBITO DE LA SALUD: situaciones de enfermedad, visita al médico y preocupación por la imagen corporal.

2.- AMBITO ESCOLAR: interacción con el profesorado, realización de exámenes, notas bajas escolares, exceso de actividades extraescolares, envidias, situaciones de burla.

3.- AMBITO FAMILIAR: soledad percibida, falta de supervisión de los padres y peleas entre hermanos.

Altas puntuaciones en el IECI son indicativas de altos niveles de estrés del niño (20). Los resultados obtenidos en los estudios a infantiles mediante esta evaluación ha reflejado datos que muestran la relación directa de niveles altos de estrés cotidiano infantil con:

- Aumento del estrés por acontecimientos vitales o crónicos
- Aumento de las variables indicativas de inadaptación socioemocional (ej. ansiedad) y descenso en la autoestima, la confianza en si mismos.
- Mayores niveles de Cortisol, es decir mayor estrés fisiológico.
- Problemas con el rendimiento académico del escolar, falta de atención y lentitud en recuperar información de la memoria (16)

3.3 MANIFESTACIONES DEL ESTRÉS EN LA INFANCIA

La población adulta debería de estar alerta a los síntomas que presenta el niño estresado, sobre todo conductuales y emocionales. Los síntomas serán los indicadores más fiables (29). Las manifestaciones generales de estrés que se deben reconocer vienen dadas en diferentes aspectos de la persona:

1.- Manifestaciones fisiológicas: dolor de cabeza, aumento del ritmo cardiaco, aumento o disminución del apetito, trastorno del sueño, necesidad de orinar con frecuencia, aumento de tensión muscular, presencia de tics, debilidad.

2.- Manifestaciones intelectuales: Reducción de la capacidad de atención voluntaria, dificultad para la memoria a corto plazo, dificultad para aprender, pensamientos irreales, dificultad de concentración, apatía.

3.- Manifestaciones emotivas: sentimientos de culpabilidad, tristeza, agresividad de forma continua, conductas compulsivas, negación de la realidad.

4.- Manifestaciones sociales: El niño estresado suma con mayor frecuencia esta serie de conductas, pide atención de diversas formas, manifiesta nerviosismo al estar solo, es muy voluble y silencioso, culpa fácilmente a los otros, inseguridad.

5.- Manifestaciones espirituales: Falta de un sistema de valores y creencias, dificultad para dar y para establecer relaciones con los otros, recibir afecto, sentimientos de soledad, miedo al fracaso (2,23,29).

El mundo de las emociones en los niños es un campo de cultivo para el estrés. Incluso la manera que tengan sus padres de llevar ciertas situaciones influirá en su respuesta. Las emociones tienen un efecto muy poderoso sobre el sistema nervioso autónomo, principalmente en el sistema inmunológico y por ello las emociones negativas serán un factor de riesgo para el desarrollo de la enfermedad, se requiere saber trabajar con dichas emociones (25).

Los más pequeños también pueden manifestar otras conductas asociadas al estrés, como la tristeza, los nervios, la impotencia, el bloqueo frente a situaciones nuevas o distintas, preocupación excesiva por el futuro o dependencia de un adulto para realizar todas sus actividades. En la edad escolar tienen un comportamiento particular, por ejemplo niegan la situación estresante que les preocupa, fantaseando sobre lo bien que se encuentran, cuando la realidad puede ser otra, es el caso de las víctimas de maltrato o abandono (4).

3.4 CONSECUENCIAS DEL ESTRÉS INFANTIL

Las situaciones estresantes que calan con fuerza en la infancia de un niño, predicen el desorden psicológico de este, por lo tanto, la probabilidad que tiene un niño de convertirse en un adulto depresivo es mayor cuanto mayor es la repercusión causada en el niño por la exposición al estrés durante un tiempo determinado (30). Si bien es cierto que “el estrés infantil tiene solución y la evolución suele ser buena (2), cuando esto no ocurre la salud mental del niño se deteriora y aparecen los trastornos psicósomáticos, como son:

- Trastorno de ansiedad de separación, por ejemplo la separación de los padres suele cursar con ideas angustiosas
- Trastorno de evitación donde el niño evita el contacto con desconocidos
- Trastorno por ansiedad excesiva, aquí el niño anticipa el suceso (ej. Examen) asociado a ideas fóbicas.
- Trastorno por estrés postraumático aparece tras vivir una experiencia aterradora que cursa con pensamientos traumáticos persistentes.
- Trastorno adaptativo de adaptación o conductual (31).

CAPITULO 4: AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN DEL ESTRÉS

Las investigaciones en el campo de la neurociencia se centran en conocer la actuación de nuestro cerebro frente a los acontecimientos de la vida, estudian el gran potencial que supone tener un cerebro sano, lo cual repercute en mejorar la capacidad de dirigir adecuadamente los pensamientos y resolver los problemas de manera óptima. Un cerebro que hace buen uso de la educación y del aprendizaje disponible favorece el buen desarrollo de la inteligencia (16).

4.1 PREVENCIÓN PRIMARIA

La actuación temprana sobre estrés infantil es la más eficaz, promueve el aprendizaje y su principal objetivo será eliminar o reducir las fuentes de estrés del niño adaptando su entorno físico y psicológico. La prevención primaria actúa a nivel de los tres ámbitos más influyentes del niño. Por tanto, los programas de prevención en la familia son de máxima importancia por ser la principal fuente de estrés en la etapa infantil.

En 1997 Johnson propuso unas medidas de actuación orientadas al niño, divididas en cinco áreas de actuación (7):

- Fomentar el autocuidado en el niño para que sea autosuficiente.
- Buscar momentos de calma para relajarse y respirar.
- La solución de problemas.
- Ser asertivo se ha convertido en una herramienta clave para el tratamiento del estrés.
- Aprender a conocerse mejor, mediante técnicas de autocontrol.

En la actualidad, la Prevención Primaria consiste principalmente en:

- Fomentar un buen contacto entre madre-hijo.
- Búsqueda de motivaciones, esenciales para el proceso educativo (16).
- Crear lazos afectivos saludables con los niños.
- Enseñar como expresar de forma adecuada las emociones.
- Producir un modelo de actuación sana copiable por el niño.
- “Intentar que la atención involuntaria se vuelva voluntaria” (16).
- Incluir elementos naturales en entornos residenciales y educativos (21).

Los Objetivos de la Prevención Primaria que se consiguen son:

- 1.- Detección precoz del estrés.
- 2.- Aumentar la confianza en casa.
- 4.- Facilitar herramientas saludables para la salud mental y aprendizaje de nuevas estrategias de afrontamiento para toda la familia.

Recomendaciones para los padres

Técnicas que pueden ayudar a sus hijos a controlar el estrés

- “Hogar seguro, comunicación abierta y acogedora.
- Actitud optimista.
- Colegio más adecuado.
- Enseñarles a ser asertivos, pedir ayuda y saber negarse en las situaciones precisas.
- Estimular habilidades comunicativas para expresar sentimientos, miedos.
- Escucharle y no criticarle. Respetar el descanso.
- Construir sentimientos de autoestima, animarle en situaciones de éxito.
- Darse cuenta de los signos de estrés en el niño y enseñarle a reconocerlos.
- Ejercicio regular.
- Buscar asesoramiento profesional cuando los signos no desaparezcan” (2,23).

Recomendaciones para los niños que ayudan a reducir el estrés

- “Hablar de los problemas.
- Escuchar música, bailar, relajarse, hacer yoga.
- Hacer un ejercicio que le guste.
- Tener expectativas realistas.
- Aprender a quererse y a respetarse a sí mismo y a los demás.
- Insistir en que los hábitos tóxicos no resuelven sus problemas.
- Pedir ayuda si no consiguen manejar el estrés” (2).

4.2 PREVENCIÓN SECUNDARIA

Se trata de intervenciones dirigidas a reducir las consecuencias del estrés sobre la salud y consisten, esencialmente, en programas de formación para potenciar sus destrezas y mecanismos de afrontamiento frente al estrés.

A continuación alguna de las conductas más eficaces para reducir el estrés:

1.- Actividad Física. El ejercicio es de las primeras estrategias eficaces ante la aparición del estrés, además de ser un factor protector para diluirlo. Por lo tanto, la ausencia de actividad física se suma a los factores desencadenantes (5).

Además está comprobado científicamente que el deporte incrementa la producción de nuevas neuronas (16).

2.- Combatir la incapacidad de expresar las emociones. Se llama Alexitimia y se asocia a la acumulación de estrés. Una buena manera de enseñar al niño a conocer sus emociones es enseñarles a reconocerlas, hablando y expresándose (25). Este autocontrol es fundamental para canalizar la emoción y aprender a expresarse de manera socialmente aceptable.

3.- Racionalización de las tareas. El estilo de vida precipitado mantiene una tensión permanente y acumulativa. Se trata de prescindir de algunas de las actividades menos gratificantes como buena estrategia para reducir el estrés e incidir en otras más beneficiosas.

4.- Autoestima. Con el aumento de recursos necesarios frente a los retos del entorno y adquiriendo habilidades tipo académicas, deportivas, etc.

4.3 ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS EN LA INFANCIA

El afrontamiento que definió Lazarus y Folkman se refiere a “aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (9). Es decir, cualquier cosa que la persona piense o haga, con independencia de que los resultados le aporte.

Según las investigaciones en el campo de la neurociencia, podemos conseguir desarrollar nuevas capacidades a lo largo de toda nuestra vida, como corregir creencias o conductas aprendidas e internalizadas, esto se explica por los resultados de diversos estudios que indican que “la plasticidad del cerebro es mayor que la que creíamos” (16).

La prevención y el tratamiento del estrés infantil se centran en la promoción de estrategias eficaces de afrontamiento. Estas estrategias pueden ser clasificadas en los Estilos de Afrontamiento Básicos ó coping, que son tres:

1.- Afrontamiento centrado en el problema: Estas técnicas son usadas cuando después de la evaluación cognitiva realizada la persona cree posible modificar las condiciones amenazantes del ambiente. Son estrategias como concentrarse en resolver el problema, buscar diversiones relajantes, distracción física, esforzarse y pensar en positivo (9). En la Imagen 4 vemos las opciones de afrontamiento una vez enfrentados al estrés.

2.- Afrontamiento dirigido a la emoción: Cuando el resultado de la evaluación ha sido improductivo, concluyendo que no se puede hacer nada para modificar la situación estresante. Esta forma de afrontamiento se dirige hacia la propia persona para reducir respuestas fisiológicas y emocionales que generan este entorno desagradable en él. Estas estrategias de afrontamiento serían: La evitación, la minimización (20).

3.- Afrontamiento centrado en los demás: Compuesto por estrategias como buscar apoyo social, apoyo profesional, religión, uso del humor como protector (32), compañía de amigos íntimos, crecimiento personal, etc. (9)

Los estudios científicos observan que los estilos de afrontamiento dirigidos a la solución del problema, tienen una repercusión más positiva sobre el bienestar que los estilos de afrontamiento centrados en la emoción, ya que generalmente están asociados a emociones negativas y con niveles más altos de estrés (28). Se ha visto que es preferible adaptar el afrontamiento a cada situación que se plantea (afrontamiento activo), que actuar de forma sistemática frente a cualquier problema (afrontamiento pasivo) (28).

Imagen 4. Proceso de afrontamiento del estrés.



Nota: Extraído de “Eustrés: un modelo de superación del estrés” (33).

4.4 LA RELAJACION Y EL YOGA COMO ANTIDOTOS CONTRA EL ESTRÉS

El estado de relajación es totalmente opuesto a cualquier estado de tensión. Se trata de una vivencia subjetiva de calma, de baja actividad, que pretende devolver, a la mente y al cuerpo, el estado de bienestar de la persona gracias a una correcta respiración (14). El Yoga, por otro lado, añade algunos factores de motivación para los niños ya que se acompaña de espacios protegidos, escuchan música, bailan, contactan con otros niños al mismo tiempo que desarrollan la psicomotricidad y se propicia un entorno de tranquilidad y respiración regulada. Ambas se consideran medidas altamente eficaces para controlar el estrés (34).

Tanto practicando técnicas de relajación como practicas de yoga, los efectos beneficiosos para la salud no se hacen esperar, como son: aumento del oxígeno a nivel cerebral, aumento de la secreción de endorfinas, hormonas de la felicidad. Esto implica una sensación placentera de calma y relajación muscular que apacigua al niño en su foro interno. El control del ritmo de la respiración y las rutinas respiratorias en situaciones estresantes nos ayudan a tener una perspectiva más consciente de la intensidad de la situación que se presenta y en consecuencia podremos actuar frente a ella de forma más coherente (13).

CONCLUSIONES

Esta monografía está centrada en el estrés, asunto de importante repercusión social del cual siempre estuve interesada. Expongo en este apartado algunas de mis conclusiones personales sobre el desarrollo del trabajo “Conocer el estrés. Repercusión del estrés en la infancia”.

Una de las dificultades iniciales para comenzar el estudio, fue aclarar conceptualmente dudas acerca de lo que se entiende por estrés y desmitificar las connotaciones colaterales, principalmente negativas, adquiridas en la sociedad moderna. Analizando las dificultades que las diferentes disciplinas tienen al utilizar de forma indiferente los términos de ansiedad y estrés, la conclusión es que la ansiedad es uno de los distintos trastornos de salud que una persona puede desarrollar en una vida con estrés permanente. He analizado que para valorar una situación como estresante no solo depende del suceso, sino que existen una serie de factores personales, pensamientos, experiencias, aprendizajes, que podemos desarrollar para hacer frente a los constantes cambios que la vida nos provoca. Permanecer bien despiertos nos ayudará a actuar de forma más eficaz.

He tomado como soporte tres de las teorías que más me han aportado en el estudio del comportamiento del estrés, desde el filósofo y médico Hans Selye con la descripción del SGA, continuando con los profesores psicólogos Lazarus y Folkman con la teoría transaccional del estrés y terminando con el modelo biopsicosocial de auge en la actualidad en su visión global de la persona como cuerpo-mente-entorno, destacando aquí la infinidad de variantes y matices que este concepto alcanza. Esta perspectiva nos facilita entender los diversos acontecimientos como parte de la vida. Se necesita poner consciencia en este enfoque global para no vernos separados de la realidad, entenderla y que no nos perjudique.

El estrés no es bueno ni es malo, es un cambio, que necesitamos superar para desarrollarnos como personas, aprender cosas nuevas y evolucionar nuestra especie como hicieron nuestros antepasados, con ayuda del estrés. Desde estas perspectivas podremos entender que la persona que no sea capaz de resolver los acontecimientos de su vida podrá experimentar consecuencias físicas, mentales y sociales.

Desde el comienzo quise hacer una parte dedicada a la infancia, me preocupa esta sociedad que sigue tendencias, donde las exigencias de los padres perjudican a los hijos, donde los niños sufren y no nos damos cuenta. La población infantil está silenciosamente padeciendo síntomas de estrés y si no se remedia pronto el niño internalizará patrones inapropiados que se pueden perpetuar desde la niñez hasta su edad adulta. Pero nunca es tarde para aprender a desarrollar nuevas habilidades, el cerebro que nos regula, está preparado para que lo potenciemos, para aprender, para controlar y crecer con las dificultades, tanto los niños como los mayores.

Como profesional de enfermería, me ha sorprendido la escasa literatura que existe de la participación enfermera en la detección y manejo del estrés en prevención primaria. Por lo tanto, desde nuestra privilegiada asistencia cercana a los niños y adultos, creo necesaria la implicación interdisciplinar de profesionales que realicen promoción de la Salud informando sobre técnicas de conocimiento personal, fomentando la autoestima y la independencia donde la persona identifica y cubre sus demandas del entorno. Los sanitarios debemos detectar manifestaciones de estrés en nuestros pacientes, hacerles conscientes de que existen técnicas de afrontamientos para reducir el impacto ó para manejar las situaciones que le sobrepasan.

Desde los diferentes entornos donde los niños se desenvuelven, Familia, Escuela y Salud, deberíamos preguntarnos el porqué de las tasas tan elevadas de estrés en la actualidad y actuar en consecuencia. Debido a esto se me plantea una inquietud, que demanda urgentemente una reflexión profunda por parte de toda la población, pero principalmente de las familias:

¿Realmente somos conscientes de las exigencias a las que estamos sometiendo a nuestros hijos? Siendo realistas, ¿es sensato, que la actual jornada de rendimiento infantil diaria supere con creces la jornada laboral de ocho horas de los adultos?

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Real Academia Española [sede web]. Madrid: Diccionario de la lengua española; 2001[actualizado 2014; acceso 15 de febrero de 2014]. Disponible en: <http://www.rae.es>
- (2) Gutiérrez Escabias MM. El estrés infantil. Enfoques educativos. 2008; 18: 44-49.
- (3) Del Barrio V. El estrés en el niño. En: Aguilera M. Atrapados por el estrés. Madrid: Critica; 2010. p. 36-41.
- (4) Hernández D. Niños que sufren de estrés. Suite 101. 2013.
- (5) Alcázar Díaz MC. Apoyo psicológico ante el estrés. Revista digital innovación y experiencias educativas. Granada. 2010.
- (6) Costa M, Morante M, Busó P, Blasco C. Los niños del siglo XXI: The now generation. En: IV Jornadas nacionales de ludotecas. Teruel: Comarca de la Sierra de Albaracín; 2010. p. 87-90.
- (7) González Martínez MT, García González ML. El estrés y el niño. Factores de estrés durante la infancia. 1995; 7: 185-202.
- (8) Alonso Fernández C, Bastos Flores A. Síndrome del estrés profesional. Estrategias de afrontamiento. En: Serrano González MI. Salud, investigación y equipos de trabajo. Segovia: Alezeia, Asociación de educación para la salud; 2002. p. 96-102.
- (9) Aluja Fabregat A. Monografía sobre estrés, salud y personalidad en los adolescentes. Lleida: Universidad de Lleida; 2009.
- (10) Rodríguez Campuzano M, Zamora Jacobo ER, Nava Quiroz C. Valoración de situaciones y reacciones de estrés. Revista electrónica de psicología Iztacala. 2009; 12(3): 132-133.
- (11) Rojas E. La ansiedad. Madrid: Ediciones Planeta; 2009.
- (12) Rapee M, Schniering C, Hudson J. Anxiety disorders during childhood and adolescence: Origins and treatment. Clinical psychology. 2009; 5: 311-341.
- (13) Moscoso M. De la mente a la célula: Impacto del estrés en psiconeuroinmunoendocrinología. Liberabit. 2009; 15(2): 143-152.
- (14) Bayón Guareño F, Casado Muñoz R, Corral Muñoz MI, Criado Rodríguez E, Gómez González MJ, González Blanco N et al. Nuevos adolescentes aprender a vivir. 4ª ed. Madrid: Alezeia, Asociación de Educación para la Salud; 2004.
- (15) Madridsalud [sede web]. Madrid: Instituto de Salud Pública; 2011 [acceso 15 de diciembre de 2013] El estrés y el arte de amargarnos la vida [40 páginas] Disponible en: <http://www.madridsalud.es/publicaciones/saludpublica/publicacionessp.php>
- (16) Marina JA. La educación del cerebro. Pediatría Integral. 2011; 15(5): 473-477.
- (17) González Ramírez MT, Landero Hernández R. Síntomas psicósomáticos y estrés: comparación de un modelo estructural entre hombres y mujeres. Ciencia-Uanl. 2008; 11(4): 403-410.

- (18) Portales Medicos.com [sede web]. Atlantic International University (EEUU): Di Nasso P; 2009 [acceso 16 de febrero de 2014] Trastorno por estrés posttraumático [1 pantalla]. Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com>
- (19) Suarez Cuba MA. La importancia del análisis de los acontecimientos vitales estresantes en la práctica clínica. *Revista Medica La Paz*. 2010; 16(2).
- (20) Trianes Torres MV, Blanca Mena MJ, Fernández-Baena FJ, Escobar Espejo M, Maldonado Montero EF. Evaluación y tratamiento del cotidiano en la infancia. *Papeles del psicólogo*. 2012; 33(1): 30-35.
- (21) Corraliza JA, Collado S. La naturaleza cercana como moderadora del estrés infantil. *Psicothema*. 2011; 23(2): 221-226.
- (22) Moise A. Checkmate organizational stress. *Europe's Journal of Psychology*. 2009; 5(1).
- (23) Neal C. 52 Maneras de Reducir el Estrés en su Vida. 3ª ed. Tennessee (EEUU): Grupo Nelson; 2011.
- (24) Monografias.com [sede web]. Campo Duran MA. Causas y efectos del estrés laboral [monografía en internet]. San Salvador (El Salvador): Monografias.com; 2006 [acceso 25 de enero de 2014]. Disponible en: <http://www.monografias.com>
- (25) Lazarus RS. *Stress and emotion: A new synthesis*. 2ª ed. New York: Springer Publishing Company; 2006.
- (26) Baeza S. El rol de la familia en la educación de los hijos. *Psicología y Psicopedagogía*. 2013; 1(3).
- (27) Powell J, Cheng V, Egeland B. Transmisión del maltrato de padres a hijos. *Infancia y aprendizaje*. 1995; 71: 99-110.
- (28) Jiménez Torres MG, Martínez MP, Miró E, Sánchez AI. Relación entre estrés percibido y estado de ánimo negativo: diferencias según el estilo de afrontamiento. *Anales de psicología*. 2012; 28(1): 28-36.
- (29) González F, Tapia X, Hernanz M, Vaccari F. Desarrollo psíquico temprano y aprendizaje. *Revista de la asociación española de neuropsiquiatría*. 2012; 32(116): 771-785.
- (30) LaNoue M, Graeber D, de Hernandez BU, Warner TD, Helitzer DL. Direct and indirect effects of childhood adversity on adult depression. *Community Ment Health J*. 2012; 48(2): 187-192.
- (31) Ulloa Flores RE, Palacios Cruz L, De la Peña Olvera F. Diagnóstico y tratamiento de la psicopatología en la infancia y la adolescencia. *Salud Ment*. 2011; 34(5): 399-401.
- (32) Grases Colom G, Trías Alcocer C, Sánchez Curto C, Zárata Osuna J. Estudio del efecto del humor positivo como variable reductora del estrés y la ansiedad. Relación del humor con variables de personalidad y rendimiento. *Apunt Psicol*. 2010; 28(1): 143-163.

(33) Psicopediahoy [sede web]. Bilbao: Conducta segura integral; 1999 [acceso 16 de marzo de 2014]. Eustrés: un modelo de superación del estrés. [1 pantalla]. Disponible en: <http://www.psicopediahoy/eustres.com>

(34) González González P. Integración del yoga en las clases de psicomotricidad en educación infantil. Revista Arista Digital (Pamplona). 2013; 35: 9-14.

ANEXOS

Anexo 1. Imagen 2: “Escala de Ajuste Social de Holmes y Rahe” (19)

Figura N° 1
Escala de acontecimientos vitales Holmes y Rahe 1976
Acontecimientos vitales que se han sucedido en los 12 últimos meses

1. Muerte del cónyuge:	100	23. Cambio de responsabilidad en el trabajo:	29
2. Divorcio:	73	24. Hijo o hija que deja el hogar:	29
3. Separación matrimonial:	65	25. Problemas legales:	29
4. Encarcelación:	63	26. Logro personal notable:	28
5. Muerte de un familiar cercano:	63	27. La esposa comienza o deja de trabajar:	26
6. Lesión o enfermedad personal:	53	28. Comienzo o fin de la escolaridad:	26
7. Matrimonio:	50	29. Cambio en las condiciones de vida:	25
8. Despido del trabajo:	47	30. Revisión de hábitos personales:	24
9. Desempleo:	47	31. Problemas con el jefe:	23
10. Reconciliación matrimonial:	45	32. Cambio de turno o de condiciones laborales:	20
11. Jubilación:	45	33. Cambio de residencia:	20
12. Cambio de salud de un miembro de la familia:	44	34. Cambio de colegio:	20
13. Drogadicción y/o alcoholismo:	44	35. Cambio de actividades de ocio:	19
14. Embarazo:	40	36. Cambio de actividad religiosa:	19
15. Dificultades o problemas sexuales:	39	37. Cambio de actividades sociales:	18
16. Incorporación de un nuevo miembro a la familia:	39	38. Cambio de hábito de dormir:	17
17. Reajuste de negocio:	39	39. Cambio en el número de reuniones familiares:	16
18. Cambio de situación económica:	38	40. Cambio de hábitos alimentarios:	15
19. Muerte de un amigo íntimo:	37	41. Vacaciones:	13
20. Cambio en el tipo de trabajo:	36	42. Navidades:	12
21. Mala relación con el cónyuge:	35	43. Leves transgresiones de la ley:	11
22. Juicio por crédito o hipoteca:	30		
No AVE=		Puntuación=	

Fuente: De la Revilla 1994