



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO**

---

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**SALUD EN EL TRABAJO: PROPUESTA PARA VENDEDORES**

**EN LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA**

**T E S I N A**

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE**

**LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

**P R E S E N T A:**

**MIRNA BAÑUELOS PIÑÓN**

**DIRECTORA:**

**MTRA. ADRIANA GUADALUPE MARTÍNEZ PÉREZ**



**Ciudad Universitaria, CDMX 2017**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



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

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

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

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

## AGRADECIMIENTOS

*A mis hijos Juan Antonio y José de Jesús a quienes con su paciencia y comprensión durante el tiempo de estudio me brindaron su apoyo.*

*A mis hermanas Marla y Mireya por su paciencia durante la elaboración de este documento; hermanos Carlos y José Luis por su ayuda moral.*

*A mi padre José Luis quien siempre demostró la paciencia y fortaleza de espíritu para afrontar la adversidad, que dios lo tenga en su gloria.*

*A mi madre Ana María mi guerrera quien sigue en pie de lucha a pesar de todos los pronósticos.*

*A Gabriel Silva Romero por ocuparse de los detalles.*

*Elda Rivera por sus consejos*

*A mi directora de tesina Adriana Guadalupe Martínez Pérez por su guía y orientación.*

*A Dios gracias.*

# ÍNDICE

## RESUMEN

## INTRODUCCIÓN

## CAPÍTULO 1. ESTRÉS LABORAL

1.1 CONCEPTO DE ESTRÉS .....	1
1.1.1 CONCEPTO DE EUSTRÉS Y DISTRÉS.....	5
1.2 FACTORES ESTRESORES .....	5
1.3 MODELOS TEÓRICOS DEL ESTRÉS .....	13
1.4 FASES DEL ESTRÉS.....	14
1.4.1 FISIOLÓGÍA DEL ESTRÉS.....	16
1.5 RECURSOS PERSONALES Y CONTROL DEL ESTRÉS.....	21
1.6 ESTRÉS LABORAL .....	23
1.6.1 EL TRABAJO COMO INFLUENCIA EN EL ESTRÉS.....	25
1.6.2 PRINCIPALES CAUSAS DE ESTRÉS LABORAL.....	27
1.7 FACTORES PSICOSOCIALES LABORALES.....	28
1.8 CONSECUENCIAS CAUSADAS POR ESTRÉS LABORAL .....	31

## CAPÍTULO 2. ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS

2.1 CONCEPCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS.....	33
2.2 ENFERMEDAD PSICOSOMÁTICA .....	37
2.2.1 FACTORES PSICOSOCIALES EN LAS ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS.....	37
2.2.2 INTERACCIÓN DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES Y BIOLÓGICOS EN LAS ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS .....	39
2.3 MEDICINA PSICOSOMÁTICA .....	41
2.4 MODELOS CONCEPTUALES EN LA MEDICINA PSICOSOMÁTICA .....	42
2.5 SÍNTOMAS PSICOSOMÁTICOS Y ESTRÉS .....	48

## PROPUESTA

OBJETIVO.....	50
JUSTIFICACIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	50

<b>PARTICIPANTES</b> .....	<b>52</b>
<b>METODOLOGÍA</b> .....	<b>52</b>
<b>ESTRATEGIAS Y SEGUIMIENTO</b> .....	<b>55</b>
<b>FASE 1. ACERCAMIENTO DE SENSIBILIZACIÓN (ETAPA DE APLICACIÓN DE LAS PRUEBAS)</b> .....	<b>55</b>
<b>FASE 2 CUIDADOS DE LA SALUD EN EL TRABAJO</b> .....	<b>57</b>
<b>FASE 3. PLAN DE TÉCNICAS PARA EL MANEJO DEL ESTRÉS (ETAPA DE INTERVENCIÓN)</b> .....	<b>58</b>
<b>FASE 4. SEGUIMIENTO (POSTPRUEBA)</b> .....	<b>61</b>
<b>DURACIÓN</b> .....	<b>61</b>
<b>ESCENARIO</b> .....	<b>61</b>
<b>MATERIALES, MOBILIARIO Y EQUIPO</b> .....	<b>61</b>
<b>CONCLUSIONES</b> .....	<b>73</b>
<b>ALCANCES</b> .....	<b>76</b>
<b>LIMITACIONES</b> .....	<b>77</b>
<b>REFERENCIAS</b> .....	<b>78</b>
<b>ANEXO 1</b> .....	<b>1</b>
<b>ESCALA DEMANDA-CONTROL-APOYO Y TRASTORNOS PSICOSOMÁTICOS.</b> .....	<b>1</b>
<b>ANEXO 2. TÉCNICAS DE RELAJACIÓN</b> .....	<b>6</b>
<b>ANEXO 3. ANÁLISIS FODA</b> .....	<b>9</b>

## RESUMEN

En el presente trabajo se realiza una revisión documental de los antecedentes históricos del estrés y la relación que tiene éste con las enfermedades psicosomáticas. Sustentándose con ello la propuesta de un taller encausada a establecer bases para la prevención de enfermedades relacionadas al estrés laboral que pueden estar ligadas a enfermedades psicosomáticas. La propuesta consta de cuatro fases en las que se plantean estrategias para los cuidados de la salud con estudios de laboratorio, pruebas psicométricas que detecten estrés laboral y enfermedades psicosomáticas, estrategias en cuidados de la salud, técnicas para manejo del estrés y seguimiento después de tres meses de haber participado en el taller, como etapa final.

**Palabras clave:** Afrontamiento, Enfermedad Psicosomática, salud en el trabajo.

## INTRODUCCIÓN

El estrés laboral representa un riesgo en la salud física y mental en los trabajadores por las consecuencias negativas que genera, el bajo desempeño se transforma en la raíz de tensión, promoviendo conflictos en el entorno laboral aumentando los riesgos laborales.

La falta de alternativas para el afrontamiento del estrés en las organizaciones y la poca importancia que se le pone al estrés, por lo cotidiano que resulta el vivir estresado, provocan incrementos en padecimientos que se detonan con el estrés como trastornos en la alimentación, el sueño e incluso en enfermedades cardiovasculares por nombrar algunas.

La importancia de buscar propuestas de salud en el trabajo que ayuden a detectar y prevenir los estragos del estrés en el organismo de los trabajadores mexicanos que abarque aspectos psicológicos, físicos y ambientales, resulta valioso para la salud física y mental, el de contar con estrategias útiles para el manejo del estrés que permita identificar los factores en el entorno que pueden incrementarlo.

Expuesto lo anterior, el presente trabajo se conforma de dos capítulos de marco teórico, la propuesta de un taller de salud en el trabajo dividido por fases, así como el apartado de conclusiones, alcances y limitaciones, quedando el acomodo de la siguiente manera:

**Capítulo 1** Se desarrollan los antecedentes históricos que dieron nacimiento al término estrés, así como los protagonistas de este hecho histórico, cuyas aportaciones siguen vigentes en nuestros días en la búsqueda de nuevas evidencias que establezcan mejores tratamientos para el manejo del estrés. Se establece la importancia de conocer las consecuencias del estrés y las secuelas que producen en la salud.

**Capítulo 2** Se describen, cómo fue concebido el término de enfermedades psicosomáticas, así como los factores psicosociales que pueden generarlas.

Convirtiéndose en la idea central de este capítulo las aportaciones que la medicina psicosomática ha realizado a la medicina tradicional, las cuales abren camino para continuar en la búsqueda de nuevos tratamientos integrales en los cuales se tomen en cuenta los factores psicológicos, físicos, genéticos y ambientales para el tratamiento y prevención de las enfermedades crónicas degenerativas.

**Propuesta.** Tiene la finalidad de plantear estrategias que ayuden a mejorar la salud en el trabajo contando con técnicas para el manejo del estrés. Esta propuesta consta de 4 fases:

Primera fase. Acercamiento de sensibilización

Segunda fase. Cuidados de la salud en el trabajo

Tercera fase. Técnicas para el manejo del estrés

Cuarta fase. Seguimiento

**Conclusiones, alcances y limitaciones.** Se plantean a partir de lo establecido en este trabajo recepcional.

# CAPÍTULO 1. ESTRÉS LABORAL

## 1.1 Concepto de estrés

El surgimiento de la palabra estrés tiene su explicación con la comparación de los metales, la maleabilidad ante el fuego en la que uno es mucho más resistente y maleable al fuego, otro se fisura al someterse a una cierta temperatura (Troch, 1982).

En las investigaciones de Cannon (1932; citado en Troch, 1982, p.16) descubrieron que *“cuando un organismo percibe una amenaza, el cuerpo rápidamente reacciona y es activado vía los sistemas nerviosos simpático y endócrino. Esta respuesta fisiológica organizada moviliza al organismo para atacar la amenaza o huir de ella”*.

Como fisiólogo Cannon (1932) realizó varias investigaciones del sistema digestivo, directamente en la mecánica, la motilidad intestinal. Aportando evidencia física de la existencia de alteraciones en los procesos digestivos por una excitación producida por el estrés.

Con el paso del tiempo fueron cobrando más importancia las manifestaciones de enfermedades físicas provocadas por factores múltiples que no provenían directamente de los cuadros reconocidos de enfermedades pero generaban fuertes síntomas físicos.

Selye (1957; citado en Troch, 1982, p.13) define al estrés como *“el estado que se manifiesta como un síndrome específico compuesto por todas las variaciones no específicas provocadas dentro de un sistema biológico”*.

Estas variaciones a las que hace referencia Selye (1957) como no específicas fueron estudiadas más a fondo por el mismo autor por la magnitud de los daños que provocan en el organismo y que están involucradas en cada momento de la vida del organismo, las que había que tratar de forma específica para evitar en la medida de lo posible los daños que el estrés produce.

Lazarus y Folkman (2000) establecen que *“ante una reacción la respuesta es refleja permitiendo al organismo responder a la amenaza”*. Introdujo así el papel que juegan las emociones en el estrés. Entonces *“la ira y el miedo movilizan recursos orgánicos para sostener un ataque o para huir del peligro. Lo que contribuye a la tensión del organismo para que éste mantenga un medio interno estable, si son prolongados e intensos la ira y el miedo son fisiológicamente estresantes y pueden perjudicar al organismo”* (p. 55).

Lazarus y Folkman (1986) hacen referencia al modo en que es tratado el proceso del estrés en las diferentes disciplinas científicas como la fisiología que se encarga del estudio del organismo, especialmente del cerebro y de los neurotransmisores hormonales. La sociología y la antropología estudian la sociedad o el sistema sociocultural; la psicología que estudia la mente y la conducta individual. Estos tres enfoques de los autores hacen referencia a la raíz de situaciones que provocan el estrés, no es que se trate de diferentes tipos de estrés si no de las causas que lo provocan (estresores) y que se estudian en la actualidad para comprender los procesos que llevan al organismo a decaer en algún momento.

Lazarus y Folkman (1986) determinan que el estrés es una valoración más que una percepción de cómo la persona comienza a realizar discriminaciones subjetivas para deducir lo que sucede a su alrededor, así, *“se confía que el estrés y la emoción dependen del modo en el que el individuo evalúa las transacciones con el entorno”*. De tal forma que *“el estrés psicológico se presenta cuando un individuo evalúa su entorno como amenazante, y considera que sus recursos personales son insuficientes por lo que pone en peligro su bienestar”* (p.35 ).

En el estrés psicológico Lazarus y Folkman (1986) consideran la evaluación del entorno para la respuesta amenazante y se valora si existen suficientes elementos que sean útiles para emitir una respuesta positiva, si no son suficientes se caerá en el estrés negativo. Así mismo el estrés psicológico es considerado no solo un evento externo que la persona padece, se encuentra relacionado con el entorno del individuo y el individuo es quien evalúa si es amenazante o no, utilizando los recursos con que cuenta para evitar colocar en peligro su bienestar. La condición

para que se produzca una respuesta ante el estrés es contar con condiciones internas y externas, es por ello que cada persona responde de manera diferente ante un estímulo estresante.

El estrés es una *“exigencia a las capacidades de adaptación de la mente y del cuerpo. Si estas capacidades permiten que la persona controle tal exigencia y disfrute la estimulación implicada el estrés es bienvenido y provechoso. Si no lo permite, la exigencia resulta debilitante el estrés es molesto y estéril”* (Fontana, 1982, p.11).

Fontana (1982) refiere una adaptación de la exigencia en la mente y el cuerpo para permitir que exista un control del estrés y se logre el beneficio del cuerpo y de la mente. Se puede decir que estas exigencias generan movimiento, el cambio para permitir la adaptación al medio ambiente.

Desde el punto de vista de Taylor (2007, p. 97) *“estrés es la experiencia emocionalmente negativa acompañada por cambios predecibles a nivel bioquímico, fisiológico, cognitivo y conductual que están dirigidos ya sea para alterar el evento estresante o para adecuarse a sus efectos”*.

Taylor (2007) en su definición de estrés involucra los cambios físicos, conductuales y cognitivos en donde se manifiesta directamente los mecanismos que el organismo está dispuesto a utilizar para salir de la experiencia negativa, si el individuo es capaz de darle una solución a la experiencia negativa se adecuó al estrés.

Estrés como *“un estímulo que proviene del ambiente, como una fuerza que actúa sobre un objeto y es capaz de deformarlo, un estímulo estresante que desde fuera ejerce presión física o emocional sobre la persona, afectándole negativamente de forma temporal o permanente”*(Salanova, 2009, p. 31).

El estrés como estímulo según Salanova (2009), un aguijón que contiene veneno capaz de deformar al organismo si el veneno es demasiado. Esta deformación tiene su causa dependiendo los procesos nerviosos y hormonales que

cada persona activa inconscientemente, alterando la función normal y condicionando la enfermedad física que con el tiempo puede ser de graves consecuencias para la persona.

El estrés tiene beneficios entre ellos: *“promueve el cambio en las personas, activa la acción para resolver problemas para buscar la mejor solución siempre que sea en corto tiempo resuelto el factor estresante”* (Salanova, 2009, p.124).

La realidad es que el estrés es necesario para llevar a cabo todas las tareas, pero las mismas tareas producen efectos diferentes en cada persona porque depende de las habilidades, el tiempo y el esfuerzo que cada persona aporta en resolver la misma tarea como plantea Salanova (2009).

Desde la perspectiva psicológica, la definición general del estrés se refiere a una *“respuesta natural y generalizada –mental o somática – impuesta al cuerpo ante cualquier demanda del exterior, estímulo o agente estresor”* (Gabel, 2012, p.275).

El estrés como expresa Gabel (2012) tiene influencia en todas las actividades que se llevan a cabo, por mínimas que sean en la vida diaria, lograr un equilibrio de el estrés en nuestra vida, sería la clave de una vida mas sana en cualquier ámbito. Si se lograra eficientemente utilizar los recursos individuales para la solución de problemas se lograría el bienestar.

En otro concepto *“El estrés es una condición dinámica en la que un individuo se enfrenta a una oportunidad, una demanda o un recurso relacionado con lo que desea y cuyo resultado se percibe tanto incierto como importante”* (Robbins, 2017, p.545 ).

Se plantea que *“La comunicación constante entre la mente y el cuerpo, entre las emociones negativas y las defensas naturales del cuerpo puede verse alteradas o bloqueada por diversas enfermedades y por el estrés; recobrarla puede ser muy costoso de ahí la necesidad de contar con técnicas efectivas y de bajo costo para manejar el estrés”* (Dominguez, 2002, p.9).

### **1.1.1 Concepto de eustrés y distrés.**

*“La forma en que las personas perciben y evalúan cada situación afecta su estado de ánimo y su comportamiento. Si perciben una situación como amenazante, su conducta será defensiva; si perciben un medioambiente agradable, su conducta observable será de cooperación y adaptación”* (Dominguez, 2002, p. 87).

Existen dos tipos de estrés que aunque son semejantes en cómo se manifiestan tienen una gran diferencia por los mecanismos que activan y el tiempo en que se mantienen activado el sistema de alerta, los cambios de ánimo, y de comportamiento. El estrés positivo o eustrés activa mientras que el estrés negativo o distrés deprime el organismo.

*El eustrés “ejerce en el organismo una función protectora” que enfoca la energía en buscar logros, mejorar en todos los aspectos, alcanzar las metas, en buscar alternativas que sean eficaces ante las situaciones difíciles. Es la energía, la vitalidad y la salud potencializadas para generar bienestar* (Troch, 1982, p.18).

Por otra parte, existe el distrés, el cual *“surge cuando las demandas del medio son excesivas, intensas o prolongadas y superan la capacidad de resistencia y adaptación del organismo” en el organismo los estragos están marcados directamente por las alteraciones en las catecolaminas que son las hormonas que contienen la adrenalina y la noradrenalina e intoxican el torrente sanguíneo por la presencia del estrés. El distrés “tiene una función negativa en los individuos suele conducir al agotamiento emocional y fatiga psicológica provocada por la disminución de energía”* (Sanchez, 2013, p.86)

### **1.2 Factores estresores**

Los factores estresores *“son todas las situaciones, estímulos o eventos que provocan en el individuo la reacción de estrés en determinado momento. El inicio del proceso del estrés comienza cuando la persona se enfrenta a un estresor”* (Lazarus, 2000, p.27).

Ruidos, lugares muy concurridos, malas relaciones interpersonales, entrevistas de trabajo o los viajes de trabajo, son condicionantes que facilitan la aparición de estrés, aunque los eventos estresantes no expliquen frecuentemente la aparición del estrés, porque una experiencia puede ser estresante para una persona y para otra no, por ejemplo: la pérdida de un trabajo puede causar estrés en una persona por el miedo de lo que pasará, de las deudas, los compromisos económicos, la pérdida de estabilidad económica, para otra persona la pérdida del empleo puede significar un cambio para mejores oportunidades, mejor sueldo, menos estrés, el salir de la zona de confort para asumir el nuevo reto en el cambio de trabajo de forma positiva, buscar mejorar en otro trabajo. Por tanto la forma como se percibe un estresor potencial determinará si éste se vive como estresante (Salanova, 2009).

Los estresores fisiológicos se relacionan con la reacción del organismo a las condiciones físicas nocivas para los tejidos vivos incluyendo daños derivados de accidentes, la ingesta de sustancias perjudiciales como el alcohol, las drogas o fármacos, la invasión de microorganismos como las bacterias, virus y los crecimientos anormales como los cánceres o tumores malignos con consecuencias de la destrucción de órganos vitales ( Lazarus, 2000).

Existen cuatro principales estresores ambientales que tienen influencia en el estrés (Lazarus, 2000):

1. *La demanda donde se sitúan las presiones del medio social para actuar en cierto modo mostrando actitudes socialmente correctas como sobresalir, hacer lo que se requiere en el trabajo.*
2. *Son las limitaciones, es lo que el individuo no debería hacer y que suelen ir seguidas por el castigo si son violadas, como una agresión física.*
3. *La oportunidad requiere la acción correcta en el momento oportuno para obtener el beneficio de sabiduría para reconocer la oportunidad como seleccionar el momento oportuno para presentar una propuesta.*
4. *La cultura la influencia que tiene sobre las personas, sus metas y formas básicas de manejar sus emociones. (p.49).*

Como es planteado, los estresores *“alteran de manera significativa al organismo ya sea de forma directa al someterse a una tensión o de forma indirecta al tratar de mitigar la ansiedad o el miedo con alcohol o drogas”* (Lazarus, 2000, p.50).

El papel de las aptitudes y actitudes para desempeñar el trabajo en las organizaciones puede llegar a ser fuente de estrés cuando el trabajador no cubre la demanda que requieren las tareas, la falta de herramientas adecuadas para realizar las labores del día a día también son fuentes importantes de estrés. *“Altas demandas y falta de recursos laborales son los estresores ambientales también llamados factores de riesgo”* (Salanova, 2009, p.97).

Estos factores de riesgo a los que hace referencia Salanova (2009) se pueden convertir en falta de motivación hacia el trabajo lo que puede producir ansiedad y depresión, causar una baja productividad, una mala calidad en el trabajo con las consecuencias para las organizaciones a veces muy costosas. Por lo tanto el estrés no es solo un problema en el individuo si no también de las organizaciones, ya que si existe estrés organizacional habría que revisar a detalle los procesos organizacionales, como por ejemplo: la estructuración de las labores, las horas de trabajo extensas, el desempeño del rol de los altos mandos, la cultura organizacional, el clima organizacional.

Los factores estresores, según Salanova (2009, p.102), se entienden como *“sobre carga cualitativa cuando la demanda de calidad en el trabajo, el trabajador percibe que la tarea es demasiado compleja esta tarea puede ser a nivel físico, mental o emocional. El no disponer de los suficientes recursos produce sobrecarga cualitativa y pueden ser de tres tipos”*, como:

1. *Sobrecarga física. Grado en que el trabajo exige excesiva sobrecarga física, como carga y descarga de materiales pesados, movimientos repetitivos y de corta duración, y jornadas de trabajo excesivamente largas. Este tipo de demandas aparecen con mayor frecuencia cuando se trabaja con “cosas”, en la manipulación manual de objetos y trabajos en donde la ergonomía física es importante para mantener puestos sanos.*

2. *Sobrecarga mental. Grado en que el trabajo exige excesiva concentración, precisión, tener que estar pendiente de varias cosas a la vez (por ejemplo atención diversificada) y recordarlas de manera que excedan sus competencias mentales. Estas demandas se encuentran presentes fundamentalmente en trabajadores que trabajan con “datos”, es decir, son puestos de trabajo que utilizan información mental. Los tipos de demandas mentales mas frecuentes son atencionales y de solución de problemas, además de incremento del uso de las memorias a corto plazo, simultaneidad de tareas, aumento de tareas de planificación y toma de decisiones.*
3. *Sobrecarga emocional. Es el grado en el que el trabajo exige la excesiva implicación del trabajador a nivel emocional, ya sea por tener que tratar con personas (pacientes, familiares, ciudadanos, estudiantes, compañeros) difíciles o por tener que persuadir o convencer a otros de manera que exceda sus competencias emocionales. Estas demandas son propias de trabajadores del sector de servicios al tener un contacto directo con el receptor del servicio (usuarios, cliente, paciente) o de trabajadores con responsabilidad sobre otros (mandos intermedios, responsables de área) que trabajan con interacción y contacto directo con sus colaboradores. Estos trabajadores se diferencian del resto porque en sus jornadas laborales deben interactuar con las personas (por ejemplo estudiantes, clientes) expresando emociones de acuerdo con la situación requerida (por ejemplo normas de buena conducta organizacional) que en ocasiones no sienten sinceramente (Salanova, 2009, p.102).*

En los estresores mencionados por Salanova las características principales son aportadas por el tipo de estresor al que se enfrenta la persona, la intensidad y el tiempo de duración a mayor responsabilidad mayor desgaste de energía física, mental y emocional.

Otros estudios de los estresores propuestos por Comín, De la Fuente y Gracia (s.f., p. 7) son categorizados como factores sociales de la siguiente manera:

1. **Factores laborales**
2. **Factores familiares**
3. **Factores personales**

Los cuales se describen a continuación:

### ***Factores laborales***

1. *Factores físicos. A) Iluminación. Tanto el exceso como el defecto dificultan la percepción correcta de los estímulos visuales, perdiendo mayor cantidad del tiempo invertido en el trabajo y creando mayor entrada de tensión. B) Ruido cuando los niveles son muy graves y continuos producen irritabilidad, fatiga y dificultad para la concentración. Cuando los niveles son altos, el ruido aísla a los trabajadores ya que no permite una buena comunicación entre ellos. Los ruidos intermitentes y sobretodo el no esperado, altera mucho la concentración que necesitamos para realizar nuestro trabajo. C) Temperatura. La temperatura muy alta puede producir somnolencia, lo que requerirá aumentar nuestro estado de alerta, por ejemplo: los trabajadores de hornos. La baja temperatura produce una limitación importante en las tareas manuales por ejemplo trabajos en la intemperie.*
2. *Factores químicos. Se están convirtiendo en factores estresantes muy importantes debido a los nuevos materiales y sustancias que están apareciendo en el mundo laboral y al desconocimiento en la manipulación de los mismos. Muchos trabajadores durante la manipulación y uso de ciertos productos químicos, que ciertamente pueden llegar a ser peligrosos, tienen una constante sensación estresante dado el peligro potencial al que están expuestos.*
3. *Factores dependientes del trabajo. A) Carga mental. Es la cantidad de energía y la capacidad mental que la persona tiene que desarrollar para realizar su trabajo. Una carga mental excesiva desemboca en fatiga psicológica, los factores determinantes para la fatiga psicológica son el nivel de atención requerida y el ritmo de trabajo impuesto. B) Control sobre el trabajo. Es el grado de tensión que permite al individuo controlar las*

actividades a realizar. Para que el trabajador pueda realizar este control con satisfacción necesita de autonomía, iniciativa propia, responsabilidad de las relaciones apareciendo serios problemas de convivencia y de agresividad.

4. Factores dependientes de la organización del trabajo. A) Jornada laboral. Conlleva implicaciones sociales, ya que al ir a turnos, fijo o nocturno, puede alterar la vida privada del trabajador. Algunos turnos de trabajo dificultan la realización de actividades extralaborales y de relación social, produciendo en corto o largo plazo un rechazo a dicho trabajo, con disminución de la motivación y comunicación con los demás. B) Productividad. En la actualidad y debido a la gran competencia empresarial, el trabajador está sometido constantemente a estímulos externos para llegar a la productividad fijada o incluso mejorarla, y en cierta manera la maquinaria es la que impone el ritmo de trabajo, teniendo que acomodar la respuesta del individuo a este ritmo. C) Salario. Debe ser suficiente para que un trabajador pueda vivir con comodidades y no estar pensando constantemente cómo conseguir unos mayores ingresos. D) Horas extras. Es la consecuencia de una falta de salario adecuado. Se realizarán habitualmente para conseguir una mayor dependencia económica y poder optar así a una comodidad social. E) Inseguridad en el empleo. Desgraciadamente es una lacra laboral que se vive en la actualidad por los distintos tipos de contratos que se realizan. Incluso con la seguridad en puesto la posibilidad del movimiento geográfico o la promoción interna también es un factor estresante muy importante. F) Pluriempleo. Conlleva a un agotamiento tanto físico como psíquico que al final produce insatisfacción en su trabajo principal. G) Promoción profesional. Dentro de la empresa produce satisfacción y bienestar ya que suele contar con algún incentivo, bien económico, vacaciones o simplemente autonomía en su trabajo. H) Relaciones con los compañeros. Si las relaciones con los compañeros son malas éstas van a ser un estresor muy importantes. I) Relaciones con los superiores. Debe existir cordialidad entre trabajador y empresa, de forma que éste pueda exponer sus problemas del trabajo e incluso los extralaborales.

Para Comín, De la Fuente y Gracia (s.f.) la interacción del individuo con su medio ambiente de trabajo esta determinado en primer lugar por las condiciones de trabajo y en segundo lugar por las capacidades y necesidades como seres humanos. Los valores y limitaciones que determinan el éxito se encuentran basadas en las características psicológicas y biológicas de cada individuo.

## **Factores familiares**

Los factores familiares son significativos en el incremento del estrés Comín, De la Fuente y Gracia (s.f., p.15) hace referencia a los más importantes. Son los siguientes:

1. *Relaciones conyugales. Toda convivencia provoca siempre problemas más o menos importantes. Cuando trabajan los dos miembros de la pareja los problemas son más frecuentes, los distintos horarios, labores, tareas domésticas, el cuidado de los hijos, la administración de la economía doméstica.*
2. *Relaciones con los hijos. Al terminar la jornada laboral y llegar cansados no se dedica el tiempo suficiente para hablar, jugar y escuchar los problemas que pueden afectar a los hijos lo que trae como consecuencia que se afecte la relación.*
3. *Educación de los hijos. Todos los padres quieren que sus hijos tengan un mejor futuro laboral. Esto puede provocar ansiedad y una competitividad excesiva. La tensión a la que se somete a los hijos se traduce en ocasiones en enfrentamientos y discusiones con los padres.*
4. *Cuidado de familiares enfermos. El ritmo de vida que marca el cuidado de una persona enferma resulta en ocasiones agotador porque se añade el nuevo trabajo de asistencia y cuidado del enfermo.*
5. *Convivencia con personas desempleadas. En muchas familias existen personas que han perdido su empleo, el convivir con ellas llega a crear molestias a toda la familia.*

## **Factores personales**

Los factores de personalidad del individuo y los patrones de conducta específicos en los que se diferencian dos tipos de conducta A y B son:

La conducta tipo A se presenta en personas que necesitan constantemente conseguir logros cada vez más importantes. Necesitan sentir que poseen el control de todas las tareas en las que están presentes, son competitivos, agresivos, muy ambiciosos e irritables y están en alerta constante. No les gusta delegar responsabilidades y sienten gran preocupación por la puntualidad.

La conducta tipo B se presenta en personas que no son competitivas, poco ambiciosas, no agresivas, prefieren el trabajo en equipo, delegan responsabilidades, no les gusta vivir pendientes de horarios y disponen a menudo de su tiempo libre (Comín, De la Fuente y Gracia, s.f.).

## **Otras clasificaciones de la personalidad**

Comín, De la Fuente y Gracia (s.f., p.16) también explica que existen personas que son más predispuestas a padecer estrés por contar con una inclinación hacia un comportamiento especial, por ejemplo:

- Personas conflictivas: reaccionan con gran desadaptación ante cambios en funciones y herramientas.
- Personas introvertidas: reaccionan intensamente ante cualquier problema.
- Personas con ansiedad: estos individuos reaccionan internamente, no exteriorizando el problema.
- Personas dependientes: ante la aparición de problemas para los que no están capacitados para resolver por sí mismos éstos les causan gran estrés.

Domínguez (2002, p.26) plantea una forma más simplificada de diferenciar los estresores *“Hoy tenemos gran variedad de presiones. Estas situaciones*

*presionantes son llamadas estresores y se originan de diversas fuentes de estrés, podemos dividir las en diversas categorías”:*

- *“Fuentes ambientales. Como el ruido, tráfico intenso, largas distancias recorridas, inadecuadas condiciones físicas en los lugares de trabajo y/o escuela, la inseguridad pública y los desastres naturales entre otros.*
- *Fuentes familiares. Los problemas de los hijos y/o de los padres, los conflictos conyugales, enfermedades o muerte de algún familiar.*
- *Fuentes personales. La insatisfacción en el cumplimiento de metas, o bien, el planeamiento de metas muy altas y el pensamiento negativo.*
- *Fuentes laborales. Cargas excesivas de responsabilidad, tiempo limitado para entrega de trabajos, jefes exigentes y comunicación ineficaz, entre otros.*
- *Fuentes interpersonales. Se refieren a la mala comunicación, llegar tarde a una cita o ser “plantado” en una cita, hablar con autoridades o interactuar con desconocidos”.*

### **1.3 Modelos teóricos del estrés**

#### **Modelo demanda-control**

Karasek en 1979 desarrolla el modelo demanda-control a partir de la posibilidad de explicar la interacción de las “demandas laborales” y el “control” que el trabajador tiene sobre el puesto (Salanova, 2009; citado en Guerrero y García, 2015).

Las “demandas” son las exigencias o la carga psicológica que el trabajo implica para la persona, el “control” hace referencia al grado potencial que poseen los empleados para controlar sus tareas y llevar a cabo conductas a lo largo de un día de trabajo (Salanova, 2009; citado en Guerrero y García 2015).

En el modelo de demanda-control Karasek (citado en Guerrero y García, 2015, p. 47) propone lo siguiente:

- *No solo los riesgos físicos producen enfermedades y lesiones , tambien las características de la organización social del trabajo.*
- *Las consecuencias relacionadas con el estrés no solo tienen que ver con las exigencias del mismo, sino también tiene que ver con la organización social de las actividades que se realizan en el trabajo.*
- *La actividad social del trabajo afecta a los riesgos relacionados con el estrés, no sólo las características personales.*
- *La combinación de demanda-control puede generar tanto “estrés positivo” como “estrés negativo”.*

Con este modelo es posible analizar la respuesta personal al estrés, en diversos sectores empresariales.

### **Modelo de ambiente social**

El modelo de ambiente social es propuesto por French y Kahn, en 1962 donde menciona que *“las características individuales y las relaciones interpersonales cambian el impacto que tiene un estresor sobre un tipo de relación de estrés dada”* (Rodríguez, 2013; citado en Patlán, 2016, p.215).

### **Modelo proceso de estrés**

El modelo proceso de estrés propuesto por McGrath en 1976 es donde indica que *“el grado en que la respuesta elegida produce una conducta deseada depende, tanto de la habilidad de la persona para llevarla a la práctica como de la medida en que la conducta genere cambios de la situación”* (Rodríguez, 2013; citado en Patlán, 2016, p.215).

### **1.4 Fases del estrés**

Para entender mejor el concepto de estrés Hans Selye (1974; citado en Fontana 1989) propone tres etapas llamadas síndrome de adaptación general (SAG O GAS por sus siglas en inglés, *General Adaptation Syndrome*).

- a. La reacción de alarma. En esta etapa el organismo se alerta.

- b. La etapa de resistencia. En esta etapa se desencadena la etapa autónoma
- c. La etapa de agotamiento. Si la etapa de resistencia tarda demasiado, se produce el daño y ocurre el colapso.

En la figura 1 se ilustra las etapas del Síndrome de Adaptación General (SAG)

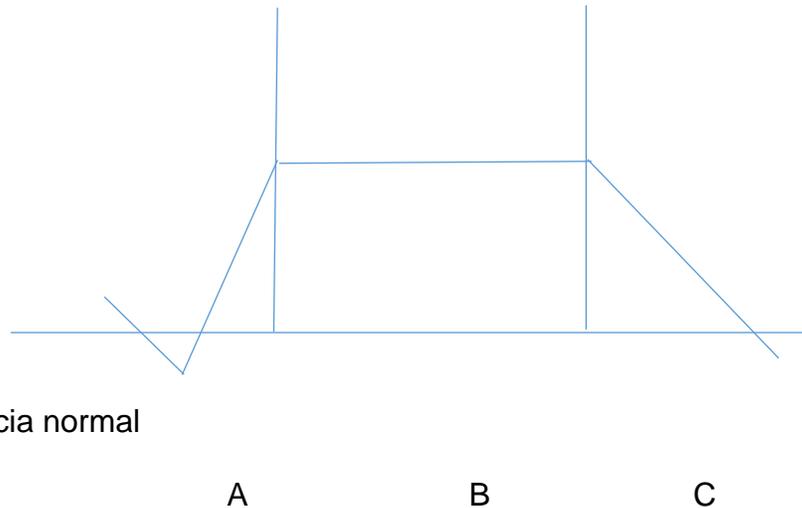


Figura 1. Fases del Síndrome de Adaptación General de Selye (SAG; citado en Fontana, 1989, p.11).

FASE A Reacción de alarma. En esta etapa la resistencia al estresor disminuye un poco mientras el organismo reúne fuerzas.

FASE B Resistencia. En esta etapa las capacidades individuales a la resistencia son distintas de una persona a otra.

FASE C Agotamiento. Se presenta inevitablemente cuando el individuo es sometido demasiado tiempo a la etapa B.

Selye describe que en la primera fase (alarma) se produce un incremento rápido de la concentración plasmática y encefálica de catecolaminas, una elevación más lenta de los niveles de glucocorticoides también en plasma y cerebro, y una

elevación muy rápida de los niveles extracelulares de aminoácidos excitadores de la mayoría de las áreas cerebrales. El estrés prolongado produce un nuevo equilibrio fisiológico (fase de adaptación), pero si es muy intenso o persistente puede provocar daño orgánico o enfermedades debidas a conductas inadaptadas, lo que corresponde a la fase de agotamiento (Fontana, 1989).

Sandín (1999) propuso que las reacciones del estrés en el organismo son automáticas e implican cambios a nivel fisiológico, emocional y conductual. Los cambios fisiológicos suponen una activación del sistema nervioso simpático e inhibición del sistema parasimpático. Se producen cambios endócrinos manifiestos, principalmente elevación de catecoláminas, cortisol y endorfinas beta, es decir hormonas que potencian la liberación de energía, la analgesia, y la intensificación de las reacciones fisiológicas del tipo catabólico (consumo de oxígeno, metabolismo, respiración, frecuencia cardiaca, presión sanguínea), conductuales (actuación rápida como conductas abiertas), emocionales (miedo, ira) y cognitivas (alerta, atención) (Fontana, 1989).

#### **1.4.1 Fisiología del estrés**

Continuando bajo la misma línea Fontana (1989) propone que las *“Fases o etapas que movilizan en el organismo diferentes procesos orgánicos para llevar a cabo el intercambio de energía que será utilizada para la acción que sea requerida en la respuesta al estrés y también la consecuencia de sobre cargar la energía se nombra en los siguientes ejemplos”* (p.7):

- *Liberación de adrenalina y noradrenalina secretadas por las glándulas suprarrenales al torrente sanguíneo. Estos neurotransmisores son estimulantes del sistema nervioso, aceleran el ritmo cardíaco y la presión arterial, aceleran los reflejos, elevan la azúcar en la sangre acelerando el metabolismo. Todo esto da como resultado el incremento en el desempeño de los músculos ya que llega mas rápido la sangre a éstos para una respuesta acelerada.*
- *Si esta respuesta se mantiene a largo plazo se tendra cómo resultado trastornos cardiovasculares y una de sus consecuencias será el daño a los*

*riñones por la elevación de la presión, mala concentración de azúcar en la sangre que desencadenara diabetes o hipoglucemia.*

- *Hormonas tiroideas. Aumentan el metabolismo del organismos transformándolo en energía para que el cuerpo funciones eficientemente, en cuanto a la digestión, el movimiento, la memoria también intervienen las hormonas tiroideas.*
- *Si se incrementa de forma significativa la secreción de hormona tiroidea se produce una sobrecarga de energía que intoxica al organismo produciendo incremento en todas las funciones metabólicas lo que se traduce en pérdida de pesos, de memoria, aceleración de la digestión sin aprovechar correctamente los alimentos.*
- *El hígado libera colesterol al torrente sanguíneo, lo que ayuda a incrementar la energía y los músculos.*
- *La concentración de colesterol permanece elevada se presentan problemas de arterosclerosis o endurecimiento de las venas que provoca enfermedades del corazón.*
- *Endorfinas. Son los analgésicos naturales del cuerpo humano ayudan a reducir la sensibilidad de los daños corporales en las contusiones o heridas.*
- *Una disminución en las endorfinas deja al organismo sensible a los dolores mínimos como los de cabeza o espalda.*
- *La cortisona suprime las reacciones alérgicas que pueden provocar obstrucción en vías respiratorias y procesos inflamatorios.*
- *Si la liberación de cortisona disminuye, el organismo corre el riesgo de obtener mayor incidencia a las infecciones y con mas severidad.*
- *Las hormonas sexuales. Una disminucion en estas hormonas evitan la desviación de energía a la atención de la excitación sexual.*
- *La reducción de la producción hormonal se prolonga provocando frigidez, impotencia e incluso esterilidad.*
- *La piel protege el interior del cuerpo de los factores externos, regula térmicamente a el organismo, estrecha o ensancha los vasos sanguíneos de*

*la piel para que regule la temperatura provocando sudoración si es necesario para regularla.*

- *Una sudaración excesiva lleva a la pérdida del calor corporal y al desequilibrio de el termostato natural del cuerpo.*

Cuando el estrés sobrepasa los umbrales normales del organismo, además de las alteraciones físicas nombradas en el apartado anterior, los efectos cognitivos, emocionales y de conducta se manifiestan de forma determinante interfiriendo en el desempeño de todas las actividades cotidianas que se llevan a cabo de forma que la persona invierte en recursos y con el pasos del tiempo el organismo merma (Fontana, 1989).

Con la finalidad de mostrar los efectos del estrés a nivel emocional Fontana (1989, p.8) agrupa estos efectos de la siguiente manera:

Tabla 1

*Efectos del estrés excesivo*

<b>EFFECTOS COGNITIVOS DEL ESTRÉS EXCESIVO</b>	<b>EFFECTOS EMOCIONALES DEL ESTRÉS EXCESIVO</b>	<b>EFFECTOS CONDUCTUALES DEL ESTRÉS EXCESIVO</b>
<p><b>Decremento del periodo de la concentracion y atención</b></p> <p>Se dificulta mantener la concentración y disminuye la capacidad de observación.</p>	<p><b>Aumento de la tensión física y psicológica</b></p> <p>Disminuye la capacidad para relajar el tono muscular, sentirse bien y detener las preocupaciones y la ansiedad.</p>	<p><b>Aumento de los problemas del habla</b></p> <p>Aumenta la tartamudez, el farfuleo y la vacilación existentes; pueden aparecer en personas que antes no estaban afectadas.</p>
<p><b>Aumento de la distractividad</b></p> <p>Se pierde con frecuencia el hilo de lo que se esta hablando o pensando.</p>	<p><b>Aumento de la hipocondría</b></p> <p>Enfermedades imaginarias se agregan a los malestares reales causados por el estrés. Desaparece la sensación de salud y bienestar.</p>	<p><b>Disminución de los intereses y el entusiasmo</b></p> <p>Los objetivos y las metas vitales se olvidan. Se dejan de lado los pasatiempos. Es probable que la persona deshaga de pertenencias estimadas.</p>
<p><b>Deterioro de la memoria a largo plazo</b></p>	<p><b>Aparecen cambios en los rasgos de personalidad</b></p>	<p><b>Aumento del ausentismo</b></p>

<p>El periodo de la memoria se reduce. Disminuye el recuerdo y el reconocimiento aún de material familiar.</p>	<p>Las personas pulcras y cuidadosas pueden volverse desaseadas y descuidadas, las personas preocupadas indiferentes y las personas permisivas autoritarias.</p>	<p>Por medio de enfermedades reales o imaginarias, o de excusas inventadas, los resultados o la falta al trabajo se vuelven problema para la persona.</p>
<p><b>La velocidad de respuesta se vuelve impredecible</b></p> <p>La velocidad real de respuesta se reduce, los intentos de compensarla pueden conducir a decisiones apresuradas</p>	<p><b>Aumento de los problemas de personalidad existentes</b></p> <p>Empeoran la ansiedad, la sobresensibilidad, la defensividad y la hostilidad existentes.</p>	<p><b>Aumento del consumo de drogas</b></p> <p>El más evidente el consumo del alcohol, cafeína, nicotina y otras drogas prescritas o ilegales.</p>
<p><b>Aumento de la frecuencia de errores</b></p> <p>Se incrementan los errores en las tareas cognitivas y de manipulación.</p>	<p><b>Debilitamiento de las restricciones morales y emocionales</b></p> <p>Se debilitan los códigos de conducta y el control de los impulsos sexuales (o a la inversa, pueden volverse exageradamente rígidos).aumentan las explosiones emocionales</p>	<p><b>Desenso en los niveles de energía</b></p> <p>Los niveles de energía caen de manera considerable de un día a otro sin ninguna razón evidente.</p>
<p><b>Deterioro de la capacidad de organización y de la planeación a largo plazo</b></p> <p>La persona no evalúa con precisión las condiciones existentes, ni ve las consecuencias-</p>	<p><b>Aparece depresión e impotencia</b></p> <p>El ánimo se deprime, y surge una sensación de impotencia para influir en los acontecimientos o en los propios sentimientos a cerca de ellos y de uno mismo.</p>	<p><b>Alteración de los patrones de sueño</b></p> <p>La persona tiene dificultades para dormir o para permanecer dormido por más de cuatro horas seguidas.</p>
<p><b>Aumento de los delirios y de los trastornos del pensamiento</b></p> <p>Se pierde objetividad y capacidad de crítica, los patrones de pensamiento se vuelven confusos e irracionales.</p>	<p><b>Pérdida repentina de la autoestima</b></p> <p>Aparecen sentimientos de incompetencia y de autodesvaloración.</p>	<p><b>Se ignora la nueva información</b></p> <p>Se rechazan a los nuevos reglamentos o cambios aunque potencialmente sean muy útiles.</p>

**Nota: Fontana, 1989**

Es importante atender estas alteraciones o sintomatologías para evitar consecuencias que lleven a generar una enfermedad que reduzca el rendimiento del organismo y lo lleve a una situación peligrosa.

Selye identifica la respuesta del estrés como un conjunto de respuestas fisiológicas, fundamentalmente hormonales, definió la respuesta del estrés en términos de la activación del eje hipotalámico-hipofisiario-adrenal, con elevación de la secreción de corticoide (cortisol) y del eje simpático-medulo-suprarrenal, como reacción a estímulos inespecíficos (estresores). Si se mantiene esta activación, se produce el síndrome del estrés, en el cual pueden aparecer úlceras en el estómago, entre otras manifestaciones (González, 2011).

Las reacciones del estrés en el organismo son automáticas e implican cambios a nivel fisiológico, emocional y conductual. “Los cambios fisiológicos suponen una activación del sistema nervioso simpático e inhibición del sistema parasimpático”, esa fue la propuesta de Sandín (1999). “Se producen cambios endócrinos manifiestos, principalmente elevación de catecoláminas, cortisol y endorfinas beta”(González, 2011, p.72).

Los tratamientos medicinales están diseñados para aliviar y combatir diversas enfermedades, habría que interesarse por el tema de la prevención, aunque se vuelve complejo el tema, por los factores de riesgos que no podemos controlar como la contaminación del ambiente, las alteraciones en los productos del campo, la crianza del ganado entre otros que se sabe que se utilizan pesticidas, alimentos alterados genéticamente para que se cosechen mas rápido y que sabemos provocan padecimientos que debilitan la carga genética haciendo a las personas más vulnerable a las enfermedades (Münch, 2014).

## 1.5 Recursos personales y control del estrés

El individuo como protagonista ante el estrés de la vida cotidiana es quien padece sus consecuencias, cada evento que sucede alrededor de la vida es neutral, si lo vemos desde un punto medio, se puede elegir hacia donde inclinar la balanza. El adecuar los recursos personales para el control del estrés puede ser una herramienta de protección para hacer que los eventos negativos pasen sin provocar daños catastróficos y utilizar a favor, aprendiendo de las situaciones que provocan sentimientos adversos a liberando el estrés.

Podemos iniciar por diferenciar las variables ambientales que influyen sobre el estrés, Lazarus (1986, p.32) explica que son cuatro:

1. *La demanda. Es donde se sitúan las presiones del medio social, para actuar en cierto modo mostrando actitudes socialmente correctas, como ejemplo: el sobresalir o hacer lo que se requiere en el trabajo.*
2. *Las limitaciones. Es lo que el individuo no debería hacer y que suelen ir seguidas por el castigo si son violadas, por ejemplo: una agresión física.*
3. *La oportunidad. Requiere la acción correcta en el momento oportuno para obtener el beneficio de sabiduría para reconocer la oportunidad por ejemplo: seleccionar el momento oportuno para presentar una propuesta.*
4. *La cultura. Influencia que tiene sobre las personas, sus metas y formas básicas de manejar sus emociones.*

Como menciona Lazarus (2000) los recursos personales tienen influencia en lo que somos capaces o incapaces de hacer a la hora de buscar satisfacer una necesidad. Los recursos personales incluyen la inteligencia, el dinero, las habilidades sociales, la educación, las relaciones familiares y amistosas cooperadoras, el atractivo físico, la salud, la energía y el entusiasmo.

Lazarus (2000) en sus investigaciones aporta que los recursos personales están influenciados por la personalidad que cada individuo tiene, cuanto mejor se encuentre capacitado para identificar sus fortalezas, para prevenir las amenazas, las amenazas las transforme en oportunidades y conozca sus debilidades

individuales, estará preparado para afrontar las situaciones que se le presenten, establecerá un mejor control de sus emociones, localizará áreas de oportunidad, para aumentar sus capacidades.

Otra propuesta de recursos personales la realiza Gonzalez (2011) *“se considera la valoración de los recursos de afrontamiento cómo recursos personales para hacer frente a las demandas. Entre esos recursos personales se consideran la autoestima y la autoeficacia”* (p. 32).

Gonzales (2011) conceptualiza a la autoestima como “la evaluación que hace la persona de sí misma. La autoestima, además de ser esencial para que el individuo reconozca y afronte los estímulos estresantes, es un recurso amortiguador del estrés. Se identifica que la alta autoestima se relaciona con personas que se encuentran involucradas en vidas más activas, con sentimientos de control de las circunstancias, menos ansiosas, con mejores capacidades para tolerar el estrés interno o externo, menos sensibles a las críticas, suelen tener mejor salud física disfrutan de sus relaciones interpersonales y valoran su independencia”.

Gonzales (2011) tomando los conceptos de Lazarus, Bandura y Fernández define a la autoeficacia como una característica que ayuda a resistirse a los efectos perjudiciales del estrés, la creencia en la propia capacidad para realizar un comportamiento determinado. Los juicios que un individuo concluye sobre su propia capacidad son muy similares a los resultados específicos que se pueden observar y que los mismos son una buena herramienta para predecir y explicar los resultados conductuales, ya que son normalmente el tipo de juicios que el individuo utiliza cuando se enfrenta a las tareas a realizar.

La valoración de los recursos propios también repercute en las respuestas emocionales del individuo. Lazarus (2000; citado en Gonzales, 2011) indica que el estrés es particularmente poderoso cuando el individuo debe enfrentarse a demandas que no pueden ser satisfechas fácilmente. Así la ansiedad que es una emoción propia del estrés, es más propensa a aparecer y a ser intensificada cuando

la persona no confía o confía poco en su propia capacidad para manejar el mundo con efectividad.

## **1.6 Estrés laboral**

Buendía (2001, p.1) define al estrés laboral como *“un estado de tensión nerviosa, esfuerzo excesivo, sobre esfuerzo físico y mental ocasionado por un exceso de demanda física y mental en la que el individuo no encuentra la forma de enfocar la energía adecuada al estímulo, que surge como consecuencia de la falta de equilibrio de las tareas asignadas a los empleados en las organizaciones. Las cuales requieren cada vez más esfuerzo físico y mental excediendo las capacidades del individuo”*.

Esta sobre carga emocional y mental genera un desequilibrio que imposibilita la eficiencia, el logro de resultados óptimos, tanto para el trabajador como para la organización (Buendía, 2001).

Buendía (2001) explica la conveniencia de un equilibrio entre las tareas y las capacidades del individuo para llevar a cabo todas las tareas que se realizan en cualquier trabajo, de la necesidad de que el esfuerzo físico y mental estén en adecuadas condiciones que permitan el desarrollo eficaz de las tareas encomendadas, sin sobrepasar los límites del trabajador. Buendía (2001, p.19) menciona cuatro razones por las que existe un aumento del estrés laboral:

1. *Al automatizarse las industrias se han requerido niveles de capacitación relativamente bajos.*
2. *El incremento del nivel educativo de los trabajadores.*
3. *La política social no ha diseñado empleos que permitan niveles razonables de utilización de las capacidades.*
4. *Reducido número de intervenciones para reducir los niveles de estrés laboral.*

Esta última razón es la que se puede corregir y se debería enfocar más los esfuerzos en las organizaciones para mantener la salud organizacional en equilibrio

o por lo menos en niveles que no sean costosos para el trabajador y para la empresa, incrementando las intervenciones para reducir el estrés, ya sea con talleres o programas.

*“El mantener por largos periodos las capacidades demasiado bajas o demasiado altas produce insatisfacción y estrés depresivo o ansiedad. Las personas extremadamente controladas son más propensas a la depresión, la ansiedad y a la incapacidad de actuar sobre el entorno para reducir las fuentes de malestar”* (Buendia, 2006, p.70).

En las organizaciones, las diferentes estructuras laborales existentes se enfocan en la satisfacción de las demandas de producción, el logro de objetivos, de alcanzar las metas de ventas, de cumplir con la “cuota” y de llevar diversos controles de atención, de promoción, de ofrecer servicios adicionales, para incrementar la satisfacción de los clientes, pero qué hay de la satisfacción de los trabajadores, del bienestar o del equilibrio para una vida laboral lo más sana posible. Se ha visto, como menciona Buendia (2006, p.81) que *“se ha incrementado la insatisfacción de los trabajadores, lo que provoca estrés alto. El estrés laboral es un estado de tensión personal o displacer provocado por una falta de adecuación entre los recursos personales y la demanda laboral. Por tanto un rendimiento laboral bajo puede ser el resultado de no contar con las capacidades para desempeñar la tarea”*.

El estrés laboral como *“la respuesta física y comportamiento frente a las presiones relacionadas con el trabajo las cuales permanecen activas por periodos cortos”* (El Sahilí, 2015, p. 57) da lugar a un desgaste en ambos niveles.

El estrés laboral tiene una gran parte de la atención por el hecho de lo que puede provocar cuando se sobrepasa los niveles de estrés en el trabajo. El estrés laboral como *“la respuesta física y comportamiento frente a las presiones relacionadas con el trabajo las cuales permanecen activas por periodos cortos”* (El Sahilí, 2015, p 58) da lugar a un desgaste en ambos niveles. Que puede resultar en el desarrollo de enfermedades crónico degenerativas muy costosas para el individuo que la padece.

El estrés frecuentemente se debe a la acción de varios factores y dependerá del grado de estrés del trabajador el éxito de cualquier programa de intervención, para la reducción del estrés laboral, el dar a conocer a los trabajadores el nivel de su estrés y las consecuencias del estrés para su salud física y emocional, es el inicio para mejorar la salud del trabajador.

*“El estrés laboral aparece específicamente cuando las exigencias del entorno laboral superan las capacidades de las personas para hacerles frente o mantenerlas bajo control”* (Gabel, 2012, p.272).

Salanova (2009, p.64) sugiere que *“se requiere conocer las características de las personas como su perfil de inteligencia: personalidad, motivaciones, expectativas; su perfil cognitivo: como la memoria, aprendizaje, percepción. Éstas son diferentes de una persona a otra e influyen en la forma en que son utilizadas las estrategias que se utilizan ante una situación laboral específica, e influyen en la reacción a las experiencias laborales cotidianas”*.

### **1.6.1 El trabajo como influencia en el estrés**

El trabajo influye en el estrés fundamentalmente por que según la Organización Internacional del Trabajo (OIT); el trabajo no es una mercancía, el derecho a la asociación, el salario digno, la jornada de ocho horas, descanso semanal, abolición del trabajo infantil, limitación al trabajo juvenil, para fomentar su formal desarrollo, equidad de género e igualdad laboral entre países, así como la abolición de los estados de inspeccionar el trabajo (citado en Uribe, 2015), son condiciones que regulan el trabajo y que la mayoría de las veces no se cumplen, lo que influye en el incremento del estrés.

Otro ejemplo semejante a la anterior menciona que *“desde mucho tiempo atrás, el trabajo ha representado el esfuerzo y la retribución por ese esfuerzo. A cambiado la forma de cómo se realiza el trabajo. Hubo una época hace mas de 50 años en la que se llegó a un equilibrio tolerable entre el trabajo y la persona las características eran trabajar ocho horas y contar con seguridad social”* (El Sahili,

2015, p.23), estas condiciones de trabajo no representan una solución para el estrés de los trabajadores.

También los cambios presentados en los últimos tiempos forman la base para que existan diversos conflictos laborales que históricamente se pensaban resueltos con la seguridad social y los horarios estables de las jornadas laborales, pero nada será suficiente mientras no exista una verdadera preocupación por las diferentes necesidades tanto de los empleados como de los empleadores (El Sahili, 2015).

Como lo plantea el autor El Shaili (2015, p. 26) *“quedó en tiempos pasados la identificación de los empleados con una empresa en donde se sentían con la confianza de formar parte importante de ella, porque con el tiempo esta confianza desapareció para dar lugar a una ambiente hostil para el trabajador, acabando con su lealtad hacia la empresa como reacción a la carencia de honestidad de la empresa dando lugar a empleos de menor permanencia, de contratación temporal y con mala retribución”*, este planteamiento es el reflejo de la influencia que ejerce el trabajo en la vida cotidiana del trabajador perdiendo estabilidad laboral.

Así también *“si tomamos en cuenta las consecuencias de la globalización salen a relucir también diversos factores atribuibles a este efecto como, la tecnología que aporta grandes ahorros en tiempo pero requiere de más capacitación, el individualismo de las personas que dejan de buscar el bienestar colectivo, la desigualdad en las retribuciones por el trabajo encontrando cada vez menos empleados bien pagados”* (El Shaili, 2015 p.28) que se refleja en la búsqueda de más fuentes de trabajo que complementen el ingreso requerido para el mantenimiento de las necesidades del trabajador.

Estos factores llevan a contemplar el incremento del estrés laboral, que finalmente afecta a la población trabajadora, dejando secuelas por la tensión laboral por la sobrecarga de trabajo, los conflictos del entorno laboral y la ambigüedad del rol (El Sahili, 2015).

## 1.6.2 Principales causas de estrés laboral

Comín, De la Fuente y Gracia ( s.f., p.24 ) considera la existencia de dos causas principales en el estrés laboral, las cuales son:

### **Causas de estrés según el tipo de trabajo**

#### **Características de la empresa**

Las causas del estrés laboral se describen a continuación:

### **Causas de estrés según el tipo de trabajo**

- a) *Estrés por excesiva tensión física. Es el estrés más frecuente. Puede ocurrir en cualquier trabajo en el que el trabajador esté sometido a una gran carga de trabajo física y mental.*
- b) *Estrés por aumento de responsabilidad. Se suele dar en buenos profesionales a quienes para estimularlos la empresa les aumenta las responsabilidades laborales, las cuales no son capaces de afrontar y se estresan.*
- c) *Estrés por trabajo repetitivo. El trabajador que durante toda su jornada realiza el mismo tipo de trabajo de forma casi automática es un gran candidato a padecer estrés.*
- d) *Estrés por inestabilidad laboral. En la actualidad vemos que las grandes empresas se están renovando, aumentando la tecnología y disminuyendo la mano de obra. Esto hace que la recolocación si no se está suficientemente preparado, sea muy difícil.*
- e) *Estrés por aumento de la carga mental. Es muy frecuente porque para desarrollar el mismo trabajo la nueva tecnología obliga a estar en tensión, teniendo que recibir gran cantidad de información que se debe procesar.*
- f) *Estrés por desmotivación. Si no se encuentra una motivación en el trabajo para buscar alguna promoción o no existe algo que estimule al trabajador terminará con depresión.*
- g) *Burnout (estar quemado). Es un agotamiento psicofísico que lleva a un sentimiento de fracaso, con falta de interés hacia las personas que se*

*tienen a cargo o falta de interés hacia la tarea que se tiene asignada. No se produce de forma súbita sino que pasa por fases:*

*De forma paulatina se produce un desequilibrio entre la demanda de trabajo y los recursos para afrontarla.*

*Desequilibrio emocional.*

*Modificación de la conducta hacia el trabajo, haciendo lo mínimo indispensable y evitando poner en peligro la seguridad de su puesto.*

*h) Mobbing (atacar, atropellar). Es la situación en la que una persona recibe estímulos hostiles hacia él por parte de los superiores o de sus propios compañeros. Esta situación si se prolonga con el tiempo, termina por provocar estrés que no será causado por el trabajo sino por las relaciones interpersonales.*

### **Características de la empresa**

Las características de la empresa pueden ser causa de estrés por su situación, diseño e imagen de la misma.

El lugar donde se localiza la empresa puede ocasionar problemas para el trabajador, la distancia entre la vivienda y la empresa puede producir alteraciones psicofísicas, se necesita prevenirse con tiempo suficiente para estar puntuales en el comienzo de la jornada.

### **1.7 Factores psicosociales laborales**

En recientes investigaciones como en Uribe (2015, p.10) se establece que “*los factores psicosociales de riesgo son predictivos, se refieren a las condiciones organizacionales cuando tienen una probabilidad de tener efectos lesivos sobre la salud de los trabajadores, cuando son elementos con probabilidad de afectarla en forma negativa, así como el bienestar de éstos, porque actúa como desencadenantes o facilitadores del estrés*”

También en Uribe (2015, p.11) especifica que *“los riesgos psicosociales laborales son situaciones que tienen una alta probabilidad de dañar en forma grave y habitual la salud física, social o mental de los trabajadores; mientras que el riesgo psicosocial tiene diferentes niveles de probabilidad para afectar la salud, los riesgos psicosociales laborales son altamente peligrosos”*.

Para definir a los factores psicosociales de manera integral y holista, Delgadillo (2011; citado en Uribe, 2015, p.8) lo define como *“elementos derivados de la relación dinámica entre el individuo, el trabajo y el entorno, que afectan positiva o negativamente su estado de bienestar, acercándolo o distanciándolo de manera sostenida o intermitente al desarrollo de su potencialidad humana, así como a su progreso”*.

Para identificar los riesgos psicosociales y las posibles respuestas por parte del trabajador Tovalín y Rodríguez (2011; citado en Uribe, 2015) establecen:

Para los riesgos psicosociales de: falta de independencia, control, sobrecarga subjetiva, apoyo social limitado, falta de reconocimiento, recompensa insuficiente, violencia, trabajo emocional, involucramiento.

Posibles respuestas del trabajador:

1. *“Respuesta de carácter individual ante los peligros laborales: percepción de **riesgo, involucramiento, grado de control percibido, capacidad de afrontamiento, percepción del estado de salud.***
2. *Referentes a las expectativas económicas o de desarrollo personal: uso de habilidades, seguridad laboral, apoyo de grupo de trabajo o de la organización, tipo de contratación, crecimiento personal.*
3. *Referentes a la calidad de las relaciones humanas y sus aspectos emocionales: reconocimiento, hostilidad, compañerismo, demanda de trabajo, ilusión laboral, desencanto profesional, conflictos laborales, ambiente familiar”*. (p. 12).

Según Tovalín y Rodríguez (2001; citado en Uribe, 2015) los riesgos psicosociales según el área en la organización son los siguientes:

- *“Área desempeño profesional. Trabajo de alto grado de dificultad, trabajo con gran demanda de atención, actividades de gran responsabilidad, funciones contradictorias, creatividad e iniciativa restringidas, exigencia de decisiones complejas, cambios tecnológicos intempestivos, ausencia de plan de vida laboral y amenaza de demandas laborales.*
- *Dirección. Liderazgo inadecuado, mala utilización de las habilidades del trabajador, relaciones laborales ambivalentes, manipulación del trabajador, motivación deficiente, falta de capacitación y desarrollo del personal, carencia de reconocimiento, ausencia de incentivos, remuneración no equitativa y promociones laborales aleatorias.*
- *Organización y función. Prácticas administrativas inapropiadas, desinformación y rumores, conflicto de autoridad, trabajo burocrático, planeación deficiente, supervisión punitiva.*
- *Tareas y actividades. Cargas de trabajo excesivas, autonomía laboral deficiente, ritmo de trabajo apresurado, exigencias excesivas de desempeño, actividades laborales múltiples, rutinas de trabajo excesivo, competencias excesivas, desleales o destructivas, trabajo monótono, poca satisfacción laboral.*
- *Medio ambiente de trabajo. Condiciones físicas laborales inadecuadas, espacio físico restringido, exposición a riesgo físico constante, ambiente laboral conflictivo, trabajo no solidario, menosprecio al trabajador.*
- *Jornada laboral. Rotación de turnos, jornadas de trabajo excesivas, duración indefinida de la jornada, actividad física corporal excesiva.*
- *Empresa y entorno social. Políticas inestables de la empresa, ausencia de corporativismo, falta de soporte jurídico por la empresa, intervención y acción sindical, salario insuficiente, carencia de seguridad en el empleo, subempleo o desempleo en la comunidad, opciones de empleo y mercado laboral” (p.12).*

De acuerdo a la OIT (1997) el medioambiente del trabajo está conformado por un grupo de factores psicosociales estresantes interdependientes que actúan sobre el hombre en el trabajo; éstos pueden ser numerosos y de diferente naturaleza; de esta manera, los sistemas de organización y de trabajo, aspectos físicos y la calidad de las relaciones humanas en la empresa, son variables que interactúan e impactan sobre el clima psicosocial en aquellas y sobre la salud física y mental de sus trabajadores.

### **1.8 Consecuencias causadas por estrés laboral**

Los estresores laborales detonan en estrés para el trabajador causando consecuencias a nivel individual de acuerdo con Nieto (2006; citado en Patlán, 2017, p.216) como:

1. *Síndrome de ansiedad. La ansiedad es un estado psicofisiológico de carácter displacentero por el que el individuo vive un miedo difuso, una zozobra ante lo que percibe como una amenaza probable, real o imaginaria.*
2. *Depresión. Es un trastorno psíquico que afecta los pensamientos, los sentimientos, la conducta y la salud física.*
3. *Síndrome del quemado (Burnout). Los síntomas del quemado se agrupan en tres categorías:*
  - Psicosomático. Falta de atención y limitación cognitiva, fatiga crónica, dolor de cabeza, úlcera gastroduodenal, trastornos intestinales, dolor de espalda o de cuello, hipertensión y pérdida de la menstruación.*
  - Conductuales. Absentismo, violencia, incapacidad de relajación, consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, expresiones sarcásticas.*
  - Emocionales. Impaciencia, irritabilidad, ansiedad, dificultad de concentración, descensos de la autoestima y de las expectativas personales y profesionales, aislamiento, desgano y escapismo.*
4. *Neurosis activadas por el estrés. El neurótico es una persona que se comporta sin sobrepasar las normas legales, tiene un buen juicio sobre la realidad, pero sus preocupaciones son más exageradas que las de la*

*mayoría, más intensas y desproporcionadas sobre el futuro. Los principales síndromes neuróticos son:*

- Trastornos histéricos: de disociación, conversión y somatización.*
  - Fobias: agorafobia, claustrofobia, zoofobia, fobia social, fobia inespecífica.*
  - Trastorno obsesivo compulsivo: la persona soporta ideas molestas y realiza actos inútiles si quiere que se aminore la ansiedad o ambos.*
  - Síndrome hipocondríaco: temores infundados sobre enfermedades imaginarias, con síntomas que se exageran y que son de tipo funcional, no orgánico.*
- 5. Adicciones. Para equilibrar el estado psíquico distorsionado por las experiencias crónicas del estrés, los individuos buscan ciertas compensaciones de tipo adictivo. En primer grupo las adicciones a drogas. En segundo grupo las adicciones sin drogas, al trabajo, al alimento, a los juegos de azar y al sexo.*
- 6. Enfermedades psicosomáticas. Puede sufrir cardiopatías, trastornos digestivos, aumento de la tensión arterial, dolor de cabeza y trastornos musculoesqueléticos.*

El estrés es causante de afectaciones físicas lo que deteriora la calidad de vida, impidiendo que realice su vida cotidiana de forma normal, afectándolo mental y emocionalmente (Patlán, 2016).

En esta época de grandes avances científicos y tecnológicos, pero también de globalización, de aumento demográfico; las competencias (autogestión, responsabilidad, inteligencia social, liderazgo, motivación, autonomía y arbitraje) van en aumento, con ella las tensiones, el estrés y el desarrollo de enfermedades psicosomáticas las cuales se hablan en el siguiente capítulo.

## CAPÍTULO 2. ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS

### 2.1 Concepción de las enfermedades psicosomáticas

En México en el año de 1949 se realizan las primeras reflexiones sistémicas sobre el problema de salud de las enfermedades psicosomáticas, aunque el tema es antiguo se le da la explicación a los padecimientos que no tienen cura, que no se pueden identificar con un problema causal por virus y bacterias, lo psicosomático toma revuelo como una nueva patología del cuerpo (López, 2011).

En la década de los 70's *“se considera que el médico racionalista y científico protegido por un arsenal de exámenes complementarios se ha alejado del ideal hipocrático que se proponía tratar el cuerpo y el alma. Surgiendo así el interés de los pacientes por los hechiceros, chamanes, curanderos, que toma todas las emociones, penas irracionales, culpa rebelión que la medicina clásica desdeña”* (Tordjman, 1978, p.36). Esta situación llamó la atención gracias a la creciente demanda de mejores diagnósticos que toman en cuenta los padecimientos de forma holística en donde se asimila no sólo el cuadro infeccioso o el dolor físico, si no también los factores psicosociales y no sólo de los factores biológicos del individuo.

Debido a que *“al médico no le es difícil atender una neumonía, una varicela, un reumatismo articular agudo porque son padecimientos que tienen evidencia física, pero se encuentra inseguro ante el insomnio, un dolor que no se demuestra, descubre que los esquemas aprendidos no son de utilidad para el cuadro clínico y para proporcionar un tratamiento adecuado que resuelva estas enfermedades”* (Tordjman, 1978, p.35). El médico diagnostica el cuadro infeccioso y lo medica de acuerdo al padecimiento, pero a medida que crece la población también crecen los problemas propios de la explosión demográfica, del incremento de los contaminantes del medioambiente y los diversos factores psicológicos, el estrés.

Por consiguiente *“las situaciones psicoafectivas son el factor esencial en la aparición de una enfermedad, las condiciones de vida pueden desempeñar el papel*

*del estrés desencadenando emociones con las que el individuo enfrenta la vida cotidiana y qué depende de que tan hábil sea para situarse en un punto que genere bienestar” (Tordjman, 1978, p.58 ).*

Así mismo *“todas las emociones son manifestaciones a nivel del cuerpo. El enojo, la depresión, la angustia, el deseo son manifestados por signos exteriores que modifican interiormente el funcionamiento del cuerpo, por tal motivo las emociones juegan un rol primordial en la personalidad” (Tordjman, 1978, p.73).* La interpretación de la influencia de las emociones como factor importante para alterar el equilibrio físico y producir una enfermedad.

Tordjman (1978) también determinó que el médico muchas veces considera que su única tarea es la de corregir defectos orgánicos con recursos materiales como exámenes de sangre, tomografías y una larga lista de estudios clínicos. Pero hay una serie de factores que influyen en el desarrollo de las enfermedades como el incremento demográfico, las necesidades de los países en desarrollo, la tendencia de las agrupaciones humanas a exigir más servicios y cuidados, y la creencia cada día más difundida de que la medicina deberá de ocuparse en prevenir enfermedades.

Incluso Tordjam (1978) determinó que *“posiblemente las personas que padecen enfermedades psicosomáticas cuentan con un historial de padecimientos que datan de antes del lenguaje porque es más probable que un lactante que sufra problemas digestivos o dificultades para dormir esté más propenso a sufrir en la edad adulta algún padecimiento psicosomático cuando experimente emociones que estén ligadas con antiguos problemas” (p.47).* Es por ello que las enfermedades psicosomáticas también tienen desarrollo paulatino pero es difícil determinar en qué momento se detone la situación ideal para desarrollarla, como en cualquier otra enfermedad.

Las enfermedades psicosomáticas también pueden ser ocasionadas por el ambiente donde las condiciones de vida se convierten en estrés, lo cual desencadena emociones como la impresión de abandono, el fastidio provocados por estímulos contaminantes como el ruido, dando origen a molestias corporales (Tordjman, 1978).

De igual forma las condiciones de trabajo tienen mucha importancia para el equilibrio psicosomático. Una mala postura para sentarse puede provocar dolor de espalda y la gastritis puede ser causada por un ambiente de trabajo mal tolerado (Tordjman, 1978).

Tordjan (1978) citó a Hipócrates diciendo que *“la histeria en sus manifestaciones femeninas era la consecuencia mental de un útero desecado”*, comprendiendo con ello que los problemas sexuales interfieren con la salud mental. *“Todas las emociones reprimidas o rechazadas, son memorizadas no sólo en el cerebro sino a nivel celular”* (p.15). Es por ello que Wilhelm Reich (citado en Tordjan, 1978) identifica la estructura de la personalidad con la actitud corporal.

Tordjan (1978) hizo hincapié en que *“se prejuzga la personalidad partiendo de la expresión de los ojos, el tono de su voz o la firmeza de su apretón de manos. La expresión o la represión de una emoción se acompaña con una modificación del cuerpo, no sólo a nivel de la apariencia exterior, también a nivel de las funciones orgánicas. Así quienes jamás se permiten llorar presentan una mandíbula apretada, los músculos cervicales contraídos”* (p. 29), lo anterior es un ejemplo de la interacción de la personalidad y las manifestaciones de padecimientos corporales.

Anteriormente sólo era una suposición vaga e imprecisa y no se consideraban como la causa de enfermedades somáticas. El interés hacia estos problemas tomó importancia después de Freud y Cannon en 1920, según Alexander (citado en Revista Psicología, 2016, p.2) *“un método eficaz para estudiar los acontecimientos psíquicos en su sucesión causal y utilizar en el campo terapéutico el material primario en el subconciente”*. Lo que establece un antecedente

importante como una guía de atención para determinar la raíz del problema psíquico que puede causar el desequilibrio físico.

Desequilibrios físicos estudiados en *“los trabajos de Cannon demostraron experimentalmente en los animales las alteraciones que se producen en las secreciones internas, circulación y tono muscular en las reacciones del miedo y la ira, hallaron el camino para estudiar sistemáticamente las reacciones psicofisiológicas”* (Revista Psicología, 2016, p. 2). Permitiendo demostrar con ello la realidad de las reacciones ante un estímulo estresor.

Se delineó claramente la tendencia que iba a tomar el nombre de medicina psicosomática, formándose un primer cuadro de enfermedades psicosomáticas entre las cuales aparecen las úlceras gástricas, colitis ulcerosa, asma, hipertensión, algunas dermatitis y diversos tipos de jaquecas.

Pavlov ( citado en Revista Psicología, 2016) probó con el reflejo condicionado que todas las víceras pueden ser afectadas, también las secreciones glandulares se afectan por un agente estresor.

Se tomó como referencia a *“Sigmund Freud con el psicoanálisis obteniendo las primeras intervenciones psicológicas con las personas que presentaban síntomas sin tener una relación con los procesos orgánicos”* (Revista Psicología, 2016, p.8).

Debido a esto se exige que el médico debe incluir todos los factores que se relacionan con la enfermedad del paciente no solo el factor hereditario, orgánico también de igual importancia el factor cultural, social y psicológico del paciente. Por ejemplo, en el proceso psicobiológico que detona con el ambiente interior o exterior activan procesos cerebrales neuro-endócrinos, provocando cambios en las funciones de los órganos y los sistemas musculares, lo que altera el funcionamiento del sistema visceral. Así *“un cambio de ambiente social hasta acontecimientos como un cambio en la libido puede ser las detonantes de una enfermedad física”* (Revista Psicología, 2016, p.30).

## **2.2 Enfermedad psicosomática**

La enfermedad psicosomática se presenta cuando los síntomas físicos no tienen una causa clínicamente justificable, es decir que después de haber realizado los estudios clínicos exhaustivos no se encuentra la evidencia que pueda ayudar al diagnóstico del padecimiento.

Es por lo anterior que *“el término psicosomático denota hoy una perspectiva clínica y metodológica desde la que se estudia el rol de los factores psicosociales sea las enfermedades para las que no se cuenta con una patogénesis orgánica conocida, denominada para ello funcionales, o sean en las enfermedades conocidas como orgánicas”* (Berrocal, Fava y Sonino, 2016, p. 828).

Las enfermedades psicosomáticas tienen un origen desconocido, por eso también son llamadas las enfermedades “invisibles”, son de evolución crónica y tienden a aparecer con el estrés y a desaparecer repentinamente. Son causantes de invalidez por la historia clínica que denotan en el paciente.

Inclusive *“el tema de lo psicosomático es inherente a la condición humana, los padecimientos son expresiones del cuerpo ante una amenaza al principio de la vida, por eso el tema es longevo como el ser humano”* (López, 2011, p. 66).

### **2.2.1 Factores psicosociales en las enfermedades psicosomáticas**

Los factores psicosociales son importantes porque *“la atención clínica mejoraría significativamente si la evaluación médica incluyera variables de carácter psicosocial, en particular el estrés, las conductas de salud o el bienestar psicológico”* (Berrocal, et Al., 2016, p.829). Las variables psicosociales son los eventos que suceden en la vida cotidiana son generadoras de enfermedades psicosomáticas.

Beroca (et al.,2016, p.829) plantea esas variables de carácter psicosocial en el desarrollo de las enfermedades psicosomáticas de la siguiente manera:

- *Estresores tempranos. El efecto de los estresores experimentados durante la primera fase de desarrollo evolutivo sobre la vulnerabilidad a la*

*enfermedad, como la separación materna temprana se asocia con el desarrollo de modificaciones patofisiológicas (como una mayor activación del eje hipotalámico-pituitario –adrenal). El maltrato infantil se asocia a un mayor uso de los servicios de salud durante la etapa adulta. La relación del maltrato infantil y condiciones como el dolor crónico o el síndrome de intestino irritable ha sido también objeto de considerable interés.*

- *Estrés y carga alostática. Se ha corroborado la asociación entre los estresores vitales y numerosas enfermedades médicas- endócrinas, cardiovasculares, respiratorias, gastrointestinales, inmunológicas, oncológicas y dermatológicas. La carga alostática hace referencia al desgaste y deterioro que se produce como consecuencia de un estrés excesivo o de un afrontamiento que resulta insuficiente o inadecuado para reducir la respuesta de estrés cuando ésta ya no es necesaria.*
- *Conductas de salud. Los estilos de vida poco saludables destaca la epidemia de obesidad que afecta a la infancia y que es importante modificar en las conductas de salud, mediante programas dirigidos.*
- *Apoyo social. Las diversas medidas de apoyo social tienen asociaciones significativas entre los indicadores de salud, el nivel de adaptación y la recuperación de las enfermedades crónicas, o la tasa de mortalidad y morbilidad, psiquiátrica y física. Un bajo apoyo social es un predictor de un mayor uso de los servicios de salud. La neurociencia social ha comenzado a abordar los efectos del ambiente social sobre el cerebro y sobre distintas funciones psicológicas reguladas a nivel central.*
- *Bienestar psicológico. El bienestar amortigua el impacto negativo del estrés, teniendo un efecto favorable sobre el curso de la enfermedad. El bienestar psicológico se establece en función del control ambiental, crecimiento personal, propósito en la vida, autonomía, auto-aceptación y relaciones sociales.*
- *Personalidad. Las variables de personalidad pueden ejercer un amplio efecto sobre el tipo y la cantidad de estrés que la persona tendrá que afrontar y sobre la representación cognitiva de diversas dimensiones de la*

*enfermedad, así como de sus interacciones sociales, incluidas las relaciones con el personal sanitario.*

Estas variables psicosociales son algunas de las más importantes que se siguen estudiando en el desarrollo de las enfermedades psicosomáticas y cuentan ya con validación experimental científica.

### **2.2.2 Interacción de los factores psicosociales y biológicos en las enfermedades psicosomáticas**

Para Berrocal, Fava y Sonino (2016, p.828) “durante el curso de una enfermedad los factores psicosociales y biológicos interactúan de diversas formas. Esta diversidad de influencias determina la cualidad de la experiencia y la actitud única de cada paciente en cada episodio de la enfermedad”.

Berrocal (et al., 2016, p.831) establece una interacción de los factores psicosociales y los factores biológicos de la siguiente manera:

- *Trastornos mentales. La relación entre los trastornos mentales en particular ansiedad y depresión. La ansiedad y depresión incrementan el riesgo de sufrir una enfermedad física y viceversa. La relación entre ambos tipos de trastornos puede variar desde una relación puramente causal hasta una relación causal en la que los factores orgánicos –la alteración orgánica y/o el tratamiento farmacológico- causan el trastorno mental, los que reciben el nombre de trastornos mentales orgánicos.*
- *Factores psicológicos. La evidencia muestra que existen síntomas subclínicos y procesos psicológicos no encuadrables en las categorías diagnósticas, ésto ha llevado al desarrollo de los Diagnostic Criteria for Psychosomatic Research (DCPR), que permiten identificar distintos factores psicológicos (desmoralización, irritabilidad, comportamiento tipo A y alexitimia) que ejercen un impacto sobre las enfermedades físicas. Proporcionan también una clasificación de las conductas de enfermedad (ansiedad por la salud, negación de la enfermedad, fobia a la muerte y a la enfermedad, somatización, síntomas de conversión, síntomas somáticos*

*funcionales y reacción de aniversario), las cuales reflejan distintos modos mediante los cuales las personas perciben, experimentan, evalúan y responden al propio estado de salud.*

- *Calidad de vida. En tanto no exista una definición precisa de calidad de vida se explora en particular el funcionamiento cotidiano del individuo y la percepción de salud del paciente. En diversas condiciones médicas como el dolor crónico, el nivel de funcionamiento cotidiano del paciente depende no tanto de variables médicas, como la severidad o la duración de la enfermedad, sino de las variables de naturaleza psicosocial. La inclusión de variables como el funcionamiento cotidiano o la calidad de vida podría llevar a conclusiones diferentes sobre la eficacia de ciertas intervenciones. Un tratamiento que integre la calidad de vida podría tener efectos positivos sobre los indicadores biológicos de la enfermedad y realizar una adecuada valoración, en términos de costos-beneficios, de los procedimientos diagnósticos y de las intervenciones médicas.*

Berrocal (et al., 2016) proporciona una lista de factores que intervienen en el desarrollo de las enfermedades psicosomáticas tomando en cuenta que las necesidades médicas están aumentando en lo referente a la atención de las enfermedades crónicas, se han visto los incrementos en los servicios de salud pública para las atenciones en este rubro, estas enfermedades son la principal causa de discapacidades hoy en día. Desafortunadamente las atenciones se siguen proporcionando cuando la enfermedad llega a su etapa aguda, cuando el paciente necesita consumir arsenales de medicamentos para combatir la enfermedad. Habría que pensar en incluir en los programas de salud estrategias sobre el manejo de emociones y valorar la necesidad de cambiar el concepto de los sistemas de salud de acudir cuando te sientas mal por asistir para descartar. Dejar de ser enfermos consumidores de los servicios de salud para ser generadores de salud.

### **2.3 Medicina psicosomática**

En la medicina psicosomática Lipowski (1986; citado en Uribe, 2015) establece dos fases de esta corriente a lo largo de la historia; la primera (1935-1960), se refiere al predominio de la influencia psicoanalítica y al estudio sistemático de la interacción entre factores psicológicos y biológicos; la segunda (1965 a la fecha), se destaca por una mejora y estricta calidad en el rigor científico, que según Lipowski la convierte en una disciplina científica y clínica que busca:

1. El estudio de las relaciones entre factores psicosociales y funciones fisiológicas normales y alteradas.
2. El estudio de las interacciones entre factores psicosociales y biológicos en la etiología, desarrollo y pronóstico de las enfermedades.
3. La utilización de una aproximación terapéutica holística.
4. La aplicación de métodos terapéuticos psiquiátricos y conductuales para la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de la enfermedad física.

Para explicar los trastornos psicosomáticos Zax y Cowen (1979; citado en Uribe, 2015) proponen las teorías más importantes que le dan explicación y son las siguientes:

Teoría de la conversión. Tiene su origen en las propuestas freudianas que sostienen que los síntomas psicosomático, como los histéricos, son los resultados simbólicos de conflictos neuróticos.

Teoría del perfil de la personalidad. Desarrollada por Helen Flanders y Dunbar, quienes proponen que existe relación entre tipos de personalidad y ciertas enfermedades físicas.

Teoría de la enfermedad psicosomática como respuesta a un conflicto. Alexander sostenía que no había relación entre la personalidad y el trastorno somático, sino que mediaba entre ambos un tercer factor: el estilo de vida del individuo; es decir, el organismo responde a estados emocionales persistentes,

concretos, originados y mantenidos por necesidades específicas o conflictos entre necesidades.

Hipótesis de la debilidad somática. El mismo Alexander admitía también que había circunstancias bajo las cuales ciertos factores sólo somáticos conducían al desarrollo de enfermedades físicas, por lo que había que suponer los que fueran locales o generales hasta entonces mal definidos, y que la sólo coexistencia de ambas clases de factores emocionales y somáticos, pueden explicar la formación de síntomas.

Hipótesis de la regresión. Michaels en 1944 introdujo la hipótesis de los síntomas psicosomáticos las cuales se desarrollan porque la víctima retrocede a un modo de conducta y a una actividad corporal que son típicos de periodos anteriores de la vida. Margolin en 1953 planteó que la regresión puede ser biológica y fisiológica, la cual afecta con síntomas psicosomáticos y psicosis.

#### **2.4 Modelos conceptuales en la medicina psicosomática**

Para establecer el concepto de medicina psicosomática se plantea primero que la psicosomática es un enfoque que engloba la totalidad de los procesos integrados de transacciones entre muchos sistemas: somático, psíquico, social y cultural. Hace referencia a un concepto de proceso entre los sistemas vivos y su elaboración social y cultural (Haylan, 1984).

La medicina psicosomática *“es la investigación científica de la relación entre los factores psicológicos y los fenómenos fisiológicos en general y de los mecanismos en la patogenia”* (Uribe, 2006, p.8).

La palabra psicosomático fue acuñado por el psicoanalista Félix Deutsch en 1922. Cobro auge en las décadas posteriores hasta nuestros días, surgiendo nuevos términos como cardiología de la conducta o medicina cerebro-cuerpo (Uribe, 2006).

Entonces *“la medicina psicosomática existe desde la antigüedad por la formación del padecimiento físico que actúa sobre lo psíquico, un trastorno de lo psíquico afecta el equilibrio físico, algunas veces de forma intensa, provocando que las emociones afecten el sistema cardiocirculatorio y el aparato digestivo o afectan la forma de comer, de interrelacionarse, de enfrentar el día a día.”*(Revista Psicología, 2016, p.3).

De esta manera *“la medicina psicosomática es la respuesta, o las respuestas que la medicina ha dado al problema mente cuerpo”* (Uribe, 2006, p.8).

Los modelos conceptuales de la medicina psicosomática aportan una visión más detallada de las diferentes investigaciones en las que la medicina psicosomática se ha visto involucrada para lograr el desarrollo de mejores alternativas para el manejo de las enfermedades en general, la importancia del estudio de estos modelos llevó a la medicina actual a contar con más alternativas en los tratamientos médicos de nuestros días.

Uribe (2006, p.9) realiza una conceptualización de las teorías utilizadas en medicina psicosomática que se presentan a continuación:

- **Teorías psicoanalíticas**
- **El desarrollo y la integración psique soma**
- **Modelos cognitivos**
- **Personalidad**
- **Modelos biológicos**

Estos modelos se desarrollan de la siguiente manera:

### **Teorías psicoanalíticas**

Los psicoanalistas encontraron que los pacientes padecían trastornos psicosomáticos sin que hubiera signos de transformación simbólica, el modelo

temprano de las neurosis actuales y la neurastenia, en la que la libido reprimida se descarga casi automáticamente a través de una vía corporal, parte de un déficit de la capacidad simbólica de la mentalización. Freud propuso el modelo temprano de las neurosis actuales y la neurastenia, en la cual la libido reprimida se descarga casi automáticamente a través de una vía corporal

Otro modelo psicoanalítico importante fue realizado por Franz Alexander determinó para cada una de las enfermedades psicósomáticas principales un conflicto específico y particular. Por ejemplo, en la enfermedad ácido péptica, el conflicto estaría en necesidades orales de dependencia, en esta teoría no fue posible confirmar los mecanismos que intervienen y fue abandonada.

### **El desarrollo y la integración psique soma**

El rol del objeto como mediador para permitir que las sensaciones corporales del bebé puedan eventualmente integrarse al yo. Si la persona no alcanza una adecuada satisfacción en sus relaciones objetales puede replegar su libido al yo (narcisismo), lo cual lleva a una atención exagerada a sensaciones corporales, ya que el mundo psíquico no logra contener los factores instintivos y afectivos. La teoría del apego tiene muchos de estos aspectos.

Sinefo introdujo el término alexitimia en 1972. La etimología de la palabra señala la ausencia (a) de palabras (lexis) para los sentimientos (timia), encontró en un grupo de pacientes psicósomáticos ciertas características comunes: un vocabulario limitado, un afecto inapropiado, una personalidad primitiva, dificultades de comunicación e interpersonales y una dificultad para expresar sus sentimientos, como si no pudieran poner palabras a sus emociones y no entendieran el significado de sentimientos. El modelo psicológico de la alexitimia hace hincapié en factores traumáticos o del desarrollo temprano. Algunos pacientes podrían tener dificultad en la expresión de los afectos sólo durante periodos de un gran estrés. En el desarrollo es necesario lograr la capacidad de expresar y elaborar afectos y emociones corporales a través del lenguaje. Los síntomas somáticos son un lenguaje.

## **Modelos cognitivos**

Los esquemas de cognición determinan la manera como el individuo interpreta su realidad, entre éstos los estímulos corporales. Uno de los elementos de la psicoterapia consiste en corregir estas distorsiones cognitivas. Por ejemplo los pacientes hipocondriacos amplifican las sensaciones corporales.

Según Brown los síntomas somáticos obedecen a dos procesos de los mecanismos atencionales de los sistemas cognitivos: la forma que adquieren los contenidos de la conciencia y el control del pensamiento y de acción. Según este modelo los síntomas médicos no explicados surgen cuando la activación crónica de representaciones almacenadas en la memoria hace que la representación primaria seleccione una información inapropiada, interpretándose erróneamente la información actual, lo cual es vivido como real, porque la persona no tiene acceso introspectivo a los mecanismos que seleccionan e interpretan la información.

La neurociencia cognitiva permite tener un puente entre los conceptos y los métodos psicológicos, los nuevos abordajes a los síntomas de conversión para los cuales parecía no haber un avance significativo desde las formulaciones de Freud. Un modelo cognitivo permite estudiar los movimientos voluntarios según la intención y la preparación.

## **Personalidad**

Las hipótesis que se asocian a la personalidad tipo A con la enfermedad coronaria es el ejemplo clásico de este modelo. La conducta tipo A consiste en irascibilidad, impaciencia, agresión, competitividad y sensación de apremio del tiempo y en algunos estudios se asoció con un riesgo doble de padecer enfermedades coronarias, la personalidad sana predispone la longevidad y a una utilización más efectiva de los tratamientos médicos. La personalidad menos sana se asocia a mayor mortalidad e implica con frecuencia una utilización menos productiva de los servicios médicos.

## **Modelos biológicos**

### **Sobre el estrés**

El término *resiliencia* se utiliza recientemente para describir la capacidad de resistir a las tensiones o impactos del ambiente. Seyler (1952)-- reconoció que la activación de los sistemas fisiológicos podían tanto proteger al organismo como ocasionarle daño. Hoy en día se sabe que hay distintos tipos de respuesta al estrés, teniendo diferentes respuestas entre géneros. McEwen (2003) nombró *alostasis* a la capacidad de almacenar la estabilidad a través del cambio y *carga alostática* al precio acumulativo que se paga con el tiempo por esta adaptación.

Es importante conocer cómo actúa un evento estresante o traumático con la disposición individual para dar cierto resultado, que puede ir desde mantener el equilibrio, incluso fortaleciendo el yo, hasta la aparición de patologías, entre ellas la aparición de enfermedades psicosomáticas. Se ha descubierto que existe una predisposición genética que torna a la personas más vulnerables al efecto del estrés. Un ejemplo para la aparición de depresión puede depender de una variación en el gen transportador de serotonina. La programación temprana de la respuesta al estrés y los factores ambientales que actúan en momentos clave del desarrollo pueden modificar la respuesta hipotálamo-pituitaria-adrenal (HPA) frente al estrés. En especial los índices altos de estrés en la fase temprana del desarrollo pueden sensibilizar de por vida la respuesta del eje HPA, lo cual es denominado programación temprana de la respuesta del sistema nervioso central al estrés (Uribe, 2006).

### **Psiconeuroinmunología**

Se estudia como parte de la respuesta del organismo al estrés y como uno de los mecanismos fisiopatológicos que explican la manera en que lo psíquico impacta en los procesos corporales. Por ejemplo la respuesta a las citocinas, entendidas como inmunotransmisores, se han asociado con una respuesta inflamatoria que subyace a la depresión. Una vez más, la respuesta del sistema inmune varía ante un estrés agudo y ante un estrés crónico. La situación crónica tiende a debilitar la respuesta inmunológica, mientras que la fase aguda tiende a activar el sistema inmune.

La síntesis y la liberación de las citocinas proinflamatorias se dan como resultado de la activación de células inmunes innatas en respuesta a patógenos. Las citocinas actúan en el cerebro, produciendo fiebre, activación del eje HPA e induciendo el comportamiento de enfermedad. Las citocinas se derivan de una red local en el cerebro que refleja la activación periférica.

La conducta de enfermedad no es sólo la disminución en la capacidad para reaccionar al medio externo como respuesta frente a un peligro, sino también un estado motivacional. La respuesta inflamatoria le dice al cerebro que debe cambiar sus prioridades, ahorrar energía y luchar contra el evento patógeno. Esta es la respuesta ordinaria frente a distintas señales de peligro. También hay mecanismos para atenuar la respuesta inflamatoria y para evitar que se active más allá de lo necesario en una fase aguda. La activación prolongada de la respuesta inflamatoria puede ocasionar síntomas depresivos y cambios cognitivos.

### **Sobre lo social**

Para una sociedad dada no basta mirar el ingreso promedio de sus habitantes. Algunos grupos sociales tienen una incidencia mayor de enfermedades con componentes psicosomáticos que otros grupos en una sociedad diferente que tiene un ingreso menor. La explicación para este contraste parece estar en el grado de desigualdad en la sociedad, más allá de nivel absoluto de ingresos del grupo estudiado. Así los países con menor desigualdad tienen una expectativa de vida mayor que otros países más ricos, pero con mayor desigualdad. El ingreso, nivel de educación y la ocupación se relacionan con el riesgo de enfermedad coronaria, pero también el vecindario y el lugar que ocupa en la escala social donde se vive, son factores de riesgo igual de importantes.

Estos modelos conceptuales tienen elementos comunes que demuestran los descubrimientos en medicina psicosomática una aplicación muy útil para mejorar los diseños de los tratamientos que logren curar o mitigar los padecimientos de cualquier enfermedad, porque al establecer una visión de cómo los factores psicosomáticos están involucrados en los procesos orgánicos se obtendrá un tratamiento integral que logre la salud del paciente.

Para conseguir la salud como la define la Organización Mundial de la Salud (OMS), *“un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”* (citado en Uribe, 2015, p.27). Se necesita equilibrar los factores físicos, emocionales y de conducta en la vivencia diaria.

## **2.5 Síntomas psicósomáticos y estrés**

Se ha utilizado el término psicósomático en la descripción de problemas en salud física en que los procesos emocionales son excesivos, con un afrontamiento inadecuado de ellas, los síntomas somáticos son múltiples, asociados a una duración de varios años y con presencia en algunas ocasiones de estrés.

El diagnóstico del trastorno de somatización es difícil, el médico debe descartar causas cardíacas, gastrointestinales, enfermedades neurológicas entre otras. La palabra somatización es la que reemplaza a la palabra psicósomático la cual fue aceptada para hacer referencia a las manifestaciones de dolor mental, la palabra trastorno hace referencia al diagnóstico en psiquiatría, en el cual se incluyen signos y síntomas que en conjunto se nombran síndrome (González, 2011).

El síndrome psicósomático existe cuando la dolencia física no tiene un diagnóstico médico que permita la explicación de los síntomas. El origen físico de los síntomas se asocia con algún factor psicológico entre los cuales se encuentra el estrés. El estrés es solo una de los factores que pueden intervenir en el síndrome psicósomático (González, 2011).

En las investigaciones realizadas para corroborar las alteraciones producidas en el síndrome psicósomático y el estrés se ha observado una diferencia en la aparición de este padecimiento en “sexo (mujeres), clase social baja, trastornos de alimentación, apoyo, autoeficacia, autoestima, alexitimia, neuroticismo y satisfacción en el rol que se desempeña”(González, 2011, p.78).

Con fundamento en lo expuesto en los capítulos anteriores se realiza la propuesta de un programa de salud en el trabajo, donde se aborden estrategias para el control del estrés que incluye análisis de laboratorio, medición del estrés y técnicas de relajación.

## **PROPUESTA**

### **OBJETIVO**

Desarrollar un taller de “salud en el trabajo” para el personal del área de ventas en donde se identifiquen los factores que intervienen en las enfermedades psicosomáticas derivadas del estrés que causan daños a la salud física y mental de los trabajadores, proporcionar las herramientas necesarias para afrontarlas cómo técnicas para el manejo del estrés con cuidados de la salud física mediante análisis clínicos y el seguimiento necesario.

### **JUSTIFICACIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Al convivir en equipos de trabajo se interactúa con diferentes personalidades, capacidades y experiencias, lo cual requiere utilizar las herramientas necesarias para llevar a cabo las labores diarias. En el área operativa de ventas de mostrador en la industria farmacéutica, tener que lidiar con el cliente que llega con sus emociones intensificadas por la preocupación, por la economía familiar y el tratamiento de la enfermedad de algún ser querido, que algunas veces se encuentra en etapa avanzada, necesitando el tratamiento farmacológico recetado por su médico, tal vez por un largo tiempo. El empleado de mostrador tratará por todos los medios a su alcance de atender las necesidades del cliente, de manejar esas emociones para lograr alcanzar los objetivos de ventas, lo cual genera un desgaste emocional en el empleado de mostrador de la industria farmacéutica que además tendrá que cumplir con los protocolos de atención al cliente y con el cumplimiento de las políticas organizacionales que muchas veces sobrepasan las necesidades de control eficiente.

Mientras el tiempo pasa el empleado de mostrador se olvida poco a poco de sí mismo, de comer adecuadamente (horarios establecidos, nutrición), de realizarse chequeos médicos regulares y de invertir en su salud.

Se sabe que existen antecedentes hereditarios, situaciones sociales y estrés que pueden llegar a detonar una enfermedad crónico degenerativa en la mayoría

de las personas. Este trabajo se enfoca a un área donde los estragos del estrés aumentan significativamente para lo cual existen estrategias para vivir con el estrés, cuidando que éste cause el menor daño posible aprendiendo técnicas para el manejo del estrés y conociendo cómo funcionan los nutrientes esenciales para optimizar al organismo contrarrestando los efectos nocivos del estrés. Es muy conocido que en el área de ventas siempre existirán los objetivos, las metas, las ventas record a superar. Como área de ventas esa es la labor diaria, lograr “siempre superar las metas”, por qué no también superar los contratiempos que puede generar el estrés laboral al hacer estrategias que ayuden a obtener una salud física en la cual se tenga la información de que nutrientes favorecen el fortalecimiento de nuestros sistemas que interactúan directamente en el proceso del estrés y una mente abierta a los cambios y a los retos que se presentan en la vida cotidiana.

El estrés, la depresión, la angustia, el nerviosismo o el miedo son generadores de enfermedades que afectan el funcionamiento del organismo, llegando a convertirse en padecimientos severos como las enfermedades crónicas degenerativas.

Las enfermedades provocadas por el estrés como colitis, gastritis, reflujo, diarreas, náuseas, dolor abdominal, tos, taquicardia, dolor de espalda; así como el desarrollo de enfermedades crónico-degenerativas como hipertensión, diabetes y obesidad provocadas por una mala alimentación, son padecimientos que surgen por estrés prolongado y largas jornadas de trabajo cuya presencia se ha detectado en los vendedores farmacéuticos.

Las evidencias que arrojan las estadísticas reportadas por Uribe (2015) establecen que en el 2007 México destinó 778.5 millones de dólares a la atención de la diabetes, ocupando el décimo sitio entre los países del mundo que realizan el mayor gasto en este rubro.

Según el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) la inversión crecerá 50% de 2009 en adelante. Según Cruz (2013; citado en Uribe, 2015) debido a la alta prevalencia de sobrepeso y obesidad en México con 70% de los adultos en esta

condición también aumenta la frecuencia de la esteatohepatitis no alcohólica, la cual después de 20 años puede evolucionar a cirrosis, de la misma manera que un alcohólico.

Los porcentajes son muy altos, por esta razón la importancia de llevar a cabo un taller de salud en el trabajo el cual se encamine a detectar enfermedades crónicas degenerativas mediante pruebas de laboratorio de tres elementos, aplicación de la Escala Demanda Control Apoyo y Trastornos Psicosomáticos para detectar dichos problemas en los participantes, proporcionar técnicas para el control del estrés y por último el seguimiento después de tres meses de haber participado en el taller. Sensibilizarse para obtener las herramientas y el conocimiento necesario para que logren una vida laboral de calidad. Sirve como base para aumentar la productividad y mejorar el servicio que ofrecen los vendedores en este ramo fortaleciendo a la empresa.

## **PARTICIPANTES**

- Dirigido a todos los trabajadores que laboren en el área de ventas de mostrador de la industria farmacéutica.
- Para una población participante en los talleres de 30 personas con escolaridad mínima de secundaria, hombres y mujeres con el puesto de vendedor de mostrador.

## **METODOLOGÍA**

Se elaborará un programa por fases que permita la sensibilización en los cuidados de la salud, que incluya chequeos periódicos con estudios de laboratorio, plan de cuidados de la salud en el trabajo, un plan de ejercicios de relajación para el estrés laboral y seguimiento de las fases.

### **Método para medir el programa**

Para identificar la existencia de trastornos psicosomáticos y estrés de modificación en la conducta de los participantes en el taller y valorar con la finalidad de comparar

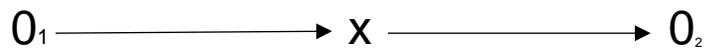
los resultados obtenidos del aprendizaje de los participantes para saber si se cumple los objetivos del taller. Se realizarán las tomas de muestra sanguínea y se aplicará la escala Demanda Control Apoyos y Trastornos Psicossomáticos al principio y después de tres meses de haber participado en el taller

La evaluación es importante para descubrir áreas del programa que requieran modificación o ajuste a las necesidades de aprendizaje.

### **Diseño no experimental**

Prueba post prueba en un solo grupo.

Con la representación siguiente:



Donde:

$O_1$  es la prueba

$X$  es la intervención

$O_2$  es la post prueba

Se aplica a un grupo la prueba previa al tratamiento experimental, posteriormente se administra el tratamiento y finalmente se aplica una prueba posterior al estímulo (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

Este tipo de diseño aporta un punto de referencia para determinar el nivel en el que se encuentra el grupo antes y después de la intervención.

## Instrumentos

Escala de medición del estrés laboral y trastornos psicosomáticos tiene la siguiente estructura:

Nombre de la escala: Demanda-Control-Apoyo y Trastornos psicosomáticos

Autores: Karla Judith Guerrero Franco y Paulina García García.

Autores de la versión original: Karasek (1979) y Johnson (1986) Modelo Demanda-Control-Apoyo.

Propósito de la escala: medición del estrés y los trastornos psicosomáticos en los trabajadores mexicanos. Útil para la prevención y evaluación del estrés y los trastornos psicosomáticos.

Variables de la escala EDCAyTP (ver cuestionario anexo 1)

- **Estrés laboral.** Vivencia de ansiedad, temor, e insatisfacción resultante del desequilibrio entre los apoyos organizacionales percibidos y las condiciones laborales, como la carga de trabajo, ambigüedad del rol, entorno insalubre, clima laboral deteriorado, supervisión ineficaz (Gutiérrez y Ángeles, 2012; citados en Guerrero y García, 2015, p.110).
- **Trastornos psicosomáticos.** Proceso patológico caracterizado por síntomas físicos de causas múltiples, cuya aparición y desarrollo se ven influidos en gran parte por variables psicológicas (Baeza, 2011; citado en Gutiérrez y García, 2015, p.110).
- **Demanda.** Es la primera dimensión que compone el modelo Demanda-Control de Karasek. Karasek se refiere a esta dimensión a cuanto se trabaja, donde figura la imposición de plazos, la actividad o estimulación mental necesaria para realizar la tarea y las cargas de coordinación; otro componente son los estresores que derivan de los conflictos personales y además puede influir el temor de perder el empleo (OIT, 2012; citado en Gutiérrez y García, 2015, p.110).

- **Control.** Es la segunda dimensión que compone el modelo Demanda-Control de Karasek, esta dimensión se compone de la combinación de control de tareas y el uso de las capacidades del trabajador, a lo que llama latitud de toma de decisiones (OIT, 2012; citado en Gutiérrez y García, 2015, p.111).
- **Apoyo.** Johnson añadió el Apoyo social como tercera dimensión al modelo Demanda-Control de Karasek, el cual se encarga de amortiguar la tensión psicológica, la cual puede depender del grado de integración social y emocional y de la confianza entre compañeros de trabajo, supervisores, etc. (OIT, 2012; citado en Gutiérrez y García, 2015, p.111).

### **Validez de la escala**

“La validez es considerada como una propiedad de las interpretaciones y no una propiedad del propio test” (Guerrero y García, 2015, p.89).

Esta escala fue validada por la técnica de validez interjueces que permite consolidar los 9 factores que integran la escala. Se tomaron en cuenta los reactivos que contaron con más del 70% de puntuación.

Confiabilidad de la escala por el método de test-retest para medir la estabilidad de las puntuaciones +0.75.

Instrumentos de estandarización redes semánticas naturales en población de trabajadores mexicanos.

## **ESTRATEGIAS Y SEGUIMIENTO**

### **FASE 1. ACERCAMIENTO DE SENSIBILIZACIÓN (ETAPA DE APLICACIÓN DE LAS PRUEBAS)**

- Inducción al curso
- Extracción de muestras clínicas de tres elementos
- Salud física
- Salud emocional

- Aplicación de la escala de Demanda-Control-Apoyo y Trastornos Psicosomáticos (ver anexo 1).

Objetivo general de la fase 1. Al finalizar esta fase el participante analizará su estado de salud física y emocional con la ayuda de los análisis clínicos de tres elementos, el grado de estrés en el que se encuentra e identificará los conceptos de salud física y salud mental.

Objetivo específico. El participante en el taller identificará los conceptos de colesterol, triglicéridos y glucosa en sangre, índices altos y bajos.

Desarrollo de la fase 1

- Examen clínico de tres elementos (glucosa, colesterol y triglicéridos) ayudarán a determinar el estado de salud del participante al iniciar el programa.

Para la primera fase se solicitarán muestras sanguíneas, las cuales deberán ser extraídas con una semana de anticipación al inicio del programa con la finalidad de verificar el estado de salud con el que cuenta el participante.

- Los niveles de azúcar en sangre es uno de los indicadores que descubren el funcionamiento del páncreas, aspectos relacionados con los hidratos de carbono y glucósidos (Actitud saludable, 2017)
- Concepto de colesterol. Sustancia que se halla en el plasma sanguíneo, la bilis y algunos tejidos animales, cuya presencia excesiva en la sangre se considera el origen de la arterosclerosis (Diccionario Real Academia, 2007)
- Concepto de triglicéridos. Los triglicéridos son un tipo de grasa que se encuentra en la sangre. El exceso de este tipo de grasa puede aumentar el riesgo de enfermedad de las arterias coronarias, especialmente en mujeres.

Un análisis de sangre mide su nivel de triglicéridos, junto con el colesterol. Los niveles de triglicéridos normales están por debajo de 150. Los niveles superiores a 200 se consideran altos (Colegio Americano de Cardiología, 2017)

- Aplicación de la escala para medir el estrés laboral y los trastornos psicosomáticos llamada Demanda-Control-Apoyos y Trastornos psicosomáticos (ver anexo 1).

En el vendedor la ansiedad suele presentarse a cada momento lo que incrementa la incidencia de sintomatología física como problemas estomacales, dolores de cabeza frecuentes, hasta hipertensión. Es por ello que se necesita conocer el nivel de estrés en el que se encuentra el participante.

## **FASE 2 CUIDADOS DE LA SALUD EN EL TRABAJO**

- Análisis FODA
- Estrés laboral
- Enfermedades psicosomáticas y estrés

Objetivo general

Los participantes identificarán los factores que intervienen en el estrés laboral, su estado de salud emocional con la ayuda de la autoevaluación Análisis FODA.

Objetivos específicos.

El participante elaborará un análisis de sus fortalezas, oportunidades, debilidades, así como de las posibles amenazas.

El participante identificará los factores que intervienen en el estrés laboral.

Desarrollo fase 2

Análisis FODA

El análisis FODA es la evaluación de amenazas y oportunidades; y los puntos fuertes y débiles de una empresa.

Para alcanzar objetivos que lleven al logro de las metas planteadas se requiere una adecuada investigación de planeación, la determinación de todos los

factores que influyen en el logro de los propósitos y objetivos, así como de los medios óptimos para conseguirlos (Münch, 2014).

Para fijar el curso concreto de la acción que se ha de seguir y determinar objetivos futuros es importante conocer lo siguiente:

**Fortalezas.** Representan los puntos fuertes con los que cuenta la persona. Están determinadas por condiciones internas.

**Oportunidades.** Son condiciones del ambiente externo que ayudan a adquirir ventajas para alcanzar los objetivos.

**Debilidades.** Representan los puntos vulnerables que puede tener el sujeto. Están determinadas por condiciones internas.

**Amenazas.** Son condiciones del ambiente externo que obstaculizan el logro de los objetivos.

El análisis FODA es utilizado en administración para definir planes estratégicos que logren alcanzar las metas propuestas.

La planeación es la determinación de todos los factores que influyen en el logro de los propósitos y objetivos, así como el medio óptimo para conseguirlos (ver anexo 3).

### **FASE 3. PLAN DE TÉCNICAS PARA EL MANEJO DEL ESTRÉS (ETAPA DE INTERVENCIÓN)**

- Inteligencia emocional
- Técnica de administración del tiempo
- Ejercicios físicos
- Técnicas de relajación

Objetivo general.

El participante identificará las estrategias de afrontamiento del estrés conociendo la inteligencia emocional y aplicando la técnica para el manejo del estrés aprendiendo a controlar las emociones.

Objetivos específicos.

El participante analizará la inteligencia emocional.

El participante conocerá una estrategia para afrontar el estrés

Desarrollo etapa 3

### **Inteligencia emocional**

La inteligencia emocional juega el papel de recurso personal Hobfoll (2002; citado en Salanova, 2009) define *recursos personales como* “las habilidades o destrezas (competencias personales y profesionales) y las características personales (autoestima, optimismo, autoeficacia, esperanza, etc.) que tienen poder de control sobre las situaciones ambientales estresantes, para favorecer las relaciones sociales de calidad y la comunicación generando actitudes positivas para el trabajo, favoreciendo el desarrollo de la auto eficiencia, incrementando la satisfacción laboral y el compromiso con la organización, favorece la tolerancia al estrés”. Por lo antes citado la inteligencia emocional es una herramienta que fortalece las capacidades de reacción en el individuo.

### **Técnica de administración del tiempo**

1. Elaborar listas de las actividades por hacer.
2. Ordenar las actividades con base en las prioridades, y no según lo que el individuo puede lograr.
3. Realizar primero las tareas difíciles.
4. Evitar distracciones y tiempo libre que obstaculice la realización de la tarea.

Las habilidades para administrar el tiempo sirven para reducir la desidia, al enfocar los esfuerzos en las metas inmediatas y al aumentar la motivación (Robbins, 2017).

Si se desea en realidad administrar el tiempo se debe ser disciplinado y perseverante (Fontana, 1993, p.23).

### **Ejercicio Físico**

Los médicos recomiendan practicar ejercicio físico no competitivo, como aeróbicos, caminar, trotar, nadar y montar en bicicleta, para manejar los niveles de estrés excesivo. Estas actividades reducen las respuestas fisiológicas dañinas y permiten una recuperación del estrés más rápida (Robbins, 2017).

### **Técnicas de relajación**

Las técnicas de relajación como la meditación y la respiración profunda para alcanzar un estado de relajación física profunda donde se enfoque toda la energía en liberar la tensión muscular. Relajarse profundamente 15 o 20 minutos al día libera la tensión muscular.

### **Técnica de relajación aprendiendo a controlar mis emociones**

“Las emociones están involucradas en el control del estrés y como una forma de conocer las emociones se llevará a cabo un ejercicio llamado estructura emocional auto reflexiva (Dominguez, 2002) fundamentada en las investigaciones del Dr. James W. Pennebaker (1988) quien realizó una investigación con estudiantes de la Universidad de Dallas, Texas. En la que dividió un grupo en dos secciones; a la primera se le pidió que escribiera durante 20 minutos sobre temas triviales y a la segunda, que escribiera acerca de una experiencia traumática y/o difícil. Los resultados de este trabajo fueron que los estudiantes que habían escrito acerca de experiencias traumáticas se beneficiaron psicológica y fisiológicamente de la escritura, en comparación con los estudiantes que sólo escribieron sobre temas triviales (ver anexo 2).

## **FASE 4. SEGUIMIENTO (POSTPRUEBA)**

En la fase de seguimiento se realizará por segunda vez los análisis clínicos de tres elementos después de tres meses de haber concluido el programa para verificar si existen cambios significativos en los trabajadores participantes.

Se aplicará por segunda vez la escala Demanda-Control-Apoyos y Trastornos Psicosomáticos para observar si existe un cambio.

### **DURACIÓN**

El taller abarcará veinte horas, en días hábiles, divididas por fase de la siguiente manera:

Primera fase. Acercamiento de sensibilización, 10 horas repartidas en dos horas por día de lunes a viernes para la toma de muestras y para la sensibilización.

Segunda fase. Cuidados de la salud en el trabajo, 4 horas repartidas en 2 sesiones de dos horas

Tercera fase. Seguimiento, 4 horas repartidas en 2 sesiones de dos horas por día

Cuarta fase. 2 horas

### **ESCENARIO**

Se requiere una sala de juntas o de usos múltiples de la empresa y será necesario también un laboratorio de análisis clínicos con el equipo para extracción de muestras médicas de sangre.

### **MATERIALES, MOBILIARIO Y EQUIPO**

#### ❖ MATERIALES

- 30 hojas blancas
- 30 hojas de colores
- 30 lápices

- 30 cuestionarios impresos
- plumones de colores
- etiquetas blancas
- gomas
- ❖ MOBILIARIO
  - 30 sillas
  - 1 mesa
  - 1 pizarrón blanco
- ❖ EQUIPO
  - cañón proyectivo
  - proyector
  - micrófono
  - bocinas

Para contar con una guía de los temas a tratar en el taller a continuación se presentan las cartas descriptivas por fases en las cuales se detalla la distribución de los objetivos y el tiempo que se recomienda invertir a cada fase.

**CARTA DESCRIPTIVA**  
**PRIMERA FASE. ACERCAMIENTO DE SENSIBILIZACIÓN**

**CURSO: TALLER SALUD EN EL TRABAJO**

**FECHA:**

**NOMBRE DEL FACILITADOR:**

**DURACION: 10 HORAS**

**REQUISITOS DE LOS PARTICIPANTES**

DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA REQUERIDA: un año en ventas de mostrador en el área farmacéutica.

DESCRIPCIÓN DE LA ESCOLARIDAD MÍNIMA: secundaria

ASPECTOS FÍSICOS: agudeza visual y oídos sensibles

PUESTOS Y ÁREAS A LAS QUE SE DIRIGE: puesto operativo del área de ventas

**OBJETIVO DE APRENDIZAJE GENÉRICO O CLAVE**

Al finalizar la primera fase del taller los participantes analizarán su estado de salud física y emocional con la ayuda de los análisis clínicos de tres elementos, la escala Demanda Control Apoyo y enfermedades Psicosomáticas e identificarán los conceptos de salud física y salud emocional.

**DESCOMPOSICIÓN DEL OBJETIVO DE APRENDIZAJE**

1. El participante identificará los conceptos de colesterol, triglicéridos y glucosa en sangre, tantos índices altos como bajos y sus efectos en el organismo.
2. El participante describirá las similitudes y diferencias entre la salud física y la salud emocional.
3. Al participante se le aplicará la prueba para valoración del estrés Escala Demanda-Control-Apoyo y Trastornos Psicosomáticos.

## INFORMACIÓN RELEVANTE

### PRIMERA FASE. ACERCAMIENTO DE SENSIBILIZACIÓN

	TEMAS Y SUBTEMAS	OBJETIVOS TERMINALES Y ESPECÍFICOS	TIEMPO
<b>1</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>I. Índices de colesterol en sangre.</li> <li>II. Índices de triglicéridos en sangre.</li> <li>III. Índice de glucosa en sangre.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>I. Al finalizar el tema el participante identificará los niveles de colesterol en sangre, normal, alta y baja, así como las consecuencias del desequilibrio en el colesterol.</li> <li>II. Al finalizar el tema el participante identificará los niveles de triglicéridos en sangre, así como también las consecuencias del desequilibrio.</li> <li>III. Al finalizar el tema el participante identificará los niveles de glucosa en sangre, así como también las consecuencias en el desequilibrio de la glucosa.</li> </ul>	<b>4 HORAS</b>
<b>2</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>I. Salud física.</li> <li>II. Salud emocional.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>I. Al finalizar el tema el participante distinguirá el concepto de salud física.</li> <li>II. Al finalizar el tema el participante distinguirá el concepto de salud emocional.</li> </ul>	<b>3 HORAS</b>
<b>3</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>I. Prueba psicométrica de valoración del estrés.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. El participante contestará la prueba diagnóstica para valoración del estrés</li> </ul>	<b>3 HORAS</b>

## INFORMACIÓN ESPECÍFICA

### PRIMERA FASE. ACERCAMIENTO DE SENSIBILIZACIÓN

	TÉCNICAS	MEDIOS	ACTIVIDADES	EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA Y FINAL
<b>1</b>	1. Extracción de muestras médicas 1.1. Expositiva	1. Laboratorio de análisis clínico 1.1. Sala de juntas	1. Se recolectarán las muestras sanguíneas de los participantes. 1. Se medirán los índices de colesterol, triglicéridos y glucosa.	1. Interpretación de los resultados en sobres cerrados.
<b>2</b>	Expositiva	Sala de juntas de la empresa	Conceptos de salud física y salud emocional	Lluvia de ideas
<b>3</b>	Aplicación de prueba psicométrica.	I. Sala de juntas de la empresa.	Seguir indicaciones para la resolución de la prueba.	Escala Demanda Control, Apoyo y Trastornos Psicosomáticos

## CARTA DESCRIPTIVA

### SEGUNDA FASE. CUIDADOS DE SALUD EN EL TRABAJO

**CURSO: TALLER SALUD EN EL TRABAJO**

**FECHA:**

**NOMBRE DEL FACILITADOR:**

**DURACION TOTAL: 4 HORAS**

#### REQUISITOS DE LOS PARTICIPANTES

DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA REQUERIDA: un año en ventas de mostrador en el área farmacéutica.

DESCRIPCIÓN DE LA ESCOLARIDAD MÍNIMA: secundaria

ASPECTOS FÍSICOS: agudeza visual y oídos sensibles.

PUESTOS Y ÁREAS A LAS QUE SE DIRIGE: puesto operativo del área de ventas

#### OBJETIVO DE APRENDIZAJE GENÉRICO O CLAVE

Al finalizar la segunda fase del taller los participantes identificarán los factores que intervienen en el estrés laboral, su estado de salud físico emocional con la ayuda de una autoevaluación.

#### DESCOMPOSICIÓN DEL OBJETIVO DE APRENDIZAJE

1. El participante elaborará un análisis de sus fortalezas, oportunidades, debilidades, así como de las posibles amenazas (análisis FODA).
2. El participante identificará los factores que intervienen en el estrés laboral.
3. El participante distinguirá la relación entre el estrés laboral y las enfermedades psicosomáticas.

## INFORMACIÓN RELEVANTE

### SEGUNDA FASE. CUIDADOS DE SALUD EN EL TRABAJO

	TEMAS Y SUBTEMAS	OBJETIVOS TERMINALES Y ESPECÍFICOS	TIEMPO
<b>1</b>	Análisis FODA  Fortalezas  Oportunidades  Debilidades  Amenazas	I. Al finalizar el tema el participante analizará las capacidades individuales internas y externas de su persona.	<b>1 HORA</b>
<b>2</b>	Estrés laboral	I. Al finalizar el tema el participante conocerá que factores intervienen en el estrés laboral.  1.1 La demanda de la tarea.  1.2 La demanda del rol o papel.  1.3 Demandas interpersonales.  1.4 Estilos de liderazgo organizacional.  1.5 La estructura organizacional.	<b>2 HORAS</b>
<b>3</b>	Enfermedades psicosomáticas	I. Al finalizar el tema el participante identificará la relación de las enfermedades psicosomáticas y el estrés.	<b>1 HORA</b>

## INFORMACIÓN ESPECÍFICA

### SEGUNDA FASE. CUIDADOS DE SALUD EN EL TRABAJO

	TÉCNICAS	MEDIOS	ACTIVIDADES	EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA Y FINAL
1	Discusión dirigida	Sala de junta de la empresa.	Análisis FODA  Fortalezas  Oportunidades  Debilidades  Amenazas	Participación dirigida
2	Expositiva	Sala de juntas de la empresa	Conceptos de salud física y salud emocional	Lluvia de ideas
3	Lluvia de ideas	Sala de juntas de la empresa	Principales factores detonantes del estrés laboral.	Participación dirigida

## CARTA DESCRIPTIVA

### TERCERA FASE. PLAN DE TÉCNICAS PARA EL MANEJO DEL ESTRÉS

**CURSO:** TALLER SALUD EN EL TRABAJO

**FECHA:**

**NOMBRE DEL FACILITADOR:**

**DURACION TOTAL:** 4HORAS

#### REQUISITOS DE LOS PARTICIPANTES

DESCRIPCION DE LA EXPERIENCIA REQUERIDA: un año en ventas de mostrador en el área farmacéutica.

DESCRIPCION DE LA ESCOLARIDAD MÍNIMA: secundaria

ASPECTOS FÍSICOS: agudeza visual y oídos sensibles.

PUESTOS Y ÁREAS A LAS QUE SE DIRIGE: puesto operativo del área de ventas

#### OBJETIVO DE APRENDIZAJE GENÉRICO O CLAVE

Al finalizar la tercera fase del programa el participante identificará las estrategias de afrontamiento del estrés conociendo la inteligencia emocional y aplicando la técnica para el manejo del estrés aprendiendo a controlar las emociones.

#### DESCOMPOSICIÓN DEL OBJETIVO DE APRENDIZAJE

1. El participante analizará la inteligencia emocional.
2. El participante conocerá una estrategia para afrontar el estrés.
3. El participante evaluará el beneficio de aplicar las técnicas y estrategias de afrontamiento del estrés en su vida laboral.

## INFORMACIÓN RELEVANTE

### TERCERA FASE. PLAN DE TÉCNICAS PARA EL MANEJO DEL ESTRÉS

	TEMAS Y SUBTEMAS	OBJETIVOS TERMINALES Y ESPECÍFICOS	TIEMPO
<b>1</b>	Inteligencia emocional	Al finalizar el tema el participante identificará los procesos que intervienen en la inteligencia emocional.	<b>1 HORA</b>
<b>2</b>	Afrontamiento del estrés	Al finalizar el tema el participante participará en la aplicación de la técnica de afrontamiento del estrés llamada: aprendiendo a controlar las emociones.	<b>2 HORAS</b>
<b>3</b>	Evaluación de las técnicas de afrontamiento del estrés	Al finalizar el tema el participante evaluará la importancia de aplicar las técnicas de afrontamiento del estrés en su vida laboral y cotidiana.	<b>1 HORA</b>

## INFORMACIÓN ESPECÍFICA

### TERCERA FASE. PLAN DE TÉCNICAS PARA EL MANEJO DEL ESTRÉS

	TÉCNICAS	MEDIOS	ACTIVIDADES	EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA Y FINAL
<b>1</b>	Expositiva	Sala de juntas o de capacitación de la empresa	Análisis del enfoque de inteligencia emocional	Participación dirigida
<b>2</b>	Expositiva	Sala de juntas de la empresa	Se solicitará a los participantes que en una hoja aplique la técnica de aprendiendo a controlar las emociones que viene en el anexo 2	Entrega del ejercicio
<b>3</b>	Expositiva	Sala de juntas de la empresa	Se realizará una evaluación individual del entorno laboral	Discusión dirigida

## **Evaluación del taller**

La finalidad de cualquier taller es que se adquiriera una modificación en el comportamiento que sea positivo para que el participante realice valoraciones asertivas que mejoren su conducta.

Para la evaluación del taller se propone realizar una segunda toma de muestras sanguíneas con la finalidad de corroborar si existe una mejora a nivel físico en los participantes al taller esta medición se propone tomarla después de tres meses como mínimo de haber asistido al taller.

En los casos en los que se detecten índices desfavorables en estos estudios de canalizaran al médico especialista para su seguimiento.

Para evaluar si existe modificación a nivel emocional se propone la aplicación de la prueba psicométrica para medir el estrés y los trastornos psicosomáticos EDCAyTP también después de tres meses como mínimo de haber asistido al taller salud en el trabajo, para verificar si existe modificaciones significativas en los participantes.

La aplicación de los estudios clínicos y la EDCAyTP antes y después de haber asistido al taller proporcionan la evidencia del impacto que tenga en los participantes. Esto es de gran importancia para determinar el costo beneficio.

## CONCLUSIONES

El estrés es generador de enfermedades cuando sobrepasa las capacidades del individuo. Siendo importante equilibrarlo en todos los niveles, el compromiso a nivel organizacional es fundamental ya que el trabajador pasa una gran parte de su vida en el trabajo como segunda casa, conseguir estabilidad laboral, emocional y física es lograr la salud en el trabajo. En el tema de salud cabe mencionar que no solo es la ausencia de enfermedad como la OMS la define, sino como Sigerist (1991; citado en Uribe, 2015) afirma que salud es “una actitud gozosa delante de la vida y una aceptación alegre de las responsabilidades que la vida hace recaer sobre el individuo”.

El estrés laboral es un fenómeno que se observa en crecimiento, distintos autores han formulado investigaciones para identificar los factores que intervienen en el proceso del estrés y como controlar sus efectos en los trabajadores. El clima organizacional, el apoyo de los superiores, las condiciones ambientales son las que tienen más peso en la forma como es percibida y asimilada por los trabajadores.

Determinar objetivos individuales para alcanzar la meta, es la estrategia para el logro de metas organizacionales. Pero contar con un capital humano capaz de afrontar situaciones adversas con la ayuda de técnicas para afrontar el estrés, vigilar su salud física solicitando chequeos clínicos periódicamente representa estrategias en salud. Que bien pueden prevenir o intervenir en algunos casos el desarrollo de una enfermedad crónica, como se sabe la mayoría de las veces como trabajador no se invierte tiempo ni dinero en la práctica de estudios de rutina, si la organización en la que se labora demuestra preocupación por los cuidados de la salud solicitando estos estudios se estaría dando un enorme paso hacia la prevención y para intervenir con tratamientos integrales que lleven a obtener calidad de vida.

La situación por la que México atraviesa en cuestiones de salud pública es preocupante, sobre todo con el aumento de las enfermedades como la hipertensión, obesidad y diabetes. Las complicaciones por la insuficiente cultura preventiva y de seguimiento en estas enfermedades están resultando muy costosas e incluso fuera

de un control eficiente que permita una buena calidad de vida. Los trastornos mentales como el estrés, la ansiedad, la depresión y los intentos suicidas aumentaron 20% en cifras estadísticas del D.F. (ahora CDMX) de acuerdo con González (2013; citado en Uribe, 2015, p.189) de mantenerse ese crecimiento para el año 2025 estos malestares desplazarán a las enfermedades crónico degenerativas, que actualmente tienen el primer lugar en incidencia.

En lo que respecta al medio ambiente, el estilo de vida, los factores psicosomáticos y el cáncer se ha encontrado que existe una relación estrecha entre los hábitos alimenticios y estilos de vida que pueden detonar o enmudecer la aparición de genes relacionados con el cáncer, “identificando aquellos factores nutricionales, hormonales e incluso ambientales relacionados con la aparición de tumores malignos” (De la Peña, 2013; citado en Uribe, 2015, p.189). Los factores externos como la alimentación, el consumo exagerado de estrógenos, las infecciones (como el virus del papiloma humano), el tabaquismo y el estilo de vida de las personas como la falta de sueño y las condiciones de estrés que suelen deteriorar el sistema inmune desarrollando en algunos casos cáncer.

El estrés es la interacción de múltiples factores donde el individuo se ve involucrado y depende de él si es tomado positiva o negativamente, se requiere del entrenamiento que logre en el individuo un manejo adecuado del estrés. Las organizaciones socialmente responsables tienen la obligación de proporcionar las herramientas necesarias para que sus trabajadores gocen de salud en todos los niveles. Es por eso la importancia de la intervención de la psicología para implementar métodos eficaces que logren el objetivo principal en los trabajadores que es la de obtener salud.

La escala propuesta en este programa de salud para medir el estrés laboral es de reciente diseño, requiere de piloteo para obtener los niveles deseados de validez y confiabilidad del instrumento. El trabajo realizado por sus autoras es de enorme apoyo para la medición del estrés laboral y los trastornos psicosomáticos, dos fenómenos que están resultando muy comunes en la población trabajadora a nivel mundial. La existencia de escalas para medición del estrés es de autores

extranjeros, es por ello la conveniencia de utilizar escalas diseñadas para los mexicanos.

El papel del psicólogo es el de proporcionar un diagnóstico adecuado, brindar el tratamiento justo que resuelva la problemática, lo que es una afirmación idealista, porque pocas son las organizaciones que se preocupan por brindar las estrategias, las herramientas, la capacitación y los recursos necesarios para que el licenciado en psicología logre desarrollar sus capacidades en el ámbito de la psicología organizacional.

La ciencia de la Psicología tiene como uno de sus fines desarrollar sistemas de salud enfocados en la prevención de enfermedades de la psique y si ya están presentes en el individuo proporcionar tratamiento adecuado y oportuno.

Entre esos tratamientos la intervención en el manejo del estrés de manera integral. Es un área de oportunidad para los psicólogos organizacionales el diseñar nuevas y cada vez más acertadas pruebas psicométricas que ayuden a medir las variables involucradas en los distintos fenómenos de la vida organizacional y que son necesarias para el diseño de intervenciones estandarizadas acorde a la población trabajadora mexicana con la finalidad de alcanzar la salud y bienestar en los trabajadores de las organizaciones mexicanas.

Es un reto que las organizaciones se ocupen por su capital humano, las presencias de estresores desarrollan estrés laboral detonando ansiedad, depresión, neurosis activada por el estrés, adicciones, enfermedades psicosomáticas que afectan directamente la calidad de vida en el trabajo.

## **ALCANCES**

Este programa de salud en el trabajo busca incrementar las habilidades de los trabajadores en el manejo del estrés, que realicen prácticas sencillas en su lugar de trabajo para evitar encasillarse en los conflictos laborales cotidianos.

Que el trabajador conozca su estado de salud física y emocional, que le permitan tomar las decisiones que mejor le convengan en los cuidados de su salud identificando las situaciones que lo pueden llevar a generar enfermedades.

Esta propuesta está dirigida a los vendedores de mostrador de la industria farmacéutica, pero puede aplicarse para el área de ventas en general, e incluso para todas las áreas en las que se detecte la necesidad de afrontamiento de estrés.

Es un derecho de los trabajadores contar con las herramientas necesarias no solo de maquinaria y equipo, también en lo que corresponde a su salud física y psicológica para crear el ambiente idónea en el que se logre desarrollar con calidad, de forma profesional y obteniendo los mejores beneficios en su vida laboral y en su entorno social.

Elevar el nivel de vida de los trabajadores presente y futura en salud, es todo un reto para la sociedad en general, los cambios no siempre son fáciles, y requieren invertir tiempo y esfuerzo, solo una minoría se atreven.

## LIMITACIONES

Realizar análisis de laboratorio a sus empleados con fines preventivos puede que no sea muy aceptado en las organizaciones por el costo que representa, son estudios de gabinete básicos que solo abarcan tres rubros de la amplia gama que existe, son un indicador primario de fallas que pueden ser causadas no solo por estrés, también por una deficiente alimentación y hábitos limitados.

El programa de salud laboral propuesto requiere de personal calificado para realizar las pruebas e interpretar los resultados de forma verídica y profesional para lograr intervenir de forma adecuada en el problema de estrés.

Puede existir desinterés por parte de los trabajadores y de las organizaciones ya que el estrés es un fenómeno común al que no se le da la importancia adecuada, por lo mismo son escasas las organizaciones que se ocupan de capacitar a su personal en este tema.

El estrés frecuentemente se debe a la acción de varios factores y dependerá del grado de estrés del trabajador el éxito de cualquier programa de intervención, para la reducción del estrés laboral, el dar a conocer a los trabajadores el nivel de su estrés y las consecuencias del estrés para su salud física y emocional, es el inicio para mejorar la salud del trabajador.

El manejo de los estresores es complicado, cada individuo es diferente por lo mismo puede presentarse fallas en las estrategias de afrontamiento de un individuo a otro, lo cual representa una variable que no se puede controlar.

Una vez obtenidos los resultados del programa propuesto se conocerán si los objetivos establecidos en cada fase fueron alcanzados satisfactoriamente, de no ser así habrá que realizar mejoras al programa.

## REFERENCIAS

- Alarcón, R. y Ramírez, V. (2006). *Medicina Psicosomática en Enfermedades Cardiovasculares*. Colombia. Revista Colombiana de Psiquiatría vol. XXXV, 362-379.
- Arciniega, A. (2012). *Gerencia*. Venezuela. Revista Venezolana de Gerencia, 28-30.
- Barrera, G. (2016). *Psicología. Revista Bimestral*. México Editorial. Bretón.
- Berrocal, C., Fava, G. y Sonino, N. (2016). *Anales de la Psicología*. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.6018>.
- Bertomeu, B. Cabades, O. Chabrera, G. Gascón, R. Gómez B. y colaboradores (2003) *Guía Clínica de Medicina Interna*. Valencia Editorial: Sociedad de Medicina Interna de la comunidad Valenciana
- Branda, C. Llanos, I. Ruíz, D. Rodríguez, A. (2010) *Hormonas Catecolamínicas Adrenales*. Universidad Nacional del Nordeste. Información electrónica.
- Buendía, J. y Ramos, F. (2001). *Empleo, Estrés y Salud*. Madrid. Editorial Pirámide.
- Comín, E. De la Fuente, A. y Gracia, G. (s.). *El Estrés y el Riesgo para la Salud*. España. Editorial: MAZ Departamento de Prevención. N°11.
- Colegio Americano de Cardiología (2017) Medline Plus Información de Salud para usted. Recuperado de <https://medlineplus.gov/spanish/triglycerides.html>.
- Domínguez, T. Valderrama, I. Olvera, Y. Pérez, S. Cruz, A. y González, L. (2002) *Manual para el Taller Teórico Práctico de Manejo del Estrés*. México. Editorial: Plaza y Valdés.
- El Sahili, G. (2015). *Burnout Consecuencias y Soluciones*. México. Editorial. Manual bertomeu
- Fidias, G. (2012) *El Proyecto de Investigación*. México. Editorial. Episteme.
- Fontana, D. (1989) *Control del Estrés*. México. Editorial. Manual Moderno.

- Fontana, D. (1993) *Manejo del tiempo*. México. Editorial: Manual Moderno.
- Fresquet, J. (1999) Instituto de Historia de la Ciencia y Documentación. Universidad de Valencia recuperado de [www.historiadelamedicina.org/canon.html](http://www.historiadelamedicina.org/canon.html).
- Gabel, S. Peralta, V. Paiva, R. y Aguirre, G. (2012). *Estrés Laboral: relaciones con inteligencia emocional, Factores Demográficos y Ocupacionales*. Editorial. *Revista Venezolana de Gerencia*, 217.
- García, P. (2011). *Trastornos Psicosomáticos y Odontopediatría*. México Tesina. Facultad de Odontopediatría UNAM.
- García, L. (2017) *Actitud Saludable* recuperado de <https://actitudsaludable.net/niveles-de-azucar-en-sangre-poderoso-indicador-salud/>.
- González, R. (2011). *Síntomas Psicosomáticos y estrés*. México. Editorial. Instituto Mexicano de la Juventud .
- Haylan, A. (1984). *Manual de Medicina Psicosomática*. Barcelona. Editorial. Masson.
- Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. (2010) *Metodología de la investigación*. México. Mc Graw Hill.
- Huerta, M. (2010). *Propuesta de taller para atender enfermedades psicosomáticas ocasionadas por Estrés desde la Terapia Gestalt y Psicocorporal. "En el cuerpo están las claves para la Sanación"*. México D.F: Facultad de Psicología UNAM.
- Lazarus, R y Folkman, S. (1986). *Estrés y Procesos Cognitivos*. Barcelona. Editorial. Martínez Roca.
- Lazarus, R. (2000). *Estrés y Emoción manejo e implicaciones en nuestra salud*. México. Editorial. Desclée De Brouwer, S. A.
- Llorens S, Salanova, M. y Ventura, M. (2011). *Tecnoestrés*. España. Editorial. Síntesis.
- López, R. (2011). *Las Primeras Explicaciones de lo Psicosomático en México*. México. Editorial. *Mundo siglo XXI*, 65-78.

- Martínez, S. (2004). *Estrés Laboral. Guía para Empresarios y Empleados*. Madrid. Editorial. Prentice Hall.
- Meulder, M. (1981) *Manual de Neuropsicofisiología* Tomo 2. España. Editorial. Masson.
- Münch, L.. (2014). *Fundamentos de administración*. México. Editorial: Trillas
- Patlán, P. (2016) *Calidad de vida en el trabajo*. México Editorial: Manual Moderno.
- Pryse-Phillips, W. (1998). *Neurología Clínica*. México. Editorial. Manual Moderno
- Reeve, J. (1994). *Motivación y Emoción*. España. Editorial. McGraw-Hill.
- Robbins, S. y Judge T. (2017). *Comportamiento Organizacional*. México. Editorial. Pearson.
- Rocío, G. (2012). *Estrés: el desafío de vivir hoy*. México: Facultas de Estudios Superiores Aragón.
- Ruíz, F. (2006). *Salud Laboral Conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales*. España. Editorial. Masson.
- Salanova, M. (2009). *Psicología de la Salud Ocupacional*. Madrid. Editorial. Síntesis.
- Sanchez, S. (2013). *Propuesta de un Programa de Salud Ocupacional para Afrontar el Estrés Laboral en las Organizaciones*. México. Tesina Facultad de Psicología UNAM.
- Simón, M. y Amenedo, E. (2001). *Manual de Psicofisiología Clínica*. Madrid. Editorial Pirámide.
- Taylor, S. (2007). *Psicología de la Salud*. España. Editorial. Mc Graw-Hill interamericana.
- Tordjman, D. (1978). *Cómo Comprender las Enfermedades Psicósomáticas obesidad, ulcera, fatiga, insomnio, asma, colitis*. México. Editorial. Gedisa.
- Troch, A. (1982). *El Estrés y la Personalidad*. Barcelona. Editorial: Herder.
- Uribe, P. (2015). *Clima y ambiente organizacional Trabajo, salud y factores psicosociales*. México. Editorial. Manual moderno.

- Uribe, R. (2006). *Modelos Conceptuales en Medicina Psicosomática*. Colombia. Revista colombiana de psiquiatría, 9 a 18.
- Villalobos, G.(2004). *Vigilancia Epidemiológica de los Factores Psicosociales*. Aproximación conceptual y valorativa. Colombia. Editorial. *Ciencia y Trabajo*, 197-201.
- Williams, S. y Cooper, L. (2004) *Manejo del estrés en el Trabajo Plan detallado para Profesionales*. Editorial. Manual Moderno.

## **ANEXO 1**

### **ESCALA DEMANDA-CONTROL-APOYO Y TRASTORNOS PSICOSOMÁTICOS.**

#### **Cuestionario**

## Escala demanda-control-apoyo y trastornos psicósomáticos

### Instrucciones

A continuación, le presentamos una serie de enunciados que hacen referencia de cómo es su trabajo, su entorno laboral y las sensaciones que su trabajo le provoca.

Le pedimos conteste acorde a su forma de percibir, pensar y sentir acerca de distintas situaciones que ocurren en su vida laboral. Le solicitamos responda de la manera más sincera posible.

Para responder cuenta con la **Hoja de Respuestas**, marque con una "X" el óvalo que corresponda a su forma de pensar y sentir.

Cada enunciado contiene cuatro opciones de respuesta las cuales van de Totalmente de Acuerdo (TA), De Acuerdo (A) a Totalmente en Desacuerdo (TD).

#### Cuestionario

1. Cuando duermo lo suficiente me siento satisfecho.

#### Ejemplo:

Si considera que está totalmente de acuerdo, que se siente satisfecho cuando duerme lo suficiente, debe marcar el óvalo como se le muestra a continuación:

#### HOJA DE RESPUESTAS

- |    |                       |                       |                       |                                  |
|----|-----------------------|-----------------------|-----------------------|----------------------------------|
| 1. | TA                    | A                     | D                     | TD                               |
|    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |

Le recordamos que sus respuestas son confidenciales.

No hay respuestas buenas ni malas, simplemente nos interesa saber su opinión con fines estadísticos.

## **¡Gracias por su colaboración!**

### **En mi trabajo...**

1. Aplico mi creatividad para desempeñar el trabajo.
2. En mi trabajo me proporcionan recursos necesarios para controlar mis actividades.
3. Tengo la seguridad de conservar mi empleo.
4. Tomar decisiones en mi trabajo me hace sentir satisfecho.
5. Me siento contento porque mis compañeros se preocupen por mí.
6. Tengo la posibilidad de tomar decisiones en la planeación de mi trabajo.
7. Tengo la libertad de decidir cómo realizar mi trabajo.
8. Mi jefe me permite tomar decisiones sobre la ejecución de mi trabajo.
9. Mi superior se interesa por el trabajo que realizo.
10. Tengo buena relación con mi superior.
  
11. Me hace sentir seguro la estabilidad de mi trabajo.
12. Tomar decisiones en mi trabajo, me hace sentir importante.
13. Tengo la capacidad de influir en las decisiones de la organización.
14. Me siento capaz de decidir la planeación de mis actividades laborales.
15. Tengo la oportunidad de desarrollar nuevas habilidades para el desempeño de mi trabajo.
16. Tengo la confianza de que no perderé mi trabajo.
17. Necesito un alto nivel de atención para realizar mi trabajo.
18. Percibo que seré despedido en el trabajo.
19. Mi trabajo es inestable.
20. Mi trabajo me demanda un gran esfuerzo intelectual.
  
21. Me siento satisfecho al poder hacer uso de mis habilidades en el trabajo.
22. Me siento tranquilo al saber que puedo conservar mi empleo.
23. Me siento presionado para entregar mi trabajo.
24. Me siento contento con el apoyo que recibo de mi superior.
25. Me estresa realizar mi trabajo con un alto nivel de presión.
26. El apoyo que me brindan mis compañeros me hace sentir seguro.
27. Me siento capaz de desarrollar nuevas habilidades en mi trabajo.
28. Me siento tranquilo de concluir a tiempo las actividades que me demandan mucha atención.
29. Participar en la planeación de mi trabajo me hace sentir tranquilo.
30. Me siento satisfecho de terminar mi trabajo a tiempo.
  
31. La relación que tengo con mi superior me hace sentir seguro.
32. Me siento capacitado para tomar decisiones en el trabajo.
33. En el trabajo puedo tomar mis propias decisiones para realizar las actividades.
34. Me motiva tomar decisiones en mi trabajo.
35. Me siento estable en mi trabajo.
36. Realizo mi trabajo con una postura incómoda.
37. Mi trabajo es interesante y variado.
38. Me siento estresado por la inestabilidad de mi trabajo.
39. Me enoja realizar actividades laborales con exceso de esfuerzo físico.
40. En el trabajo puedo decidir qué habilidades emplear para desempeñar mis actividades.
  
41. Me siento apoyado por mis compañeros colaboran conmigo.

42. Me siento fatigado porque mi trabajo requiere mucho esfuerzo físico.
43. Me siento satisfecho de tomar decisiones en mi trabajo.
44. Me siento útil planeando mis actividades laborales
45. Tengo autonomía para desempeñar mis actividades laborales.
46. Mi trabajo requiere de un alto nivel de concentración.
47. Me siento frustrado por realizar mi trabajo con una postura incómoda.
48. Me siento ansioso realizando actividades que requieran alta concentración
49. En mi trabajo colaboro con mis compañeros.
50. Me motiva que mi trabajo sea variado.
  
51. Me siento contento de tener la seguridad de conservar mi trabajo.
52. Me siento tenso ante la posibilidad de perder mi empleo.
53. Mi superior me apoya para desempeñar mi trabajo.
54. Tengo buena comunicación con mis compañeros de trabajo.
55. Mi trabajo me demanda esfuerzo físico.
56. Me siento satisfecho con la relación que tengo con mi superior.
57. Me siento tranquilo porque mi superior me presta atención y se preocupa por mí.
58. Me siento relajado por que realizo mi trabajo en una postura cómoda.
59. Me siento motivado por el apoyo que recibo de mis compañeros de trabajo.
60. Me siento contento usando mi creatividad en el trabajo.
  
61. Existe la posibilidad de perder mi empleo.
62. Me preocupa la posibilidad de perder mi empleo actual.
63. La posibilidad de perder mi empleo me hace sentir intranquilo.
64. Levanto cargas pesadas durante mi trabajo.
65. Me siento adolorido porque en mi trabajo cargo cosas pesadas.
66. En mi trabajo recibo apoyo de mis compañeros para desempeñar mis actividades.

### **¿Con qué frecuencia presentas?**

- |                                  |                             |
|----------------------------------|-----------------------------|
| 67. Dolor de hombros             | 78. Acidez estomacal        |
| 68. Dolor muscular               | 79. Taquicardia             |
| 69. Dolor abdominal              | 80. Dolor de cuello         |
| 70. Gastritis                    | 81. Depresión               |
| 71. Dificultad para concentrarme | 82. Dolor de espalda        |
| 72. Ansiedad                     | 83. Fatiga                  |
| 73. Colitis                      | 84. Falta de motivación     |
| 74. Aumento de peso              | 85. Dolor de cabeza         |
| 75. Sueño retrasado              | 86. Irritabilidad           |
| 76. Tensión                      | 87. Problemas para dormir   |
| 77. Insomnio                     | 88. Sudoración en las manos |

**Conteste las siguientes preguntas, según sea su caso:**

89. ¿Consume algún tipo de medicamento?
90. ¿Padece algún tipo de enfermedad?
91. ¿Ha tenido algún accidente de trabajo?
92. ¿Qué edad tiene?
93. ¿A qué sexo pertenece?
94. ¿Cuál es su grado de escolaridad?
95. ¿Cuál es su estado civil?
96. ¿Tiene hijos?
97. ¿Cuántos hijos tiene?
98. ¿Cuántos minutos tarda aproximadamente en llegar de su casa al lugar de trabajo?
  
99. ¿Cuál es su ocupación o profesión actual?
100. ¿Cuántas personas dependen económicamente de usted?
101. ¿A qué turno de trabajo pertenece?
102. ¿Cuál es su puesto de trabajo?
103. ¿Tiene personal a su cargo?
104. ¿Cuántas personas tiene a su cargo?
105. ¿Cuál es su área de trabajo?
106. ¿Cuál es su nivel de puesto?
107. ¿Qué tipo de contrato tiene en esta organización?
108. Aproximadamente ¿Cuántas horas trabaja al día?
  
109. Aproximadamente ¿Cuántas horas extras trabaja al día?
110. ¿Cuál es su salario mensual?
111. ¿Cuánto tiempo tiene de antigüedad en su puesto actual?
112. ¿Cuánto tiempo tienen de antigüedad en su organización?
113. ¿Cuánto tiempo tiene trabajando?
114. ¿Cuántos trabajos tiene actualmente?
115. ¿Realiza alguna actividad física? Especifique ¿Cuál?
116. ¿Cuántos minutos de descanso cuenta?
117. ¿Durante su jornada de trabajo dispone de tiempo para descansar?
118. ¿Cuáles son los días de descanso?
  
119. ¿Cuál es el tipo de empresa en la que labora?
120. ¿A qué sector pertenece la organización en la que trabaja?

## **ANEXO 2. Técnicas de relajación**

### **Aprendiendo a controlar las emociones**

La autorregulación emocional está asociada con la habilidad que tenemos para ponernos tranquilos y relajados y de esta manera ser capaces de pensar objetivamente (Dominguez, 2002).

#### **Estructura emocional auto reflexiva (Dominguez, 2002)**

##### Ejercicios Pennebaker

##### Indicaciones y contraindicaciones para su uso

Estos ejercicios no presentan contraindicaciones, pues la persona puede escribir libremente sobre el tema o situación personal que elija, incluso puede hablarlo a sí mismo, lo importante es que logre una apertura emocional y que siga las instrucciones generales que se presentan a continuación.

Podría ser que en el primer ejercicio se presente un estado inicial de tristeza u otro malestar emocional, sin embargo, éste pasará en el transcurso de algunas horas. Los beneficios psicológicos y fisiológicos se verán de inmediato.

##### Instrucciones generales

Escriba por cuatro ocasiones (cada una con tiempo límite) la experiencia más dolorosa, traumática, perturbadora y/o conflictiva, reciente o pasada; especialmente aquellas que nunca haya hablado con nadie y lo haya hablado superficialmente o en pocas ocasiones. En estos ejercicios plasme sus emociones y sentimientos más

profundos, así como las experiencias positivas que logró obtener de ese suceso y las metas que se definieron a partir de ello.

Mientras escribe hágalo con la confianza y seguridad de que su escrito y/o gramática. Si no recuerda por el momento, espere un poco, después recordará.

#### Ejercicio "A"

En este ejercicio escriba con libertad utilizando exclusivamente la primera persona del singular (yo, mi, a mí).

#### Ejercicio "B"

Lea con atención la lista de palabras que a continuación se le presenta y trate de acomodar su escrito utilizando el mayor número de palabras que considere se ajustan más a su propio lenguaje y estilo de escritura.

#### Lista de palabras

Satisfacción	Tristeza	Analicé y comprendí que....
Tranquilidad	Dolor	He aprendido que.....
Sinceridad	Enojo	Busco la solución....
Alegría	Preocupación	Ahora sé que debo....
Gusto	Coraje.....	Encontré la solución que.....
Provecho	Temor	No siempre sé que.....

Amor.....	Frustración	Acepto que.....
Agradable.....	Desagradable	Lo que ocurrió me ha.....
Superación	Odio	Ahora espero que
Alivio	Miedo	Ahora nunca me.....
Felicidad	Desesperación	Veo lo que ocurrió como
Contento	Decepción	Ahora me siento.....

### Ejercicio "C"

En este ejercicio haga un escrito de su historia original en tercera persona de singular, por ejemplo: a él, ella pensó, él consideró

### Ejercicio "D"

En esta ocasión plasme qué consecuencias provechosas, benéficas o útiles ha dejado esta experiencia para su vida cotidiana y a partir de ello qué metas se plantearía en un futuro próximo.

**ANEXO 3. ANÁLISIS FODA**

	<b>FORTALEZAS</b>	<b>DEBILIDADES</b>
<b>INTERNAS</b>		
	<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>AMENAZAS</b>
<b>EXTERNAS</b>		