



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA



IBEROAMERICANA S.C.

INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO CLAVE DE
INCORPORACIÓN 8901-25

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

”Identificar el nivel de estrés en los internos hombres que se
Encuentran privados de su libertad (sin importar causas ni tiempo de
Sentencia) .en el centro preventivo de readaptación social de Tenancingo”,

TÈSIS

PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

SERGIO PEDRAZA TRUJILLO

ASESOR DE TESIS:

MTRA. ILDA ROBLES GONZALEZ

XALATLACO, MÈXICO MAYO DEL 2019.



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.

INDICE

INTRODUCCION	1
CAPITULO 1: EL ESTRÉS	4
1. ANTECEDENTES DEL ESTRÉS	4
1.1. CONCEPTUALIZACION DE ESTRÉS	7
1.2. PERSPECTIVA MÉDICA DEL ESTRÉS	11
1.3. PERSPECTIVA PSICOLOGICA DEL ESTRES	12
CAPITULO 2 : FACTORES DETERMINANTES EN EL SURGIMIENTO DEL ESTRES	19
2.1. RESPUESTA FISIOLÓGICA DE ESTRÉS	21
2.2. ESTRÉS EN LA PRISIÓN	24
2.3. FACTORES DETERMINANTES EN EL SURGIMIENTO DEL ESTRÉS DESDE LA PERSPECTIVA DE RAHE Y HOLMES	27
2.4. FACTORES DETERMINANTES EN EL SURGIMIENTO DEL ESTRÉS DESDE LA PERSPECTIVA DE JOSE LUIS GONZALEZ DE RIVERA	28
2.5. LA PSICOLOGÍA POSITIVA EN EL MEDIO PENITENCIARIO	30
2.6. EVALUACIÓN POSITIVA EN PRISIÓN	32
2.7. EL BIENESTAR PSICOLÓGICO	33
2.8. FACTORES DETERMINANTES EN EL SURGIMIENTO DEL ESTRÉS PROVOCADO POR IDEALIZACIONES IRRACIONALES	36
2.9. SÍNTOMAS DE ESTRÉS Y SUS EFECTOS NOCIVOS	37
CAPITULO 3 : EL ESTRÉS DESDE LA PERSPECTIVA DEL MANUAL DIAGNÓSTICO Y ESTADÍSTICO DE LOS TRASTORNOS MENTALES (QUINTA EDICIÓN DSMV)	40
3.1 CARACTERÍSTICAS DEL TRASTORNO DE ESTERES AGUDO SEGÚN DSMV	40

3.2 CRITERIOS DE DIAGNÓSTICO DEL DSM V PARA EL TRASTORNO DE ESTERES AGUDO	42
3.3 MANEJO EL ESTRÉS	44
3.4 ALGUNAS SEÑALES DE MALESTAR EMOCIONAL PUEDEN SER:	45
3.4.1 EL ESTRÉS EN LOS PRESOS	46
3.5 ESTRATEGIAS EN EL MANEJO DEL ESTRÉS	48
3.6. PLAN DE ACCIÓN EN EL MANEJO DEL ESTRÉS	49
3.7. LAS RELACIONES DE PAREJA COMO FUENTES DE ESTRÉS	52
3.8. VIDA SALUDABLE COMO FACTOR EN LA DISMINUCIÓN DEL ESTRÉS	53
CAPITULO 4 : METODOLOGÍA	55
4.1 TEMA	55
4.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	55
4.3 JUSTIFICACIÓN	56
4.4 OBJETIVO GENERAL DE INVESTIGACION	57
4.4.1 OBJETIVOS PARTICULARES	57
4.5 TIPO DE ESTUDIO (CUANTITATIVO)	57
4.6 PREGUNTA DE INVESTIGACION	58
4.7 HIPÓTESIS	58
4.8 POBLACIÓN DE ESTUDIO	59
4.9 DELIMITACION	59
4.10 MUESTRA	61
4.11 INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS	63
4.12 TRATAMIENTO ESTADÍSTICO.	67
ANEXOS	69
GLOSARIO	75
BIBLIOGRAFIA	78
CIBERGRAFIA	79

AGRADECIMIENTOS

La gratitud expresada con sinceridad es un él un valor que demuestra humildad y reservado para aquellas personas que acompañaron o estuvieron presentes en nuestra vida. Hoy es necesario aprovechar y dar gracias y valorar las acciones que han tenido contigo,

Mis padres personas integras y cabales los principales promotores de mis sueños, gracias a ellos por cada día confiar y creer en mí, gracias a mi mamá sol por ser incondicional en cada necesidad que surgía en mi por estar dispuesta a acompañarme en cualquier situación, gracias por ser parte de mí no importando lo agotadoras de sus jornadas. Gracias a mi padre por siempre ser responsable y enseñarme a ser una persona con buenos principios y mediante su esfuerzo y consejos, anhelar siempre lo mejor para mí, por dejarme estar junto a usted y nunca dejarme solo. Entre los dos han sido la guía de mi vida gracias por su infinito amor

Tenerte a ti Mi Magui es una bendición ya que nunca no importando en donde y como este jamás estaré solo, en tus manos que acarician mi rostro siento que siempre querrás lo mejor para mí, gracias porque en tu compañía este camino que ahora concluyo no hubiera sido igual, ya que cada aprendizaje que adquirí durante mi preparación tu estuviste a mi lado aprendiendo con migo, te debo tanto como a mis padres porque tú me has regalado la mayor motivación en mi vida, mis nenas Sofía y majo, ellas son mi razón perfecta para poder lograr alcanzar esta dichosa victoria, Te agradezco por tu ayuda ayudas y tantos aportes no solo para el desarrollo de mi tesis, sino también para mi vida; eres incondicional.

Gracias a mis hermano porque con su ejemplo de trabajo y compañerismo nunca he tenido dudas de su apoyo, gracias por ser los mejores hermanos que pude haber tenido, sin duda los mejores.

Pero principal mente quiero agradecer a dios por cada momento que me ha permitido, cada día despertar no solo con vida, sino que también te permitió continuar con salud, principal mente gracias a dios por que él me ha regalado la dicha de mi familia y la oportunidad de tenerlos a todos juntos sin que falte alguien

**GRACIAS DIOS POR TENER TANTO QUE AGRADECER Y TAN
POCO QUE PEDIR**

INTRODUCCION

En la actualidad es de suma importancia profundizar sobre el tema del estrés, debido a que es un mecanismo de defensa que se encuentra de modo natural en el ser humano. Dicho mecanismo en niveles naturales y normales, es decir, no patológicos, funciona instintivamente para poder reaccionar de manera más eficiente ante situaciones conflictivas, no obstante, el estrés se vuelve patológico con mayor facilidad ante situaciones altamente conflictivas, como sucede en un Centro Preventivo de Readaptación Social (CPRS), como se verá a lo largo del trabajo que a continuación se presenta.

Se puede predisponer una respuesta a este problema de investigación, la cual es que el grado de estrés que experimentan las personas privadas de su libertad, debido al encierro y al tipo de interacción social dentro de estas comunidades, es elevado en comparación con personas que no se encuentran recluidos. No obstante, es necesario mostrar, mediante la aplicación de una batería psicológica los rasgos de personalidad que nos permiten determinar un cambio en el nivel de estrés de las Personas Privadas de su Libertad (PPL).

En un CPRS la calidad de vida de los internos decae de manera dramática en comparación a la que pudieran tener fuera de una institución como estas, ya que desde el momento en el que ingresan experimentan una desmejoría en la calidad de vida, puesto que pierden muchas garantías y derechos humanos que todos tienen tan solo por el hecho de ser personas y ciudadanos Mexicanos, principalmente la libertad.

El sujeto en esta situación se nota a sí mismo desvalorizado en una situación totalmente fuera de su control, ya que ahora el sitio en que se encuentra es un lugar agreste y la situación que experimenta es totalmente desconocida, por factores que generan estrés, entre otras consecuencias psicológicas.

En mi experiencia como prestador de servicio social, en el CPRS de Tenancingo de Degollado, fue de suma importancia percatarme del impacto emocional que viven los internos por el tipo de vida que experimentan aquellos internos tras su reclusión, ya que ante las nuevas circunstancias fue posible identificar los cambios en los niveles de estrés en los internos.

En este sentido, el presente trabajo tiene como propósito hacer presentar un estudio acerca del estrés en las Personas Privadas de su Libertad en el Centro de Prevención y Readaptación Social de Tenancingo de Degollado. Para ello, se plantean tres apartados. A lo largo de la investigación, realizaré un compendio documentado de definiciones acerca del estrés, las cuales son obtenidas desde una perspectiva interdisciplinaria y multidisciplinaria. Desigual forma, se abordará desde la conceptualización de los factores y variables tanto internos como externos determinantes que son detonantes, para que una persona sufra de estrés patológico. De igual forma se analizan y las repercusiones que causan dichos factores en el plano intrapersonal como social en el que se desenvuelve.

Los aspectos a tomar en cuenta y que se abordaran durante el transcurso de este trabajo serán enfocados a la conceptualización desde diferentes punto de vista de ciencias transdisciplinarias, así como los factores detonantes, determinantes para que el estrés se vuelva patológico, los elementos que lo integran y cómo puede afectar a los individuos en un extracto social así como somáticamente.

Las enfermedades actuales aquejan a un alto porcentaje de la población mundial, para este caso mi principal interés es analizar datos relacionados con el estrés. Según cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 80% de las personas mayores de 18 años sufren de estrés, con base en este dato, la enfermedad del estrés patológico es una de las más grandes pandemias por el número de personas que afecta.

En mi experiencia como prestador de servicio en un CPRS me percaté de lo claro y sobresaliente que se muestran las consecuencias psicológicas y fisiológicas que

genera el estrés, situación que es inevitable dadas las condiciones de vida que ahí se experimentan.

Es en esta realidad donde radica la importancia de conocer datos específicos del nivel de estrés en las PPL, puesto que estas instituciones como su nombre lo indica (centro preventivo y de readaptación social) tienen como objetivo principal la prevención y sobre todo la readaptación social, sin embargo, dadas la circunstancias conflictivas de vida que se experimentan los internos, es prácticamente imposible que este objetivo se cumpla cabalmente, por el contrario, el interno sufre desmejora en su salud, tanto física, como emocional, lo que limita, en algunos casos el éxito en el proceso de readaptación.

Esta investigación coloca como imperioso el buen tratamiento del estrés en internos privados de su libertad ya que es fundamental mantener niveles de estrés bajos para conseguir de manera pronta los aspectos y estándares psicológicos necesarios para fortalecer buenas habilidades de socialización y comportamiento aceptable que se requiere para una exitosa y sana reinserción social, previniendo en lo más posible las conductas fuera de la normatividad o antisociales que le llevaron a perder su libertad.

En otro sentido, la trascendencia de este trabajo, también radica en la posibilidad de poder crear nuevas estrategias que puedan ser utilizadas por los profesionales que laboran en este tipo de centros, tomando como referencia las variables y factores aquí analizados,

CAPITULO 1: EL ESTRÉS

1. ANTECEDENTES DEL ESTRES

A lo largo de la historia la palabra estrés no fue usada como un término científico. Anterior a ello, en el siglo XIV fue utilizado para referirse a la adversidad, dureza, tensión o aflicción experimentadas por los individuos, durante el final del siglo XVII (Hinkle 1973, 1977). ¿La idea maraca en verde hace referencia al S. XIV o al S. XVII?

Cannon, en 1932, consideró el estrés como una perturbación de la homeostasis ante situaciones de frío, falta de oxígeno y dio a entender que el grado de estrés podía medirse.

Por su parte, Hans Selye hacia el año de 1926 señaló, desde un sentido más técnico, que el estrés debía considerarse como el conjunto de reacciones ante cualquier forma de estímulo no agradable, ha dichas reacciones del cuerpo las denominó Síndrome de Adaptación General.

Cabe señalar en la década de los cincuenta, Selye publicó los resultados de un conjunto de investigaciones referentes al estrés en un manual intitulado *Report of Stress*. Hacia el año de 1956 realizó un aporte a su definición de estrés, describiéndolo como la suma de cambios inespecíficos del organismo, en respuesta a estímulos o una situación estimulante. Este trabajo fue incluido en un importante libro titulado *The Stress of Life*. Los aportes de Selye dieron cabida al concepto dentro de la fisiología, psicología y demás ciencias de la conducta.

En este mismo contexto de la segunda mitad del siglo XX Harold C. Wolff, en sus aportes acerca del estrés tomó un enfoque distinto al de sus contemporáneos, ya que considero el estrés como una reacción del organismo, sin embargo, nunca lo definió de modo sistemático, como hiciera Selye. En sus argumentos describía: He utilizado al palabra (estrés) en biología, para indicar el estado que se produce en un

ser viviente, como resultado de la interacción del organismo con estímulos o circunstancias nocivas, es un estado dinámico del organismo, no un estímulo, ataque, carga, símbolo, peso, ni aspecto alguno del entorno interno, externo, social, ni de ninguna otra clase. (Hinkle, 1973 p, 3).

Por su parte, Neufel en sus aportes acerca del estrés, se refiere a este como un trastorno que somete a las personas a enfrentar demandas que sobrepasan sus fuerzas físicas y psíquicas.

A finales del siglo XIX definía al estrés como una condición de anormalidad que el individuo experimenta ante la falta o la pérdida de normas adecuadas que guíen sus esfuerzos por alcanzar las metas socialmente predeterminadas. Durkheim, al referirse al estrés, lo hacía para expresar grados de impotencia, falta de sentido, aislamiento y alejamiento de uno mismo.

No se especifica la propuesta de este autor, ahora bien, si sigue las ideas de Durkheim puedes no mencionarse

Sin lugar a dudas será el siglo XX vio formalizarse el término estrés entre la comunidad científica por la insistencia de los especialistas en la materia, gracias los diversos estudios presentados en diversos ámbitos, tal es el caso de Radloff y Helmreich, quienes en 1968 realizaron estudios sobre el conjunto de efectos del estrés producto del trabajo o en actividades de la vida cotidiana.

En el ámbito de la psicología los estudiosos adoptaron el término estrés cuando apareció por primera vez en el índice de Psychological Abstracts en 1944. No obstante, sería Sigmund Freud, padre de la psicología, quien con antelación asumiría la ansiedad como el papel central en la psicopatología.

En posteriores formulaciones freudianas, la ansiedad secundaria de conflictos, sirvió como señal de peligro para poner en marcha los mecanismos de defensa, entendidos como formas insatisfactorias de afrontamiento que producían modelos de sintomatología, cuyas características dependían del tipo de defensa.

Para Wallace y Szelaigi (1982) mencionaron que las circunstancias que podían ocasionar estrés eran las condiciones organizacionales y ambientales y que las personas reaccionan a la misma condición de manera diferente, lo cual hace que la intensidad y el grado de estrés son difíciles de predecir en un individuo, sus consecuencias provocan cambios psicológicos, conductuales o enfermedades crónicas.

En la actualidad la Organización Mundial de la Salud acuña el término estrés como las reacciones fisiológicas que en su conjunto preparan al organismo para la acción

Navas (citado por Naranjo, 2004a) coincide con esta última posición, pues considera que el estrés no es algo que pertenece solo a la persona o al ambiente, ni es tampoco un estímulo o una respuesta, sino que más bien es una relación dinámica entre la persona y el ambiente.

Esto significa que la persona no es una víctima pasiva del estrés, y que su forma de interpretar los acontecimientos y la manera de valorar sus propios recursos y posibilidades para enfrentarlos, determina en gran medida la magnitud de la experiencia de este.

Dependiendo de la forma en que la persona piense y de los sentimientos e imágenes que tenga respecto de una situación, puede crear, aumentar, mantener o disminuir la respuesta a él. Se puede decir entonces que, de acuerdo con la literatura científica, el estrés implica cualquier factor externo o interno que induce a un aumento en el esfuerzo por parte de la persona para mantener un estado de equilibrio dentro de sí misma y en relación con su ambiente

De acuerdo con Folkman, Lazarus, Gruen y De Longis (1986), diversos eventos de la vida tienen la propiedad de ser factores causantes de estrés, los cuales provocan un desequilibrio emocional. El estrés se presenta cuando la persona identifica una situación o un encuentro como amenazante, cuya magnitud excede sus propios recursos de afrontamiento, lo cual pone en peligro su bienestar.

Se presentan de esta manera dos procesos: una valoración cognitiva del acontecimiento y un proceso de afrontamiento.

En el primero, la persona valora si la situación puede dañarla o beneficiarla, es decir, cuánto y cómo repercute en su autoestima.

En el segundo, estima lo que puede hacer o no para enfrentar la situación, para prevenir un daño o mejorar sus perspectivas. Los autores mencionados, al realizar una investigación sobre la relación existente entre el proceso de afrontamiento y la valoración cognitiva, encontraron que los tipos de afrontamiento varían dependiendo de lo que las personas estimen que está en juego y de las opciones y recursos de cambio que poseen.

1.1. CONCEPTUALIZACION DE ESTRÉS

En la actualidad existen muchas disciplinas y ciencias que se vuelven a su vez transdisciplinas y apoyo teórico de otras para definir de manera más profunda y correcta temas de estudio en común pero desde su punto de vista de cada una, un ejemplo claro de esto es el término estrés, el cual tiene motivo de interés y estudio de una gran variedad de ciencias, así pues la gran mayoría parecen entenderlo en el cual se entiende como tensión, de las emociones normales del ser humano.

Es decir un grado de estrés bajo resulta de gran utilidad para poder resolver de buena forma las actividades humanas.

Al ser instintiva esta cualidad tiene un vínculo estrecho con nuestra parte irracional que a la racional del hombre. A fin de cuentas, esta pulsión permite a la persona reaccionar con actitud ante los estímulos, tanto exteriores como interiores.

Como lo mencione antes para poder comprender de una mejor manera el tema debemos conocer los diferentes conceptos que se hayan emitido de la palabra estrés.

Como herencia de las diferentes concepciones del estrés comenzare citando al diccionario de la real academia de la lengua española, el cual nos dice que: el estrés es un estado de cansancio mental provocado por la exigencia de un rendimiento muy superior al normal; suele provocar diversos trastornos físicos y mentales. Desde la visión de la biología: Conjunto de alteraciones que se reducen en el organismo como respuesta física ante determinados estímulos repetidos, como por ejemplo el frío, el miedo, la alegría, etc.

En ambos casos esta fuente hace referencia a un estado alterado de la normalidad que deriva en cambios tanto fisiológicos como psicológicos, y dejan en claro el origen benéfico del estrés mismo como un mecanismo de defensa natural, pero a causa de estos factores este mecanismo de defensa puede cambiar su objetivo natural el cual es preparar al cuerpo para alguna situación adversa o complicado, por un nuevo estrés patológico que puede poner en riesgo la salud integral del individuo

Esta fuente también da un etimológico el cual en seguida citare: Préstamo del inglés *stress*, procedente del francés antiguo *estrece* (actual *étroitesse*) 'estrechez, opresión'. El término inglés fue propuesto en 1936 por el endocrinólogo canadiense Hans Selye.

El estrés ha sido un tema de interés y preocupación para diversos científicos de la conducta humana, por cuanto sus efectos inciden tanto en la salud física y mental, como en el rendimiento laboral y académico de la persona.

Provoca preocupación y angustia y puede conducir a trastornos personales, desórdenes familiares e incluso sociales. Al respecto señalan Martínez y Díaz (2007): "el problema que subyace radica en los requerimientos de la Modernidad, concentrada en la obtención de resultados al margen de sus consecuencias sobre la calidad de vida, y por ende en la salud física y mental de las personas afectadas" (Naranjo 2009)

Todas las personas necesitan aprender a prevenir y controlar el estrés. Quien no lo hace, puede poner en peligro su salud y su tranquilidad, mientras que quien conoce y pone en práctica acciones adecuadas para prevenirlo y afrontarlo puede disfrutar de un estilo de vida más sano y más satisfactorio

Lo antes escrito implica que una emoción agradable producto de una buena noticia produce los mismos efectos que una emoción desagradable, producto de una mala noticia. Ambas situaciones son causa de estrés.

No obstante, la mayoría de las veces, las respuestas del organismo se realizan en armonía, con la mayor naturalidad y sin consecuencias, ya que están adaptadas a las normas fisiológicas de la persona. Se trata del buen estrés o eustrés. Pero otras veces, las respuestas exigidas por una demanda intensa y prolongada, agradable o desagradable, son excesivas y superan las capacidades de resistencia y de adaptación del organismo.

En este caso se trata de un mal estrés o distrés. El buen estrés es todo aquello que causa placer, todo lo que la persona quiere o acepta hacer en armonía consigo misma, con su medio y con su propia capacidad de adaptación.

Es el estrés de la realización agradable. Ejemplos de buen estrés son la alegría, el éxito, el afecto, el trabajo creador, un rato de tranquilidad, compartir con otras personas, o sea, todos los aspectos que resultan estimulantes, alentadores, fuentes de bienestar, de felicidad o de equilibrio.

El mal estrés es todo aquello que disgusta, todo cuanto la persona hace a pesar suyo, en contradicción consigo misma, su ambiente y su propia capacidad de adaptación. Son ejemplos de mal estrés la tristeza, el fracaso, las malas noticias, la enfermedad, las presiones, las frustraciones, la carencia de libertad, que son fuentes de desequilibrio, de alteraciones psicosomáticas y de enfermedades de adaptación.

El tipo de estrés depende también de cómo se reciben y se interpretan los acontecimientos. Una misma situación puede significar un mal estrés para una persona y un buen estrés para otra; o sea, lo que importa no es lo que sucede, sino la forma como se percibe. En cuanto al nivel óptimo de estrés, señala Bensabat (1987)

Sin embargo biológicamente necesaria para cada persona, con el propósito de que ésta se desempeñe de manera armónica en unas condiciones óptimas compatibles con su personalidad y sus posibilidades de adaptación.

Por lo tanto el estrés es indispensable en la vida, es la consecuencia de las actividades de las personas. No obstante, si la dosis de estrés no es la óptima, ya sea por exceso o por carencia, el estrés se convierte en distrés y exige una adaptación particular del organismo por encima de las normas fisiológicas, tanto en el aspecto biológico como en el físico y en el psicológico.

Cuando la persona funciona por debajo del umbral óptimo del estrés, el organismo está subestimado, poco solicitado física, psicológica y biológicamente. Si el reposo es excesivo, se traduce en enojo y fatiga.

Por el contrario, cuando se funciona por encima del nivel óptimo, el organismo se encuentra super estimulado, agotado por cansancio, demasiado solicitado, sometido a una adaptación excesiva que exige una secreción importante de hormonas de adaptación (adrenalina y cortisona), responsables de efectos secundarios y de alteraciones metabólicas y orgánicas.

Sin embargo a cada persona le conviene conocer tanto su nivel de estrés, sus límites y capacidad de adaptación así como la dosis de presión que puede soportar, para evitar situarse en condiciones que superen su umbral de tolerancia al estrés. Melgosa (1995).

1.2 PERSPECTIVA MÉDICA DEL ESTRÉS

Desde el punto de vista médico el 1911 Cannon utilizó estrés para dar nombre a los estímulos capaces de desencadenar la Reacción de Lucha o Huida, Posteriormente, en los años 30, tras esta conceptualización en una línea marcadamente conductista, Cannon reconsideró al organismo como un sistema homeostático en el que el estrés es una sobrecarga del medio que provoca una ruptura de dicha homeostasis, originando la enfermedad, Esto quiere decir que el mismo cuerpo humano es la fuente del estrés.

Más adelante fue Selye (Selye 1936, 1956) el que consideró al estrés desde una óptica diferente, definiéndolo como “la respuesta inespecífica del organismo ante toda demanda hecha sobre él”. Es decir, desde esta forma de concebir el estrés, ya no se hace énfasis en el medio, sino que se considera primordial el organismo y su respuesta ante las demandas del entorno.

En concreto, Selye (1936) señaló esta respuesta de estrés como una reacción que denominó como el Síndrome General de Adaptación. En éste, ante una situación de amenaza, el individuo tiene una reacción universal que se describe en tres fases:

A Fase de alarma: En primer lugar, hay una fase de alarma en la que se produce una hiperactivación congruente con el incremento de actividad del sistema simpático-adrenérgico.

B. Fase de resistencia: Si la amenaza para el individuo persiste, se llega a una etapa en la que se ha producido una adaptación a la amenaza del medio, prosiguiendo una activación, aunque menor que en la anterior fase,

C. Fase agotamiento. Por último, si la demanda del medio persiste por un tiempo muy prolongado, el individuo pierde sus recursos adaptativos y, concomitantemente, parece una pérdida de poder de activación, con la posibilidad de aparición de trastornos psicofisiológicos diversos.

Estas postulaciones dejan en claro las etapas en las cuales el estrés evoluciona desde una simple herramienta fisiológica, hasta el grado máximo donde se convierte

en una afección psicofisiológica patológica, la cual desencadena un estado de vulnerabilidad somática y por consecuencias enfermedades.

Hasta este punto las expresiones corporales son fácil de reconocer y se pueden observar a simple vista, algunas consecuencias de esto resulta en respuesta fisiológicas tales como temblor, sudor, estado emocional incierto e intolerante, este estrés negativos le llama técnicamente distres, el cual va acompañado de ansiedad, nervios y una incapacidad para controlar los contextos que crean estas sensaciones y, por lo tanto, actuar ante ellos.

Desde el enfoque de las ciencias profesionales en la salud, es de primordial importancia reconocer y tener la mayor cantidad de información puesto que se ha vuelto un factor de riesgo y desencadenante de otras afecciones fisiológicas

Sin embargo, hay casos en los que el grado de tensión ante ciertas situaciones va creciendo de manera que se convierte en disfuncional. Surge, por lo tanto, un estrés negativo (denominado, técnicamente, distres), el cual va acompañado de ansiedad, nervios y una incapacidad para controlar los contextos que crean estas sensaciones y, por lo tanto, actuar ante ellos.

Esta tensión resulta fácilmente detectable a simple vista, ya que se ponen en marcha algunos mecanismos fisiológicos muy claros, por ejemplo, sudores, temblores en zonas del cuerpo.

Estas manifestaciones externas, por otro lado, no dejan de ser los síntomas más superficiales de un problema orgánico. Un problema relacionado con la asunción, por parte del cuerpo humano, de mayor tensión que la que está preparada para absorber.

Por lo tanto cuando estos límites se desbordan el cuerpo humano se muestra vulnerable y es fácil que enferme

1.3. PERSPECTIVA PSICOLOGICA DEL ESTRES

El psicólogo, profesor investigador estadounidense que investigo el estrés y su relación con la cognición, además formulo una teoría que se centra en los procesos cognitivos que aparecen durante una situación estresante, es decir el frotamiento que se hace ante una situación estresante y en realidad es un proceso que depende de contexto y otras variables, en otras palabras, como interactúa la persona ante un ambiente y una situación completa, considerando la influencia de sus evaluaciones y cogniciones.

En la teoría de Richard Lazarous una situación resulta estresante a raíz de las interacciones entre persona y entorno, que dependen del impacto del estresor ambiental, a su vez este impacto está en razón de las siguientes dos variables:

- 1. El pensamiento y la percepción** de la persona acerca del agente estresor
- 2. Los recursos personales**, sociales o culturales, de los cuales dispone una persona al enfrentarse al evento.

Dentro de la teoría del estrés de R. Lazarus hace referencia a los factores cognitivos existen tres tipos de evaluación que a continuación se enumeran:

- 1. Evaluación primaria:** es la primera que aparece y se da cuando una persona se enfrenta a una situación potencial mente estresante (juicio acerca del significado dela situación, ya sea estresante o no), es decir la persona evalúa la situación y considera que es una fuente de estrés, se activa la evaluación secundaria
- 2. evaluación secundaria:** está focalizada en los recursos con los que cuenta cada individuo para hacer frente a la situación estresante mediante la búsqueda de estrategias. Los resultados que se obtengan de la evaluación secundaria modificaran a la primaria, además de dilucidar técnicas y estrategias de afrontamiento, y la persona podrá hacer uso de determinada estrategia dependiendo de la evaluación que así mismo haya echo de ella, (situación controlable o incontrolable)

La propuesta teórica de Lazarus y Folkman (1986) se basó en los supuestos psicológicos de la interacción individuo-ambiente, los procesos de evaluación cognitiva y el proceso de afrontamiento.

En la teoría se combinan a su vez cuatro fundamentos psicológicos: la constitución biológica y social del individuo, los procesos perceptuales, la teoría de acción, y las intervenciones basadas en la perspectiva cognitiva-conductual. A continuación explicamos estos entendidos.

Con relación a la interacción del individuo en el ambiente, Lazarus y Folkman (1986) explicaron que los individuos están determinados por una estructura biológica única. Además, en las diferencias individuales también influyen las de estrato social y las historias o experiencias de vida. A su vez, el sistema social influye en la constitución individual de los valores, compromisos y creencias.

Melgosa (1995) explica la fisiología del estrés mencionando que todas las señales de alarma que llegan al cerebro son enviadas al hipotálamo, el cual es un pequeño órgano situado en el centro de la masa cerebral.

Recordemos que el hipotálamo transmite estos mensajes a todo el organismo por vía nerviosa y por vía sanguínea. Por vía nerviosa, los estímulos producidos por el hipotálamo se transmiten al sistema nervioso simpático, que regula las funciones orgánicas.

Estos estímulos llegan a producir alteraciones en el funcionamiento de los órganos y también alcanzan a la médula de las glándulas suprarrenales, lo que provoca un aumento en la secreción de adrenalina y noradrenalina, las cuales pasan a la sangre y producen también alteraciones sobre todo el organismo.

En cuanto a la vía sanguínea, el hipotálamo estimula a la hipófisis, la cual segrega diversas hormonas que, al pasar a la sangre, actúan sobre todo el organismo. La hormona más importante de las que segrega la hipófisis cuando es estimulada por el hipotálamo es la corticotropina (ACTH u hormona del estrés), la cual hace que en

la corteza de las glándulas suprarrenales se produzca otra hormona, la cortisona, que produce numerosos efectos y alteraciones sobre el organismo.

Otras hormonas segregadas por la hipófisis actúan sobre la glándula tiroides, los testículos o los ovarios provocando efectos importantes sobre muy diversos órganos. Además de las respuestas físicas, existen otras respuestas ante el estrés.

Desde la perspectiva Neidhardt et al. (1989) las categorizan en dos grupos: las psíquicas y las de conducta. Respecto de las respuestas psíquicas, las más generalizadas son: incapacidad para concentrarse; dificultad para tomar decisiones, incluso las más sencillas; pérdida de la confianza en sí mismo o en sí misma; irritabilidad; preocupaciones y ansiedad; temores irracionales o pánico sobrecogedor.

El estrés con frecuencia viene acompañado de emociones como exaltación, depresión o ira, de una intensidad variable dependiendo de la situación.

Cuando esto ocurre, lo más apropiado es expresar esas emociones, lo que ayuda a superar el estrés. Las emociones no expresadas o reprimidas, sean positivas o negativas, generalmente producen estrés.

En cuanto a las respuestas de conducta, se mencionan algunas como: aumento en el empleo de medicamentos, tics nerviosos, distracción, proclividad a los accidentes, comer en exceso o falta de apetito, dormir demasiado o insomnio, aumento en el consumo de alcohol o drogas, impulsividad y agresividad.

También Melgosa (1995) se refiere a este tema de las respuestas al estrés, las cuales sitúa en tres grandes categorías: cognitivas, emotivas y conductuales. A continuación se explican.

Área cognitiva (pensamientos e ideas) La persona tiene dificultad para permanecer concentrada en una actividad y presenta una frecuente pérdida de atención.

La retención memorística se reduce, tanto en la memoria a corto plazo como a largo plazo. Los problemas que exigen una reacción inmediata y espontánea se resuelven de una manera impredecible.

Cualquier problema que requiera actividad mental tiende a solucionarse con un número elevado de errores. Por lo general, la persona se siente incapaz de evaluar acertadamente una situación presente y tampoco puede acertar a proyectarla en el futuro. Además, la manera de pensar no sigue patrones lógicos y coherentes dentro de un orden, sino que se presenta desorganizada.

Área emotiva (sentimientos y emociones) La persona experimenta dificultad para mantenerse relajada tanto física como emotivamente. Aparte de los desajustes físicos reales, se empieza a sospechar de nuevas enfermedades (hipocondría), aparecen rasgos como el desarrollo de la impaciencia, la intolerancia, el autoritarismo y la falta

Área conductual (actitudes y comportamientos) En el lenguaje se presenta una incapacidad para dirigirse oralmente a un grupo de personas de forma satisfactoria, puede darse tartamudez y un descenso de fluidez verbal.

La persona experimenta falta de entusiasmo por las aficiones preferidas, así como por sus pasatiempos favoritos. Es frecuente el ausentismo laboral y escolar, así como un aumento del consumo de alcohol, tabaco, café u otras drogas. El nivel de energía disponible fluctúa de un día para otro.

Los patrones de sueño se alteran. Generalmente se sufre de insomnio y se llega a veces a una extremada necesidad de dormir. En cuanto a las relaciones interpersonales, aumenta la tendencia a la sospecha, se tiende a culpar a las otras personas o a atribuirles responsabilidades propias.

También hay cambios en la conducta, tales como reacciones extrañas y la aparición de tics, o sea, actitudes que no sean propias de la persona. Incluso pueden manifestarse ideas suicidas e intentos de llevarlas a cabo.

Se considera que cuando una persona se encuentra bajo el efecto del estrés puede aumentar su capacidad de percepción, de memoria, de razonamiento y de juicio durante un periodo de tiempo limitado; no obstante, cuando la tensión se lleva más allá del límite, sobreviene el declive y se observan dificultades en las capacidades cognitivas, tales como la dificultad para concentrarse y la pérdida de memoria.

Esta situación puede apreciarse en estudiantes que acuden a un examen y, debido a la tensión del momento, no logran responder a las preguntas ni mucho menos razonar, de resolver problemas o de emitir juicios se ve menoscabada por la presencia del estrés.

Ocurre cuando la persona dice encontrarse “bloqueada” y dice no poder ni saber cómo reaccionar ante una situación. Otra reacción común de la persona sometida a estrés es la frustración. Este estado anímico la irrita; de hecho, diversos especialistas vinculan la frustración con la agresividad.

Asimismo, con mucha frecuencia la persona estresada presenta síntomas de ansiedad, tales como la aprehensión, la preocupación, la tensión y el temor por el futuro. Sobre la ansiedad, señala Melgosa (1995):

¿Para qué sirve detectar el estrés?

Se ha demostrado que prevenir enfermedades como diabetes, obesidad, tabaquismo o enfermedades cardíacas tienen un impacto muy importante en la salud del paciente así como en la economía, reduciendo considerablemente el gasto ya que éste afecta tanto al paciente como al hospital.

El aumento de las enfermedades crónicas es una carga creciente y plantea exigencias nuevas y diferencias nuevas a los sistemas de salud de todo el mundo. Todos los elementos de los sistemas de salud se ven afectados y la mayoría han de cambiar su orientación y pasar de los cuidados intensivos episódicos a los cuidados crónicos.

La medicina preventiva es el factor más determinante para detectar una patología a tiempo. Es de esta manera que es de suma importancia detectar el estrés a tiempo

antes de que éste se convierta en una enfermedad crónica. Dados los efectos negativos que el estrés provoca en los diferentes sistemas del cuerpo humano, su atención oportuna previene la evolución de las enfermedades más dañinas en la actualidad. (Matinés 2015)

CAPITULO 2. FACTORES DETERMINANTES EN EL SURGIMIENTO DEL ESTRES

Cuando se hace referencia al estrés, cabe señalar, es normal que quienes no estén familiarizados con las metodologías y terminologías médicas consideren el concepto como un tanto relativo, ya que es posible que confundan los síntomas y no sean capaces de diagnosticarlo, no solo en el resto de personas, sino también en sí mismos.

Esta disfunción también se debe a que, entre el grueso de la población, no se ha empezado a hablar de que el estrés constituye un trastorno de la salud hasta hace unas décadas. Esta última reflexión muestra correlación entre las dinámicas de la vida moderna y la retroalimentación del estrés.

Según el instituto de salud pública en su publicación, el estrés, del año 2002 argumenta que las fuentes o causas principales del surgimiento del estrés es la sociedad en que vivimos.

Para esto lo argumenta en varias situaciones de vida cotidiana. Una de ellas son los cambios frecuentes y rápidos: de trabajo, el mudarse de casa, de ciudad, o de escuela.

Otro factor determinante que cita son los valores sociales la idealización y la lucha por el éxito además de poder ser poseedores de cosas propias como una casa, un automóvil o cosas materiales que simplifiquen y hagan su vidas más cómoda o hasta lujosa. Los estilos de vida incluyen plazos, prisas y múltiples obligaciones.

Además, por otro lado igual mente importante en la creación de estrés es la vida que hoy suele ser sedentaria sin demasiados movimientos y mucho menos ejercicio. Argumenta que la vida de las personas cada vez se vuelve más solitaria a pesar de convivir en un mar de personas, esto favorece poco la descarga de tensiones. Una fuente más de estrés son las situaciones de la vida que producen cambios, rendimiento, miedo, aburrimiento y aflicción.

Aunado a estas situaciones también mencionan las transiciones vitales, también llamadas etapas de la vida, como la unión en familia con otra persona y la paternidad o maternidad, el camino de la vida laboral que da paso a la jubilación, ya que con esta se pierde la mayor parte de la socialización y las actividades, la adolescencia o la emigración que llevan consigo adaptaciones y cambios.

Por esto las circunstancias especialmente estresantes son: varias situaciones difíciles a la vez, si la situación exige gran dedicación física y emocional, si disminuyen a la vez las actividades agradables.

Gracias a las aportaciones del fisiólogo Hans Selye, se descubrieron maneras de explicar el comportamiento del organismo del ser humano ante un estímulo estresor.

Sus aportaciones más relevantes incluyen la descripción de las fases del estrés, los tipos de estrés que existen y la importancia del estudio de todo el proceso fisiológico. Estas aportaciones han abierto el panorama para considerar algunos factores determinantes del estado estresante, y tener la posibilidad de identificar el estrés en una persona.

Para Hans Selye nombró al estrés como el Síndrome General de Adaptación (SGA) y lo describió en tres fases:

- 1. Alarma de reacción.** Esta fase se hace presente cuando el cuerpo detecta el estímulo estresor;
- 2. Adaptación.** Comienza cuando el cuerpo toma medidas defensivas hacia el agresor buscando llegar a un equilibrio;
- 3. Agotamiento.** Empieza cuando el cuerpo abusa de sus recursos y defensas para mantener el equilibrio.

La forma y duración de estas fases de estrés dan lugar a dos tipos de estrés: el estrés agudo (eustrés) y el estrés crónico (distrés). Si el estímulo es real y de

corta duración, a su efecto se le denomina estrés agudo, siendo esta la forma de estrés más común.

El estrés agudo puede ser considerado positivo como una reacción constructiva, una condición en la cual el organismo completo responde con prontitud, eficacia y espontaneidad a situaciones externas de emergencia, que generan preocupación y alarma. Si el estímulo es real o imaginario pero perdura en el tiempo con mayor o menor intensidad, a su efecto se le denomina estrés crónico.

Dicho estrés es causado por situaciones diarias, continuas y repetitivas en donde la persona no es capaz de reaccionar en alguna forma. Dicho de otra forma, cuando el organismo se encuentra bajo presión continua o en situación de emergencia constante y se agotan los recursos fisiológicos y psicológicos de defensa del individuo, esta situación provoca una situación de estrés que en muchos casos termina en una patología.

Existe todo un proceso fisiológico el cual nos explica la trayectoria que siguen los sistemas del organismo ante la presencia de un estímulo estresor con el fin de mantener el equilibrio de dicho organismo.

Gracias al conocimiento del proceso fisiológico se conocen todas las hormonas involucradas en éste, y de igual manera se conoce la reacción de todos los órganos involucrados con estas hormonas.

2.1. RESPUESTA FISIOLÓGICA DE ESTRÉS

Retomando a Noriega (2015). Los factores estresores, físicos o mentales, activan en nuestro organismo la denominada respuesta de estrés la cual involucra principalmente al sistema nervioso y al endocrino.

Con respecto al sistema nervioso, los elementos participantes más fundamentales son el hipotálamo, situado en la base del cerebro y que actúa de enlace entre el sistema nervioso y el endocrino, y el sistema nervioso autónomo, especialmente el sistema nervioso simpático (SNS). Este último inerva principalmente el corazón, los vasos 52 Contactos sanguíneos y la médula adrenal.

Con respecto al sistema endocrino, están la hipófisis o pituitaria y las glándulas suprarrenales formadas por corteza y médula. La hipófisis se encuentra conectada estructural y funcionalmente con el hipotálamo formando el eje hipotalámico-hipofisariosuprarrenal (HHSRR).

Cuando un individuo se expone a un agente estresor, puede darse un rompimiento de la homeostasis, es decir, un rompimiento en el equilibrio de su medio interno; los agentes estresores pueden ser de índole física o psicosocial y provocan que se active el sistema neuroendocrino con las siguientes acciones.

En primer lugar, el SNS, el cual se encarga de activar el organismo y preparar el cuerpo para la acción, estimula la liberación de sustancias llamadas catecolaminas desde la médula suprarrenal (adrenalina) y las terminales nerviosas adrenérgicas (noradrenalina).

En segundo lugar, se activa el eje HHSRR; se pone en marcha el hipotálamo, que segrega una serie de hormonas entre las que sobresale el factor liberador de corticotropina (CRF). Esta hormona estimula el lóbulo anterior de la hipófisis liberando así otra hormona, la ACTH, también conocida como corticotropina.

La ACTH, a través del torrente sanguíneo, llega a las glándulas suprarrenales y activa la corteza, liberando principalmente glucocorticoides (cortisol y andrógenos) y mineralocorticoides (aldosterona).

En respuesta a las hormonas del estrés, el organismo se pone en guardia y se prepara para la lucha o para la huida. Esencialmente concentra sus energías en el cerebro, el corazón y los músculos en detrimento del resto de los demás órganos.

Se produce también otra serie de cambios como la elevación de glucosa, leucocitos, hematíes y plaquetas en sangre, el aumento de la frecuencia cardíaca, el incremento de la fuerza de contracción del músculo cardíaco y de la respiración, una mayor dilatación de los vasos coronarios y de los músculos esqueléticos, una mayor constricción de vasos del resto de los órganos (digestivos, riñón, bazo, etc), la relajación de la vejiga, la contracción del recto, la dilatación de las pupilas y el aumento de la sudoración.

Existe una gran cantidad de signos y síntomas que se presentan ante la situación de estrés los cuales se vuelven evidentes a simple vista tanto en el aspecto somático como en el aspecto psicológico y del comportamiento. Esto se debe a que las hormonas que se secretan, con la finalidad de contrarrestar al estímulo estresor, viajan por el torrente sanguíneo afectando a la mayor parte de los órganos como se mencionó anteriormente.

Es por esto que, dependiendo del órgano afectado, será diferente también el signo o síntoma que se presenta; por nombrar algunos de los síntomas más importantes y también comunes que se presentan en los individuos afectados son: dolor de cabeza, tics nerviosos, insomnio, ansiedad, boca seca, nudo en la garganta, tensión y dolor muscular, taquipnea, dispepsia, vómitos, diarrea, colitis ulcerosa, poliuria, impotencia sexual, dismenorrea, piel seca, prurito, fatiga rápida, hipertensión, taquicardia, etc.

Estar bajo presión constante puede dar lugar a la presencia de algunas patologías. Si se le permite al estrés agudo que se presente constantemente, éste podrá

convertirse en estrés crónico por lo que es posible que aparezcan signos o síntomas que indiquen la presencia de una enfermedad grave. (Noriega 2015)

Las reacciones al estrés influyen en la iniciación o progreso de estados precursores de la enfermedad ya sea directamente alterando el medio interno o indirectamente mediante opciones consideradas “soluciones” como es el consumo de alcohol o tabaco.

Otra enfermedades que influyen directamente en la persona son: trastornos mentales, hipertensión, úlcera péptica, ingestión excesiva de alimentos (lo que provoca obesidad), depresión, enfermedades cardíacas, enfermedades respiratorias, etc. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el estrés laboral continuo es considerado una epidemia global ya que alrededor de cinco mil trabajadores mueren al día por enfermedades relacionadas con la responsabilidad.

2.2. ESTRÉS EN LA PRISIÓN

El bienestar psicológico puede verse afectado por distintas variables, como la calidad y eficacia del desempeño laboral de las personas que trabajan en las organizaciones, en general, y en las instituciones penitenciarias, en particular (Bringas, Fernández, Álvarez-Fresno, Martínez & Rodríguez-Díaz, 2015).

El análisis de esta situación se concreta en el desarrollo del tratamiento penitenciario, que implica contacto diario con personas en situaciones problemáticas; ello favorecerá que el personal penitenciario sea vulnerable de padecer el síndrome de burnout, o lo que es lo mismo, estrés laboral asistencial (Álvarez, García, Longoria & Noriega, 2014; Bravo & Jiménez, 2011; Ruiz & García, 2008).

Este contexto constata la importancia de variables como las autolesiones de los internos, la presencia de droga en los establecimientos penitenciarios, peleas y

robos entre internos y el peligro de enfermedades contagiosas, problemas familiares y sociales de los propios reclusos, que van a influir en la interacción profesionales-internos dentro de los módulos penitenciarios (García, Moral, Frías, Valdivia & Díaz, 2012; Zulaika, Etxeandia, Bengoa, Caminos & ArroyoCobo, 2012).

Ello implica una carga emocional en los profesionales, cuya solución, en la mayoría de los casos, no está en su mano, admitiendo el temor que tienen de sufrir consecuencias a nivel personal y familiar, situaciones que, a su vez, les lleva a ver la reinserción social de los internos como una fantasía.

Cardenal y Alonso (2005), investigando el agotamiento emocional y la despersonalización, refieren la importancia de ser varón, ser funcionario de vigilancia, el contacto con los internos, no tener funciones claras en el trabajo e interferencias en la vida personal, a la vez que percibir la remuneración como baja; los autores concluyen que el logro personal está relacionado con el prestigio en el trabajo y el predominio de la función de tratamiento, frente al detrimento de las funciones de vigilancia.

Por su parte, Topa y Morales (2007) destacan la importancia del contrato psicológico, mientras García, Herrero y León (2007) y García y Herrero (2008) resaltan la importancia de distintas variables sociodemográficas en los resultados obtenidos por los funcionarios de vigilancia penitenciaria. No cabe duda, pues, que el burnout es un síndrome con riesgo de desarrollo en los profesionales del tratamiento penitenciario, pudiendo ello afectar al interés, motivación y esfuerzo; ello, a su vez, se reflejará en una u otra forma en la población penitenciaria.

A nivel organizacional, conlleva un descenso en la calidad de los productos y servicios, a la vez que reduce la satisfacción tanto en los usuarios como en los profesionales (Rodríguez-Díaz, Álvarez, García, Longoria, & Noriega, 2013).

La satisfacción laboral mostrada por los profesionales va a repercutir sin duda, habiéndose constatado que cuanto mayor es la satisfacción laboral disminuye tanto la probabilidad de formación del síndrome de burnout como mejores son los

resultados de las personas a las que prestan sus servicios, en función del ámbito laboral del que se trate (Muñiz et al. 2014).

Ello, en la población penitenciaria, va a verse reflejado en el clima emocional en que se desarrolla la interacción entre las personas. Es así que los resultados de la investigación sobre temas como el burnout (síndrome de quemarse en el trabajo- o el Compromiso con el trabajo) pueden ser analizados en esta institución, de forma que se llegue a cambiar la imagen de estos centros, como un lugar tan particular donde no es posible aplicar las aportaciones del conocimiento humano.

La realidad social de los establecimientos carcelarios, emociones y formas de interacción social se entrecruzan y se dan simultáneamente, siendo diferenciadas entre positivas -se asocia más con el apoyo social, con afrontamiento activo y con eventos positivos como la participación de los internos en actividades del centro y negativas asociadas a afrontamiento evitativo, mayor cultura de violencia carcelaria, eventos traumáticos y sintomatología ansiosodepresiva en internos y más burnout en funcionarios de prisiones, aunque en estos últimos pueden darse también problemas de salud mental(García, Godoy, Llor & Ruiz, 2014)

Ello, no obstante, hace necesario estudiar en qué medida el síndrome de burnout se desarrolla dentro de un clima emocional laboral concreto, atendiendo al clima propiciado en el centro donde se realiza la actividad laboral.

En los establecimientos penitenciarios, diferenciando dentro de ellos aquellos que son módulos terapéuticos y educativos (UTE) - modelo penitenciario alternativo a la prisión tradicional, libre de drogas, cuyo objetivo es el cambio terapéutico orientado a la resocialización y la disminución de la reincidencia, a través del fomento del cambio de actitudes, la asunción de responsabilidad por el daño causado y la toma de conciencia-frente a los módulos ordinarios o tradicionales (No UTE) no ofrecen un clima emocional a los internos de tratamiento que les ayude a desarrollar nuevas conductas que favorezcan su adaptación en la sociedad.

De esta manera, la incidencia del síndrome de burnout y el clima emocional en profesionales de los dos modelos penitenciarios diferenciados.

2.3. FACTORES DETERMINANTES EN EL SURGIMIENTO DEL ESTRÉS DESDE LA PERSPECTIVA DE RAHE Y HOLMES

El trabajo de Holmes y Rahe actual mente y a pesar del tiempo transcurrido desde su publicación, son de los estudios con mayor validez y confiabilidad, debido a este factor, esta investigación esta principalmente basada en sus investigaciones.

Ellos realizaron un compendio de sucesos vitales generadores de estrés, así mismo afirmaron que estos sucesos están estrechamente ligados en la generación de enfermedades, y los plasmaron en una escala de 43 sucesos los cuales a continuación enlistare:

- Fallecimiento de la pareja.
- Divorcio o separación.
- Encarcelamiento.
- Fallecimiento de allegados.
- Enfermedad o accidente.
- Inicio de vida en pareja.
- Despido.
- Cuidar de otra persona.
- Jubilación.
- Enfermedad de allegados.
- Embarazo.
- Trastornos sexuales.
- Nacimiento en la familia.
- Reajuste en el trabajo.
- Cambios en la economía.
- Discusiones con la pareja.
- Hipoteca o préstamo.
- Hijo o hija que se va de casa.
- Problemas con los suegros.
- Rendimiento excepcional.
- Cambios en el trabajo de la pareja.
- Comienzo o final de la escuela.
- Cambios en las condiciones de vida.
- Revisión de hábitos de vida.

- Problemas con el jefe o jefa.
- Cambios de residencia, trabajo o escuela

Estas situaciones nos dan un panorama amplio de la fuente de estrés. Por ejemplo puede ser el tipo de vida que llevamos (vida insatisfactoria, con desequilibrios entre actividad y descanso, entre trabajo y diversión o entre rutina y novedad, vida poco organizada, o con poco tiempo para sí...) o alguna de las actividades de nuestra vida: el tipo de trabajo y clima laboral, la doble jornada frecuente en las mujeres, relaciones personales insatisfactorias, clima familiar.

Sin embargo en otras ocasiones la fuente de estrés puede ser una irritación continua producida por el entorno en que se vive: ciudad agobiante, atascos de tráfico, ruidos, vivienda pequeña, ausencia de un espacio personal donde estar consigo mismo a solas.

2.4. FACTORES DETERMINANTES EN EL SURGIMIENTO DEL ESTRÉS DESDE LA PERSPECTIVA DE JOSE LUIS GONZALEZ DE RIVERA

Todas las personas sin excepción alguna llegan a experimentar en algún momento de su vida, estrés desde leve a severo y el desencadenamiento de los episodios de estrés, esta directamente ligada a situaciones que generan tensión emocional y física en la persona.

Es importante resaltar que se debe de ser cuidadoso en el estudio del estrés ya que sus manifestaciones pueden presentarse de maneras diferentes en cada individuo, y esto es causado principalmente por el medio social y el contexto

general no obstante que en su base este trastorno es generado por un común denominador en las causas que le provocan.

Cabe citar el trabajo hecho por J. Luis Gonzales en (1991) en el cual aborda esta parte del tema en cuanto a la clasificación de los factores de estrés en las cuales logra vislumbrar tres líneas que a continuación enumerare:

Factores externos de estrés: Esta línea de factores que detonan al esteres Constituyen la gran mayoría de la investigación sobre el estrés. Está enfocada generalmente en relacionar los denominados sucesos vitales con las consecuencias de estos como aparición de enfermedad.

Debido a esta situación es correcto pensar que existen muchas circunstancias que resultan comunes con muchas de las personas que son afectadas por estrés. Y pueden clasificarse en algunas categorías, (como lo menciona el doctor Luis de Rivera (2010) y que, a continuación, se describen:

Factores ambientales

- Soportar temperaturas extremas, tanto altas como bajas.
- Exposición a ruidos, la cual puede degenerar también en enfermedades nerviosas.
- Vivir en un ambiente contaminado.
- Incidencia de luces intensas.

Mecanismos fisiológicos

- Experimentar hambre.
- Tener sed.

- Sensación de sueño.

Sugestiones mentales

- Exceso de responsabilidad.
- Miedo al fracaso.

2.5. LA PSICOLOGÍA POSITIVA EN EL MEDIO PENITENCIARIO

La perspectiva positiva en psicología todavía no se ha abierto camino en el ámbito penitenciario. Son, por el momento, escasos los estudios científicos en esta línea, especialmente en nuestro país.

Debemos recordar que la psicología penitenciaria es un área de la disciplina psicológica bastante desconocida y de escaso interés desde un punto de vista científico.

Si a esto se une el hecho de que la psicología positiva es un área relativamente joven de la psicología, parece lógico pensar que no haya habido todavía ocasiones para que ambas hayan encontrado un punto de encuentro.

Sin embargo, teniendo en cuenta lo comentado hasta ahora sobre la psicología positiva, es un reto a la vez que algo prioritario el intentar acercar la perspectiva de la psicología positiva al trabajo con personas privadas de libertad.

El fomento de la investigación sobre las capacidades y competencias personales, los recursos positivos o las emociones positivas y su conexión con la mejora del estado de salud mental y la disminución de conductas de riesgo (agresividad, consumo de drogas, suicidio), o el diseño y aplicación de programas específicos de promoción del bienestar en el medio penitenciario, son sólo algunas de las posibilidades que la Institución Penitenciaria y sus profesionales tienen en el marco de esta nueva perspectiva positiva.

Cambiando el punto de mira del diagnóstico y tratamiento de los reclusos para hacerlo desde la psicología positiva, conseguiremos:

- Superar los conceptos centrados en la patología y las teorías criminales y avanzar en una visión más positiva de la persona privada de libertad, integrando, así, una 51 terminología positiva en el modelo de salud, y dejando a un lado los modelos patogénicos, con el fin de contrarrestar expresiones negativas y pesimistas también en el contexto penitenciario
- Crear nuevos instrumentos de evaluación, desde la psicología positiva, que respondan a las características y contexto propios de la población reclusa, y se centren en identificar los recursos y fortalezas del interno, permitiendo una evaluación más integral de la persona, con el fin de orientar de una manera más óptima los fines de reeducación y reinserción social que tiene el tratamiento penitenciario.
- Diseñar programas de intervención dirigidos a potenciar los recursos y las habilidades personales que ayuden al interno a superar su trayectoria delictiva, disminuir los niveles de estrés derivados del encarcelamiento, y aumentar su motivación por aprovechar adecuadamente su estancia en prisión.

Sin embargo debería ser prioritaria la mejora del bienestar de los reclusos con un fin preventivo, además de la intervención psicológica positiva con internos que padecen problemas de salud mental.

Podemos prever así que las aportaciones que la psicología positiva haga al medio penitenciario serán muy significativas tanto en la evaluación como en la intervención con el colectivo de reclusos:

2.6. EVALUACIÓN POSITIVA EN PRISIÓN

A la hora de evaluar, la psicología positiva permite valorar aspectos que van más allá de los problemas psicopatológicos, el riesgo de reincidencia, o la peligrosidad del individuo. Incluye tanto las necesidades de la persona como los recursos personales con los que cuenta.

Por tanto, aporta un perfil de competencias y capacidades que complementa la valoración tradicional que se hace del recluso, limitada a evaluar personalidad, trayectoria delictiva, entorno socioeducativo, problemática de drogadicción y de salud mental.

Al incluir una evaluación de rasgos positivos y capacidades, conseguiremos una evaluación integral de la persona.

En esta evaluación estarán incluido la evaluación del estrés que permitirá los aspectos a trabajar en la reinserción del interno: tanto los rasgos, problemáticas, carencias y conductas más relacionados con el delito, como aquellas características y cualidades que pueden servir como punto de apoyo 52 para el desarrollo individual de cada interno y favorece su mejor integración en su vuelta a la vida en libertad. Intervención positiva en prisión.

Como comentábamos, cualquier programa de intervención desarrollado desde la psicología positiva busca el desarrollo de las capacidades y fortalezas en el individuo.

Los beneficios que se pueda determinar este tipo de programas con población reclusa son obvios. En línea con los resultados de las investigaciones con población general, y partiendo de la premisa de que la consecución de un adecuado bienestar psicológico influye en un mejor estado de salud general, de salud mental - especialmente frente a trastornos de ansiedad y depresión, muy comunes en prisión-, y en un comportamiento positivo, es evidente la importancia de trabajar la mejora del bienestar psicológico de las personas privadas de libertad.

Salvo en casos de graves trastornos mentales (p.e. esquizofrenia o trastornos psicóticos), de determinados tipos de trastorno de personalidad (p.e. psicopatía), o en individuos con un acentuado deterioro cognitivo o con discapacidad mental, no hay nada que haga pensar que la población penitenciaria no sea susceptible de beneficiarse de este tipo de programas.

Una mejora de los recursos personales y un aumento del bienestar del recluso ayudarán a paliar, en mayor o menor medida, los efectos nocivos del encarcelamiento y, de forma indirecta, beneficiará la reinserción social del sujeto, al fomentar una motivación intrínseca del interno por aprovechar los recursos que le brinda la Administración Penitenciaria.

Con el fin de contrastar las posibilidades aquí sugeridas sobre la aplicación de la psicología positiva a las áreas de la evaluación e intervención psicológica con población reclusa, es necesario que vayan acompañadas de un adecuado soporte científico para así poder confirmar la importancia y eficacia de este tipo de iniciativa, a la vez que sugerir y mejorar las vías y modos de relacionar de ambas perspectivas, la psicología positiva y la psicología penitenciaria.

2.7. EL BIENESTAR PSICOLÓGICO

- a) Introducción Tal y como indica Hervás (2009) una de las áreas más importante y de gran impacto social dentro de la psicología positiva es el estudio de las bases del bienestar psicológico, o lo que es lo mismo, el origen y causas de lo que comúnmente llamamos felicidad. Este tema resulta relevante por dos motivos:
- b)
 - Por ser la felicidad una de las principales metas vitales del ser humano;
 - Por las consecuencias derivadas del bienestar psicológico para la salud mental y física de las personas.

c) Evolución histórica en el estudio del bienestar

El constructo teórico de bienestar ha sido estudiado, investigado y analizado por corrientes filosóficas y sociológicas. También ha estado este término influido, refieren Vielma y Alonso (2010), por las reflexiones derivadas de las tradiciones espirituales de Oriente y Occidente: cristianismo, budismo, hinduismo, taoísmo, etc.

Es en las últimas décadas del siglo XX cuando el bienestar psicológico se ha convertido en objeto de estudio e interés científico para la psicología. Sin embargo, no existe dentro de la comunidad científica en esta disciplina un consenso sobre la definición del concepto de bienestar.

Siguiendo a Ballesteros y colaboradores (2006) el uso generalizado del término bienestar en la investigación psicológica ha generado controversias y ha dificultado el consenso en su definición y también en su estudio al utilizar este término como sinónimo de constructos como “calidad de vida”, “felicidad”, “funcionamiento positivo”, “auto-concepto”, “locus de control interno”, “salud mental”, “resiliencia” y “motivación”, cuando sus significados no coinciden exactamente. De hecho, la poca claridad conceptual ha hecho que el término bienestar se relacione e iguale históricamente con el término “felicidad”.

Es así como los pensadores y filósofos de la época de la Grecia clásica denominaban el bienestar desde la “buena vida”, la cual consideraban una virtud.

Aristóteles (véase Fernández-Aguado, 2009), por ejemplo, escribió en profundidad sobre la eudaimonia (felicidad o plenitud), proponiendo que la felicidad era el propósito de la vida, y que vivir de acuerdo a las propias virtudes era la forma de lograr la felicidad. Y en la psicología moderna, la investigación empírica del constructo teórico de bienestar psicológico ha estado precedida por la investigación científica de la felicidad.

Por ejemplo, y como mencionábamos al hablar de la psicología positiva, en las décadas cincuenta y sesenta del siglo XX representantes del movimiento humanista como Abraham Maslow y Carl Rogers, recuperaron una visión positiva del ser

humano, ahondando en conceptos como la auto-actualización, la madurez y el funcionamiento pleno, interesándose por los procesos y variables relacionados con la consecución de la felicidad, en la línea de la “buena vida” o “eudaimonia” definida por Aristóteles.

Estas iniciativas implicaron fuertes refutaciones y cuestionamientos por los defensores del paradigma mecanicista, que como también referíamos ya, iban inicialmente dirigidas a la falta de validez y fiabilidad de los procedimientos metodológicos empleados.

Con el tiempo, y pese a estas dificultades, podemos afirmar, como hace Csikszentmihalyi (1998) que se ha renovado e incrementado notablemente el interés por estudiar el bienestar, su explicación y medición, haciendo un especial énfasis en la comprensión de la dinámica subjetiva de la experiencia individual, en su primacía fenomenológica, en la descripción e interpretación del mismo además de su carácter universal.

En un intento por resumir las diferentes iniciativas que a lo largo de la historia se han interesado por el estudio del bienestar, nos gustaría exponer la propuesta que los autores Ryan y Deci (2001) hacen de dos tradiciones o escuelas diferentes en la evolución histórica de la investigación sobre este constructo, el cual, como decíamos, tradicionalmente se ha identificado con el estudio de la felicidad.

Estaríamos hablando, tal y como señalan Díaz y cols. (2005), de dos enfoques relativamente distintos aunque no necesariamente opuestos ya que las tradiciones hedónicas y eudamónicas representan concepciones del mismo proceso psicológico, relacionadas desde un punto de vista teórico pero que se diferenciarían en su vertiente empírica.

Por tal motivo el bienestar debe ser esencial aun que se encuentre en un proceso conflictivo y privación de libertas considerando que es un ser humano y que la Psicología tiene muchas explicaciones de él porque esas conductas delictivas

2.8. FACTORES DETERMINANTES EN EL SURGIMIENTO DEL ESTRÉS PROVOCADO POR IDEALIZACIONES IRRACIONALES

Los factores mencionados en los apartados anteriores no son las únicas fuentes del estrés, en algunas ocasiones también, el estrés es generado desde dentro de nosotros, e inconscientemente damos pie a generar situaciones idóneas para estresarnos.

Nuestra percepción personal y del mundo, no siempre es la correcta, de tal forma que también podemos tener una visión engañosa de cómo vemos y afrontamos la vida, es decir, visión negativa de las cosas. A continuación enlistare algunos ejemplos de situaciones generadas en nuestra mente, las cuales pueden provocarnos estrés.

- ❖ La excesiva preocupación por acontecimientos que no son tan graves o inclusive que ni siquiera estamos seguros que vallan a pasar
- ❖ Ser demasiado duros consigo mismos y perfeccionistas al exigirse demasiado
- ❖ La indecisión o desidia en la toma de decisiones, en el momento adecuado, que a largo plazo pudiera volverse decisiones tardías o sin un regreso
- ❖ Pretender o intentar resolver los problemas que son ajenos a nuestra responsabilidad y a nuestras capacidades,
- ❖ Tener mala actitud ante la vida y no permitirnos disfrutar de las cosas buenas que las demás personas.
- ❖ La falta de emotividad al no expresar las emociones y sentimientos.

2.9. SÍNTOMAS DE ESTRÉS Y SUS EFECTOS NOCIVOS

Los síntomas de las enfermedades son la pauta para que podamos comenzar su tratamiento, pero en ocasiones no es alguna enfermedad como tal la causante de los síntomas, y estos pueden confundirnos al comunicárselo al médico, y por consiguiente el médico no dará un diagnóstico y tratamiento acertado.

El estrés patológico es un desencadenante de sensaciones desagradables en diferentes partes del cuerpo.

La doctora Sandhya Pruthi (2010), nos menciona que los síntomas del estrés pueden estar afectando la salud de cualquier individuo si que este lo perciba, como el origen de sus males, es decir, quizá podamos confundir los síntomas del estrés con síntomas relacionados con otra enfermedad, por ejemplo, el dolor de cabeza persistente, el insomnio frecuente o la disminución de tu productividad en el trabajo. se podrían asociar a otra enfermedad, Pero en realidad, el culpable probablemente sea el estrés.

Los síntomas del estrés pueden afectar el cuerpo, los pensamientos, las emociones y el comportamiento. Saber identificar los síntomas comunes del estrés ya es un gran paso para poder manejarlos. Si no se controla, el estrés puede desencadenar muchos problemas de salud, como presión arterial alta, enfermedades cardíacas, obesidad y diabetes.

Sintomatología del estrés en el cuerpo

Como se mencionó anterior mente el estrés en niveles altos puede ocasionar serias consecuencias a la salud puesto que el cuerpo esta constante mente preparada para situaciones conflictivas, y segrega sustancias que le preparan para hacerles frente.

Las consecuencias somáticas que derivan de niveles altos y constantes de estrés son las siguientes

- ❖ Dolor de cabeza
- ❖ Tensión o dolor muscular
- ❖ Dolor en el pecho
- ❖ Fatiga
- ❖ Cambios en el deseo sexual
- ❖ Malestar estomacal
- ❖ Problemas de sueño

Esto es solo por mencionar algunas, pero estrés no es solo afecta física mente al cuerpo si no que con mayor facilidad también se manifiesta afectando la parte psicológica notándose primera mente a simple vista el estado de ánimo, a continuación enlistare algunos:

- ❖ Ansiedad
- ❖ Agitación
- ❖ Frustración
- ❖ Falta de motivación o de concentración
- ❖ Agobio
- ❖ Irritabilidad o ira
- ❖ Tristeza o depresión

Consecuencias somáticas del estrés

Una vez que se experimentan estos síntomas del estrés es muy probable que el nivel de estrés al igual que la afectación psicosomática sea demasiado alta, esto se provocara cambios significativos en el comportamiento de las personas que experimenten este tipo de estrés:

- ❖ Bajo desempeño laboral
- ❖ Comer en exceso o comer poco
- ❖ Arranques de ira
- ❖ Cansancio excesivo
- ❖ Abuso de alcohol o de drogas
- ❖ Consumo de tabaco
- ❖ Retraimiento social
- ❖ Hacer menos ejercicio
- ❖ Insomnio

CAPITULO 3. EL ESTRÉS DESDE LA PERSPECTIVA DEL MANUAL DIAGNÓSTICO Y ESTADÍSTICO DE LOS TRASTORNOS MENTALES (QUINTA EDICIÓN DSMV)

Es de vital importancia mencionar los aportes realizados por la asociación americana de psiquiatras (American Psychiatric Association, APA), a través del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. El cual contiene descripciones, síntomas y otros criterios para diagnosticar trastornos mentales.

Dichos criterios de diagnóstico promueven un lenguaje universal, entendible para los distintos profesionales (psiquiatras, psicólogos clínicos e investigadores de las ciencias de la salud) los cuales están estrechamente ligados al tratamiento de la psicopatología, este manual tiene como objetivo principal el establecimiento de los criterios que definen a dichos trastornos, de esta manera facilita el diagnóstico y que este pueda ser preciso y consistente, bajando el riesgo de fallar en dicho diagnóstico.

Debido a estas características el DSMV es el sistema de clasificación de trastornos mentales con mayor aceptación, tanto para el diagnóstico clínico como para la investigación y la docencia,

3.1 CARACTERÍSTICAS DEL TRASTORNO DE ESTRÉS AGUDO SEGÚN DSMV

Características asociadas que apoyan al diagnóstico

Los individuos con trastorno de estrés agudo, comúnmente presentan pensamientos catastróficos o muy negativos acerca de su papel en el evento traumático, su respuesta a la experiencia traumática o respecto a la probabilidad de un daño futuro. Por ejemplo un individuo con trastorno de estrés agudo, puede

sentirse excesiva mente culpable por no haber impedido el evento traumático o por no haberse adaptado a la experiencia con más éxito.

Los individuos con trastorno de estrés agudo también pueden interpretar sus síntomas de manera catastrófica e interpretar las memorias retrospectivas y el entumecimiento emocional como signos de una capacidad mental disminuida.

Es frecuente que las personas con trastorno de estrés agudo experimente ataques de pánico durante el primer mes después de la exposición al trauma, que pueden ser provocados por los recuerdos del trauma o pueden aparecer espontanea mente.

Además, las personas con trastorno de estrés agudo, pueden mostrar un comportamiento caótico o impulsivo, por ejemplo, las personas pueden conducir de manera imprudente, tomar decisiones irracionales o hacer apuestas en exceso.

En los presos puede ser significativa la ansiedad de separación, posible mente se manifiesta por una necesidad excesiva de atención por parte de sus cuidadores.

En el caso del duelo de un preso después de una muerte que se produjo en circunstancias traumáticas, los síntomas del estrés agudo pueden implicar reacciones de duelo agudas.

En tales casos la re experimentación, la disociación y los síntomas de excitación pueden implicar reacciones de perdida, como recuerdos intrusivos de las circunstancias de la muerte, la incredulidad de que la persona ha muerto y la ira por la muerte.

Después de una lesión cerebral traumática leve aparecen con frecuencia los síntomas posteriores a la conmoción (p.ej. dolores de cabeza, mareos, sensibilidad a la luz o el sonido, irritabilidad, déficit de concentración, y también se observan frecuente mente en los individuos con trastorno de estrés agudo).

Los síntomas posteriores a una conmoción, son igualmente frecuentes a una persona con daño cerebral, pero también se parecían en los individuos que no tiene

lesiones cerebrales, y es frecuente atribuir la aparición de estos síntomas al trastorno del estrés agudo.

3.2 CRITERIOS DE DIAGNÓSTICO DEL DSM V PARA EL TRASTORNO DE ESTERES AGUDO

A: Según el manual DSMV nos da pauta muy claras para su diagnóstico, y nos las enumera de la siguiente manera.

Exposición a la muerte, lesión grave o violencia sexual, ya sea real o amenaza, en una o más de las formas siguientes:

1. Experiencia directa del suceso traumático.
2. Presencia directa del suceso ocurrido a otros
3. Conocimiento de que el suceso traumático ha ocurrido a un familiar próximo o a un amigo íntimo
4. Exposición repetida o extrema a detalles repulsivos a detalles del suceso traumático (ejemplo: socorristas que recogen restos humanos)

Nota (esto no aplica a través de medios electrónicos, televisión, películas o fotografías, a menos que esta exposición esté relacionada con el trabajo)

B: presencia de 9 o más de los síntomas siguientes de algunas de las 5 categorías de intrusión, estado de ánimo negativo, disociación, evitación y alerta que comienza o empeora después del suceso traumático

Síntoma de intrusión:

1. Recuerdos angustiosos recurrentes involuntarios e intrusivos del suceso traumático
2. Sueños angustiosos recurrentes en los que el contenido y o el efecto del sueño está relacionado con el suceso

3. Reacciones dispositivas, por ejemplo escenas retrospectivas en las que el individuo siente o actúa como si se repitiera el suceso traumático
 4. Malestar psicológico intenso o prolongado, o reacciones fisiológicas importantes en respuesta a factores internos o externos que simbolizan o se parecen a un espectro de suceso traumáticos
 5. Incapacidad persistente de experimentar emociones positivas (felicidad, satisfacción o sentimientos amorosos)
 6. Sentido de la realidad alterado del entorno o de uno mismo, (verse uno mismo desde la perspectiva de otro, estar pasmado, lentitud del tiempo)
 7. Incapacidad de recordar un aspecto importante del suceso traumático (debido típica mente a amnesia disociativa y no a otros factores como una lesión cerebral, alcohol o drogas)
 8. Esfuerzos para evitar recuerdos, pensamientos o sentimientos angustiosos a cerca o estrechamente asociados al suceso traumático
 9. Esfuerzos para evitar recordatorios externos (personas, lugares, conversaciones, actividades, objetos, situaciones) que despiertan recuerdos, pensamientos acerca del o estrecha mente asociados a suceso traumático
 10. Alteración del sueño (dificultad para continuar el sueño o sueño inquieto)
 11. Comportamiento irritable y arrebatos de furia (con poca o ninguna provocación) que se expresa típica mente como agresión verbal o física contra personas u objetos
 12. Hipervigilancia
 13. Problemas con la concentración
 14. Respuesta de sobresalto exagerada
- C:** La duración del trastorno (síntomas de criterio b) es de tres días a un mes después de la exposición al trauma.

Nota: los síntomas aparecen general mente después del trauma pero es necesario que persistan a los menos tres días y hasta un mes para cumplir los criterios del trastorno.

D: la alteración causa malestar clínica mente significativa o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes de funcionamiento.

E: la alteración no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia (medicamento o alcohol) u otra afección médica (traumatismo cerebral leve) y no se explica mejor por un trastorno psicótico breve

3.3 MANEJO EL ESTRÉS

Es importante recordar que el estrés en niveles bajos y normales es una herramienta que utiliza natural mente el cuerpo humano para afrontar tareas o retos que se presenten, en otras palabras manejar el estrés consiste en disponer siempre de, él, naturalmente sin permitir que se eleve hasta niveles patológicos que deriven en trastornos psicológicos y fisiológicos.

Sin embargo hay que tomar en cuenta que en nuestro mundo de hoy es más frecuente que los individuos experimenten temporadas prolongadas con demasiado estrés, lo cual hace muy probable que se vivan señales de malestar emocional y de tensión física.

En esta época en donde la competencia laboral, los problemas sociales y económicos son muy comunes resulta practica mente imposible que no encontremos en nuestra vida una o varias fuentes de estrés.

Así mismo es importante que cada persona sea capaz de detectar rasgos representativos de dicha afección psicológica, y cómo afrontarlo, regularlo, y reaccionar ante el estrés, para poder regular y/o tratarlo lo mejor posible.

La diversidad de personalidades en un colectivo cualquiera es basta y hay desde las más pasivas y equilibradas a las explosivas, también estas diferencias hace que

valoramos, vivimos y tengamos perspectivas diferentes de las cosas y cualquier situación que para alguien puede resultar angustiada y estresante, para otros puede ser fuente de alegría y tranquilidad.

Además, reaccionamos ante las situaciones de diversas formas: por ejemplo ponemos mucha atención a cómo nos sentimos ante situaciones que están o no bajo nuestro control y podemos afrontarlo de inmediato, o podemos dejarlo para después, o simplemente ignorarlo, así mismo podemos compartirlo y pedir ayuda o un consejo de otra persona, o más bien nos aislamos, aquí es la clave de cómo cada persona hace frente a el manejo del estrés.

El estrés que es nocivo para la salud mental y fisiológica no es natural de los mecanismos de defensa y para que este aparezca tienen que pasar por tres etapas

1. En la primera etapa nos damos cuenta de algún acontecimiento o pensamiento el cual nos provoca ciertas emociones que ponen en alerta nuestros sentidos (inquietud, nervios, miedo, tristeza)

2. La segunda etapa llega al momento en el que se evita o no se atiende satisfactoria mente dicho acontecimiento, ya que se genera un sentimiento adverso por la desatención y el paso de tiempo, durante esta etapa las emociones antes citadas en la etapa primera se agudizan y comienzan a tomar más atención del sujeto

3. Durante la tercera etapa el tiempo de atención a dicho acontecimiento es considerable por lo cual en ocasiones este puede ser más gravoso en comparación de cuando estaba en la primera etapa. En esta los sentimientos experimentados se convierten en agotamiento físico y emocional. El malestar emocional y la tensión física pueden indicarnos cómo estamos de estrés.

3.4. ALGUNAS SEÑALES DE MALESTAR EMOCIONAL PUEDEN SER:

DE TENSION FÍSICA: este tipo de señales son fáciles de percibir a simple vista y no se necesita un buen ojo clínico para poder vislumbrarlas. Dentro en nuestro

organismo debido al constante preocupación por los hechos se generan una serie de sustancias que parten del sistema nervioso central y las segrega, este tipo de sustancias son aceleradoras de las funciones cognitivas y sensoriales del cuerpo para afrontar una situación de peligro. Pero si estas sustancias son continua mente producida y se acumulan en las diversas partes del cuerpo continuamente se puede experimentar las siguientes sensaciones físicas:

- Ansiedad
- tristeza
- Irritabilidad
- ira constante
- Inquietud
- angustia frecuentes
- Cansancio
- Verlo todo negativo
- Preocupación excesiva
- insomnio
- Sentirse con los nervios a flor de piel
- Nudo en el estómago
- Tensión muscular
- Sudoración
- Palpitaciones
- Dolor de cabeza, cuello o espalda

3.4.1 EL ESTRÉS EN LOS PRESOS

El bienestar psicológico puede verse afectado por distintas variables, como la calidad y eficacia del desempeño laboral de las personas que trabajan en las organizaciones, en general, y en las instituciones penitenciarias, en particular (Bringas, Fernández, Álvarez-Fresno, Martínez & Rodríguez-Díaz, 2015).

El análisis de esta situación se concreta en el desarrollo del tratamiento penitenciario, que implica contacto diario con personas en situaciones problemáticas; ello favorecerá que el personal penitenciario sea vulnerable de padecer el síndrome de burnout, o lo que es lo mismo, estrés laboral asistencial (Álvarez, García, Longoria & Noriega, 2014; Bravo & Jiménez, 2011; Ruiz & García, 2008).

Este contexto constata la importancia de variables como las autolesiones de los internos, la presencia de droga en los establecimientos penitenciarios, peleas y robos entre internos y el peligro de enfermedades contagiosas, problemas familiares y sociales de los propios reclusos, que van a influir en la interacción profesionales-internos dentro de los módulos penitenciarios (García, Moral, Frías, Valdivia & Díaz, 2012; Zulaika, Etxeandía, Bengoa, Caminos & ArroyoCobo, 2012).

Ello implica una carga emocional en los profesionales, cuya solución, en la mayoría de los casos, no está en su mano, admitiendo el temor que tienen de sufrir consecuencias a nivel personal y familiar, situaciones que, a su vez, les lleva a ver la reinserción social de los internos como una fantasía.

Para Cardenal y Alonso (2005), investigando el agotamiento emocional y la despersonalización, refieren la importancia de ser varón, ser funcionario de vigilancia, el contacto con los internos, no tener funciones claras en el trabajo e interferencias en la vida personal, a la vez que percibir la remuneración como baja; los autores concluyen que el logro personal está relacionado con el prestigio en el trabajo y el predominio de la función de tratamiento, frente al detrimento de las funciones de vigilancia.

Por su parte, Topa y Morales (2007) destacan la importancia del contrato psicológico, mientras García, Herrero y León (2007) y García y Herrero (2008) resaltan la importancia de distintas variables sociodemográficas en los resultados obtenidos por los funcionarios de vigilancia penitenciaria.

No cabe duda, pues, que el burnout es un síndrome con riesgo de desarrollo en los profesionales del tratamiento penitenciario, pudiendo ello afectar al interés,

motivación y esfuerzo; ello, a su vez, se reflejará en una u otra forma en la población penitenciaria. A nivel organizacional, conlleva un descenso en la calidad de los productos y servicios, a la vez que reduce la satisfacción tanto en los usuarios como en los profesionales (Rodríguez-Díaz, Álvarez, García, Longoria, & Noriega, 2013).

La satisfacción laboral mostrada por los profesionales va a repercutir sin duda, habiéndose constatado que cuanto mayor es la satisfacción laboral disminuye tanto la probabilidad de formación del síndrome de burnout como mejores son los resultados de las personas a las que prestan sus servicios, en función del ámbito laboral del que se trate (Muñiz et al. 2014).

Ello, en la población penitenciaria, va a verse reflejado en el clima emocional en que se desarrolla la interacción entre las personas. Es así que los resultados de la investigación sobre temas como el burnout –síndrome de quemarse en el trabajo- o el Compromiso con el trabajo –jobengagement- pueden ser analizados en esta institución, de forma que se llegue a cambiar la imagen de estos centros, como un lugar tan particular donde no es posible aplicar las aportaciones del conocimiento humano.

3.5 ESTRATEGIAS EN EL MANEJO DEL ESTRÉS

El estrés como reacción patológica del cuerpo en situaciones de continua exigencia por parte del medio o inclusive por factores internos, debe de tener una contraparte para su correcto manejo. Existe una gran variedad de técnicas e instrumentos de auto aplicación para controlar esta patología. En los apartados siguientes abordare algunas estrategias para el manejo y la descargar la tensión física, así como para evitar situaciones que deriven en estrés a niveles de trastorno:

- El hacer frente a problemáticas de la vida: el omitir o dejar de lado estas problemáticas permite que el pensamiento se encuentre constante mente ocupado en ellas, por lo cual ocuparse y resolverlas es la mejor opción para terminar con esos pensamientos angustiosos
- Evitar el contacto con personas que no compartan buena actitud ante la vida para evitar contaminarse con ese tipo de pensamientos y si apoyarnos en la gente que lleve una vida saludable.
- Darnos cuenta pronto del estrés y tomar decisiones para manejarlo mejor.
- La tensión física resulta en estrés por eso es importante para manejarlo conocer alguna alguna técnica de relajación como masajes dados por nosotros mismos, o acudir con profesionales para aliviar la tensión muscular, otra técnica muy eficiente es respirar profunda mente y algunas otras como pasear, escuchar música, leer, descansar.

Por citar un ejemplo, una técnica útil es la respiración abdominal. Consiste en coger aire por la nariz y mantenerlo en los pulmones durante 2 ó 3 segundos. Luego, soltarlo poco a poco por la boca. Al tomar el aire, (debemos tomar aire inflando el estómago y al soltarlo). Es útil un ritmo de 8 a 12 respiraciones completas por minuto. Para poder hacerla bien, no debemos tener ropa que nos apriete.

- Analizar la situación y definir mejor el problema o la preocupación ¿qué me pasa?
- Priorizar y decidir qué parte del problema podemos abordar.
- Ver diferentes alternativas y tomar decisiones para mejorar alguna parte de ella.

3.6. PLAN DE ACCIÓN EN EL MANEJO DEL ESTRÉS

En cuanto al control de los niveles de estrés patológico

Definir pequeños objetivos y cómo vamos a llevarlos a la práctica: cuándo, cómo, con quien.

Algunos ejemplos:

Fallecimiento de un ser querido: Darnos tiempo, aceptarnos en esa situación, reconocer y vivir nuestros sentimientos,

Solucionar los asuntos económicos, administrativos.

Cambio de residencia o traslado a otra ciudad: ver aspectos positivos de la nueva casa o la nueva ciudad, informarse sobre recursos y posibilidades...

Paternidad difícil: Hablarlo con otros padres y madres, leer libros sobre el tema, encontrar algún tiempo para alejarse de la situación...

Cuidar a otras personas: compartir los cuidados, delegar responsabilidades, encontrar algún tiempo y lugar para sí misma, darse premios de vez en cuando, hablar del tema...

Aprender nuevas formas de pensar y sentir puede disminuir mucho el estrés. A veces, la fuente de estrés no está tanto en situaciones excepcionales, sino en cómo vemos e interpretamos las cosas.

Para mejorarlas, puede ser útil: Apreciarnos más Siempre es más útil aceptarse, quererse, y considerarse que lo contrario; y especialmente en las situaciones difíciles. Aceptarse como se es y hacer lo mejor posible desde esa forma de ser, es algo importante para controlar el estrés. Podemos pensar en nuestras cosas positivas y nuestros recursos personales para vivir, cuáles son nuestros puntos fuertes que podemos utilizar para afrontar esta situación.

Disfrutar de la vida: introducir en la vida cotidiana el máximo posible de pequeñas cosas y momentos, que nos generan placer, disfrute, alegría, paz, humor o tranquilidad. Para ello, puedes hacer los siguientes ejercicios:

1. Escribir o pensar una idea o pensamiento agradable que sueles tener. Intenta encontrar otro nuevo que puedas potenciar.
2. Trae a tu mente un lugar en el que sueles estar y que te resulte agradable, gozoso o tranquilizador. Intenta pensar en otro nuevo al que pudieras acudir.
3. Piensa en alguna persona con la que sueles estar con la que te encuentres a gusto. Recuerda a alguna otra persona que te resulte agradable y puedas ver.
4. Haz o piensa una lista de actividades agradables que hagas o puedas plantearte hacer. Busca muchas alternativas y elige al menos una de ellas para ponerla en marcha.

Si nuestro entorno nos genera tensión, podemos pensar cómo disminuirla. Por ejemplo,

El ruido: ¿podemos instalar otro tipo de ventanas en casa o pasear por espacios tranquilos?

Expresar nuestras emociones es importante. Contar lo que nos pasa y pedir ayuda a nuestras personas de confianza es una de las mejores maneras de aliviar la tensión. Expresar los sentimientos es una de las mejores maneras de aliviar la tensión producida por cualquier situación vital estresante.

Apoyarnos en la gente: Las relaciones humanas son positivas, enriquecedoras e importantes para las personas. Una de las alternativas más importantes para mitigar el estrés es contar lo que nos pasa y pedir ayuda a nuestras personas de confianza, que nos puedan escuchar y ayudar. Las relaciones con grupos, con gente que ha pasado o está pasando la misma situación, también pueden ser de gran ayuda.

Muchas veces es difícil expresar emociones y esto puede producir o aumentar el estrés. Las personas que tienden a guardar las emociones a menudo estallan en el momento menos oportuno y esto se suele acentuar cuando el nivel de estrés es mayor. Además no expresar las necesidades y deseos perjudica las relaciones con los demás, lo cual puede producir más estrés.

Es importante aprender a expresar los sentimientos en primera persona (yo creo, me pasa que...), respetando y sin agredir a las otras personas.

3.7. LAS RELACIONES DE PAREJA COMO FUENTES DE ESTRÉS

Las relaciones de pareja en el listado de sucesos vitales de Holmes y Rahe son mencionadas en 9 sucesos lo cual representa cerca de un cuarto de las situaciones estresantes y de las cuales sumando los puntos combinados resultan 479 los cuales ponen a cualquier sujeto en rango de posible enfermedad. Debido a este dato las relaciones de pareja son fuente de inquietud y estrés. Por tal motivo es muy útil en el control de estresa realizar un análisis en torno a dichas relaciones de pareja para dilucidar problemáticas y poder trabajar sobre ellas e intentar cambiar lo que nos dañe, de pueden utilizar un auto cuestionario con las siguientes preguntas:

¿Nos compensan nuestras relaciones?

¿Sabemos cuidar y que nos cuiden?

¿Podemos aceptar a las otras personas como son, como diferentes de nosotros?

¿Somos capaces de escuchar y de comunicarnos?,

¿Podemos afrontar los conflictos más que ocultarlos y rehuirlos?

¿Sabemos decir no?

Si no, hacemos cosas que no nos gustan, asumimos demasiadas tareas, no nos queda tiempo para otras actividades... y esto puede favorecer el estrés.

Manejar el estrés es posible y merece la pena para nuestra salud y para sentirnos bien. Manejar el estrés a veces no es fácil. En ocasiones se requiere introducir cambios en la forma de vivir, desarrollar más habilidades y recursos para afrontar la vida... Pero es posible y merece la pena. Se puede empezar por un cambio pequeño y cuando se consiga, intentar otro.

3.8. VIDA SALUDABLE COMO FACTOR EN LA DISMINUCIÓN DEL ESTRÉS

El modo de vida saludable y sana es muy importante para un buen nivel de vida, pero es de primordial importancia en etapas de estrés, es importante alimentarse bien, descansar suficiente y hacer ejercicio físico, la realización de las actividades que han demostrado más eficacia para disminuir el estrés son las siguientes:

- ❖ Alimentarnos bien: suficientemente, de forma variada, comiendo con tranquilidad y sin prisas.
- ❖ evitar los estimulantes en exceso: no es bueno ingerir estimulantes como el café, té o algunos medicamentos, pueden ser motivo en la generación de nerviosismo.
- ❖ Descansar bastante: el descanso correcto y suficiente nos ayuda a un buen desempeño en todas nuestras actividades, es recomendable que de noche se duerma un mínimo de 7 a 8 horas, y durante el día una pequeña siesta y un pequeño descanso de 5 a 10 minutos de vez en cuando.
- ❖ poner atención y atender a nuestras necesidades: entre ellas se encuentran las necesidades físicas, mentales, emocionales, espirituales y las actividades cotidianas,
- ❖ Ejercicio físico: A lo largo del día se debe de realizar un poco de ejercicio que haga que nos cansemos un poco, respiremos más deprisa, sudemos. Esta actividad es recomendable realizarla de forma gradual por ejemplo 30 minutos de ejercicio todos o casi todos los días de la semana, y los ejercicios que se pueden realizar son la caminata, subir las escaleras, correr, nadar etc. O inclusive trabajos de cualquier tipo por ejemplo, jardinería, limpieza etc.

Cuándo se debe buscar ayuda

Si no estás seguro de que la causa sea el estrés o si has tomado medidas para controlar el estrés pero los síntomas continúan, consulta con el médico. Es posible que el médico quiera verificar si existen otras causas posibles. O bien, puedes considerar ver a un consejero o terapeuta profesional, que puede ayudarte a identificar las causas de tu estrés y conocer nuevos medios para afrontar situaciones difíciles.

Además, si tienes dolor en el pecho, en especial, durante la actividad física o si está acompañado de falta de aire, sudoración, mareos, náuseas o dolor que se irradia al hombro y al brazo, busca atención de emergencia inmediatamente. Pueden ser síntomas de advertencia de un ataque cardíaco y no solo síntomas de estrés.

CAPITULO 4. : METODOLOGÍA

4.1 TEMA: Identificar el nivel de estrés en los internos hombres que se encuentran privados de su libertad (sin importar causas ni tiempo de sentencia) en el centro preventivo de readaptación social de Tenancingo.

4.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Actual mente vivimos en una sociedad que se rige por preceptos legales los cuales marcan una manera de comportamiento adecuado y bien visto por el grueso de la sociedad en la cual nos des involucramos y vivimos, pero en el caso de que una persona des obligue o rompa estas reglas de conducta escrita puede ser acreedor a sanciones de diferentes tipos, dependiendo de la gravedad de sus actos cometidos en perjuicio de otras personas o animales.

El castigo por violar alguna ley puede derivar en encarcelamiento y la privación de la libertad. toda vez que una persona ingresa a un centro preventivo de readaptación social (cprs) adquiere el sobre nombre de persona privada de la libertad (PPL), dicho individuo, no importando si es culpable o inocente sufre transformaciones y o alteraciones en sus mecanismos de defensa naturales a causa de la pérdida de su libertad, y al cambio de estructura social en la que ahora se encuentra y desenvuelve, adquiriendo un rol social acorde a las nuevas reglas que rigen en la institución de readaptación social.

cabe señalar que el clima hostil y desconocido, la falta de contacto con sus seres queridos, familiares, la falta de provisiones y manutención de la vida cotidiana, y sobre todo la pérdida de un espacio digno en donde vivir provoca el disparo en mecanismos de defensa de los individuos siendo uno de los principales el estrés.

4.3 JUSTIFICACIÓN

En experiencias como prestador de servicio en un centro de readaptación social es imposible no percate de lo claro y sobre saliente que se muestran las consecuencias psicológicas y fisiológicas que genera el estrés, mismo que es inevitable dadas las condiciones de vida que ahí se experimentan.

Ahí radica la importancia de conocer datos específicos del nivel de estrés en las personas privadas de su libertad, puesto que estas instituciones como su nombre lo indica (centro preventivo y de readaptación social) tienen como objetivo principal la prevención y sobre todo la readaptación social, pero debido a estas circunstancias de vida que se experimentan es practica mente imposible que este objetivo se cumpla cabal mente, si no por el contrario, debido a estas variables el interno sufre des mejoría en su salud, los datos obtenidos mostraran un panorama acerca de esta variable y podrán ser utilizados en la creación de nuevas estrategias utilizadas por los profesionales que laboran en dichos centros,

Esta investigación coloca como imperioso el buen tratamiento del estrés en internos antes mencionados ya que es fundamental mantener niveles de estrés bajos para conseguir de manera pronta los aspectos y estándares psicológicos necesarios para fortalecer buenas habilidades de socialización y comportamiento aceptable que se requiere para una exitosa y sana reinserción social, previniendo en lo más posible las conductas desastrosas que le llevaron a perder su libertad

4.4 OBJETIVO GENERAL DE INVESTIGACIÓN

Realizar un censo mediante herramientas psicológicas, como baterías estandarizadas en estrés que nos brinde un panorama claro del nivel de estrés que sufren las personas privadas de su libertad del cprs de Tenancingo estado de México.

El trabajo que de investigación está enfocado a conocer el grado de estrés que experimentan las personas privadas de su libertad que se encuentran en el centro de prevención y readaptación social (CPRS) localizado en la ciudad de Tenancingo de degollado, estado de México no tomando en cuenta su inocencia o culpabilidad de los hechos del cual se les acusa y por el motivo que se encuentren reclusos.

4.4.1 OBJETIVOS PARTICULARES

Identificar el estrés de los preso desde un punto de vista psicológico

Enumerar y explicar los tipos de estrés patológico en los presos

Enumerar las causas que provocan estrés patológico en los presos

Realizar una remembranza de las principales consecuencias fisiológicas del estrés en os presos.

4.5 TIPO DE ESTUDIO (CUANTITATIVO)

El enfoque de esta investigación es cuantitativo para el cual se ha utilizado una batería de pruebas psicológicas, cuidadosa mente aplicadas siguiendo protocolos de y manuales de uso, de esta manera los resultados obtenidos se acercaran de manera setera a la situación de estudio. Esta cualidad me permitirá emitir comentarios con fundamento,

Retomando el trabajo de Cozby. P. (2005) El enfoque cuantitativo se emplea cuando el estudio se hace a través de algún cuestionario que es otorgado a la muestra de estudio para que sea contestado, posterior mente será valorizado mediante cifras numéricas las cuales a si vez se convierten en datos estadísticos los cuales resultan más amables en su análisis, puesto que se muestran en forma de porcentajes.

4.6 PREGUNTA DE INVESTIGACION

De tal forma se desprende la siguiente pregunta de investigación ¿las persona privadas de su libertad que se encuentran en el cprs de Tenancingo sufren niveles altos de estrés?

4.7 HIPOTESIS

En la época actual la cantidad de patologías psicológicas se han disparado en variedades y cantidad de casos clínicos, las sociedades globalizadas viven a un ritmo de vida acelerado y aglomerado lo cual ocasiona problemáticas entre los miembros de las sociedades, y debido al roce y la interacción diaria entre individuos resulta imposible evitar conductas no aceptables, las cuales como consecuencia pueden traer reclusión en un centro preventivo y de readaptación social, es aquí en donde debido a las condiciones humanas, las personas que han perdido su libertad, experimentan alteraciones de la conducta, una de las principales es el estrés, el cual hace afrontar este nuevo ritmo de vida de una manera errática, y provoca vulnerabilidad física y psicológica en las personas, este aspecto solo puede empeorar las problemáticas ya obtenidas, pues solo logran hacerse más evidentes las conductas problemáticas que derivaron en la pérdida de la libertad, debido a esto se presenta el siguientes hipótesis

Hi: Las personas privadas de su libertad en el centro preventivo de readaptación social de Tenancingo estado de México; sufren un alto grado de estrés debido al confinamiento, las condiciones de vida y la pérdida de su libertad.

Ho: Las personas privadas de su libertad en el centro preventivo de readaptación social de Tenancingo estado de México; no sufren un alto grado de estrés debido al confinamiento, las condiciones de vida y la pérdida de su libertad.

4.8 POBLACIÓN DE ESTUDIO

Las sociedades humanas contemporáneas están conformadas por gran cantidad de personajes los cuales tienen sus prioridades, formas de vida y personales, diferentes de cada una de las personas que integran dicho grupo social, es inevitable los roces o desacuerdos de opinión o comportamientos, y aunado a esto cada persona puede tener problemáticas personales como crisis, falta de recursos económicos o hasta una falta de autoestima por mencionar algunas, todas estas características hace que las personas puedan perder el control y realicen acciones que se encuentran fuera de la ley, y terminar recluido en un CPRS.

La mayoría de la población penitenciaria se encuentra recluida por no tener un buen auto control, es en estas instituciones, en donde a causa de las nuevas condiciones de vida empeoran debido al encierro.

El trabajo que a continuación se presenta está enfocado a identificar el grado de estrés que experimentan los hombres que son privados de su libertad; que se encuentran en el centro de prevención y readaptación social (CPRS) localizado en la ciudad de Tenancingo de degollado, Estado de México no tomando en cuenta su inocencia o culpabilidad de los hechos del cual se les acusa y por el motivo que se encuentren reclusos.

4.9 DELIMITACION

Para la presente investigación me enfoque en el centro preventivo de readaptación social ubicado en Tenancingo estado de México

Este centro se encuentra bajo la administración del estado de México, su máxima capacidad es de 300 internos aunque actualmente se encuentra sobre poblado y en sus celdas se encuentran reclusos la cantidad de alrededor de más de 500 personas privadas de su libertad entre sentenciados, sujetos a proceso y una sección femenil.

Este centro cuenta con servicios para el bien estar de los internos, los cuales pueden ser solicitados a libre demanda por parte de las PPL, dentro del catálogo de dichos servicios profesionales se encuentran los siguientes.

Área médica:

Esta área proporciona servicios de medicina y enfermería para los internos de esta institución, dicha área se encuentra acondicionada con un consultorio con instrumentos básicos para el tratamiento de enfermedades o lesiones leves para el caso de una enfermedad de mayor cuidado o cirugía son trasladados al hospital general miguel hidalgo, ubicado a menos de un kilómetro de en el mismo municipio, en esta área labora un médico general y dos enfermeras,

Área de psicología:

La labor en esta institución es estudiar el comportamiento humano. Es decir, sirve para ayudarlos a manejarse en la vida como interno de una forma más eficaz. En esta área se brindan servicios terapéuticos para el tratamiento de problemáticas psicológicas mediante terapias individuales, de grupo o familiares, cuenta con dos consultorios en los cuales laboran cuatro psicólogos.

Área educativa:

Los internos como parte de su readaptación a la sociedad cuentan dentro del centro con servicios educativos en los cuales pueden cursar desde nivel primaria, nivel secundaria y educación media superior, esta área profesional cuenta con un espacio acondicionado con tres aulas, el personal docente está constituido por 4 docentes.

Área de servicio social:

Este servicio busca favorecer el desarrollo de vínculos humanos saludables y fomentar cambios sociales que deriven en un mayor bienestar para las personas. Los trabajadores sociales, de este modo, actúan sobre ciertos factores relacionados

a las interacciones de los individuos con el entorno, cuenta con el servicio de tres trabajadores sociales

Área de seguridad:

Esta área se encarga de velar por el bien estar y el orden de todas las personas que ingresen a este centro de prevención y readaptación social, cuenta y hace valer un reglamento interno que rige a los cprs estatales

Parte de la readaptación social se basa en el trabajo psicológico, la desintoxicación, la creación de habilidades laborales como la carpintería y trabajos artesanales entre otros

Entre sus instalaciones cuenta con área de celdas, baños comunitarios, comedor, cocina, cancha de usos múltiples, área de procesados, sentenciados y sección femenil

4.10 MUESTRA:

Durante el proceso de evaluación y selección de la variable a medir se debe de tomar en cuenta una población determinada para su estudio, esta misma población será la misma a la cual se le apliquen los instrumentos de recolección y análisis de datos, también se debe de tomar en cuenta si la población es apta para su sometimiento a las pruebas que con anterioridad se designaron para medir dicha variable.

La muestra pertenece a una población cualquiera con las condiciones particulares y que se encuentran en el mismo rango de especificaciones, dentro de esta población se debe de segar un límite para sus características sean similares (lugar y tiempo) o comunes entre los integrantes y que los resultados que arrojen sean lo más representativos del total de la población.

Por lo cual la población que se eligió para este trabajo de investigación fueron hombres que por cualquier motivo ni importando los años de sentencia, se

encuentran privados de su libertad en el centro preventivo de readaptación social de Tenancingo estado de México, los cuales tienen un rango de edad que como mínimo comienza de los 18 años en adelante. Dicha población en general se encuentran continua mente bajo un programa de rehabilitación integral que consta de aspectos principales, los cuales son área médica, área escolar, área de trabajo social y área psicológica, pero también incluye actividades culturales, cívicas, laborales.

La muestra se delimito a un total de cien ppl. El tamaño de la muestra se eligió en base a un trabajo no probabilístico el cual según Hernández S. (2006) consta en el número de individuos que reúnen unas determinadas características (entre ellas pueden ser sexo, edad y algunos casos de raza) que se identifican con base en el juicio y determinan su distribución en la población neta. Al mismo tiempo también se generaron hipótesis que para su comprobación o negación tuve que realizar la aplicación de pruebas enfocadas a la medición de estrés, el cual califique para obtener las puntuaciones y poder asentar los resultados en un apartado graficando y analizándolos pude emitir un rango de estrés entre la muestra.

Para dar validez y sustento a esta investigación me apoye de un marco teórico de él me valí para poder conceptualizar el tema principal de investigación desde diferentes perspectivas y autores.

Hombre que llegan a las personas privadas de su libertad que se encuentran en el centro de prevención y readaptación social (CPRS) localizado en la ciudad de Tenancingo de degollado, estado de México no tomando en cuenta su inocencia o culpabilidad de los hechos del cual se les acusa y por el motivo que se encuentren reclusos.

4.11 INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Componentes de la psicometría

Para estudiar más eficientemente al estrés y sus consecuencias se debe de tomar en cuenta lo que se observa, ya que esto ayuda a la detección de diferencias entre individuos y relacionar variables entre sí.

Para poder cuantificar adecuadamente los datos, al momento de recabar datos tiene que existir una aceptable fiabilidad y validez (Anastasi, 1976). Además ha de tenerse en cuenta los costos de la obtención de los datos, aspecto éste muy variable según el método de recogida de los mismos. De acuerdo con estos puntos, la recolección de datos en la medición del estrés y de la psicopatología se puede realizar de varias formas:

Mediante datos de la vida obtenidos en la observación, (aunque este método tiene sus inconvenientes radican en la poca fiabilidad y en la baja validez del método, Los efectos de halo o de generalización, así como la influencia de los estereotipos y de sesgos personales de los observadores)

Datos de cuestionarios: los que el sujeto responde de forma subjetiva a una serie de ítems que conciernen a la faceta a evaluar. Es ventajoso de cara a la canonización de tiempo y costos, pero sin embargo la deseabilidad social de los individuos, así como los modos particulares de respuesta de los individuos, tales como la aquiescencia, el extremismo o la inhibición de la respuesta, plantean importantes problemas. Además, en no pocas ocasiones, no se obtienen instrumentos con una fiabilidad y validez óptima para poder hacer valoraciones

Datos obtenidos por métodos o test objetivos (En el campo del estrés, los test más relevantes dentro de este grupo son los psicofisiológicos (véase Labrador y García, 1990; García y Roa, 1993) en los cuales se registran respuestas fisiológicas gracias a la utilización de aparatos y estímulos diversos. Con este tipo de pruebas se eliminan problemas de subjetividad y deseabilidad social en la expuesta, pero por el contrario, se aumenta el costo económico y de tiempo en la evaluación)

Test proyectivos: en estos la presentación de estímulos con diferente grado de estructuración y complejidad, se registra cómo el sujeto construye su percepción de dicha estimulación. Con estos test se logran suprimir los problemas de subjetividad y sinceridad del sujeto, aunque el tiempo requerido para la aplicación y corrección de estas pruebas suele ser largo. Además, la corrección suele ser compleja, lo que motiva una necesidad de formación importante del evaluador, Sin esta formación, los valores de fiabilidad jueces disminuyen considerablemente.

De acuerdo con la clasificación de González de Rivera (1991a)

Escala de reajuste social de Holmes y Rahe es una prueba de diagnóstico que permite mediante la implementación de un cuestionario la medición de la magnitud de acontecimientos vitales que resultan prejuicios estresantes pero con la condicionante de que una persona sujeta a investigación los haya sufrido el último año

El reajuste social se define como “cantidad y duración del cambio en el patrón usual del individuo”, para esto este cuestionario se vale de unidades que expresa un cambio vital (UCV). A través de este indicador se quiere explicar el efecto de los acontecimientos vitales estresantes sobre el sistema familiar.

Para el ejercicio de esta prueba los autores pidieron a 394 personas que juzgaran y jerarquizaran la dificultad y severidad de 43 situaciones relativamente cotidianas las cuales abarcaban el contexto de las áreas de salud, familia, hogar, trabajo, personal/social y financiera, existente en la vida de una persona. La manera en que los jueces calificaron dichas situaciones fue asignando un valor entre Hoy 1.000 a cada ítem de la Escala; teniendo como referencia el ítem matrimonio, al que se le asignó un valor arbitrario de 500 puntos. Al valor asignado a cada ítem o situación, promediado entre los diferentes jueces, se le llamó Unidad de Cambio de Vida (El LCU), como se mencionó antes, significa solamente el grado de reajuste vital que demanda dicha situación, independientemente de su deseabilidad, indeseabilidad, significado psicológico o emoción que evoca. Aparentemente, los valores así obtenidos, son confiables. Holmes (1978), reseña un trabajo realizado por Rahe,

en el cual aproximadamente 30% de los sujetos con un puntaje bajo de LCU's, 50% de los que acumularon un puntaje intermedio y 80% de los que acumularon un puntaje alto, contrajeron una enfermedad.

Lectura Escala de reajuste social de Holmes y Rahe: Se acepta que si un individuo tiene más de 150 UCV (Unidades de Cambio Vital) en el último año, puede existir algún problema de salud o de la función familiar, si es sobre 200 UCV/año, se asocia con frecuencia con problemas de tipo psicosocial.

En resumen la escala de reajuste social de Holes y Rahe resalta la importancia de la valoración de aspectos psicológicos , sociales y biológicos, y realiza una relación e interconexión entre estos y el estrés para poder deslucidar un impacto en el grado de salud y enfermedad de los individuos, por lo cual esta escala se vuelve una herramienta de gran utilidad para comprender y manejar de una forma más adecuada el manejo del desempeño integral del individuo dentro de sus grupos sociales y familia.

De tal manera que la escala de los 43 ítems se basa principal mente en eventos cotidianos a los cuales se les asigna un puntaje, y a mediada de que estos van incrementando en forma de eventos que generan riesgos que se derivan en enfermedad, esta escala nos permite valorar riesgo de enfermedad y al saber estos datos se pueden realizar intervenciones anticipatorias y preventivas mediante un manejo integral en pacientes.

(Rahe y Ranson, 1968; Rahe, Lundberg, Bennetty Theorell, 1971; Lauer, 1973; Gunderson y Rahe, 1974; Rahe, 1975; Marx, Garrity y Borvers, 1975; Holmes, 1978).(ver anexos).

Cuestionario encuesta mediante técnica de escala de Likert

Este cuestionario fue nombrado así debido a Rensis Likert ya que se le adjudica su autoría (en el año de 1932 público un informe en el cual describió el manual de uso). En este cuestionario el evaluado especifica un nivel en el grado de acuerdo o desacuerdo con la aseveración del ítem o pregunta

Este cuestionario está diseñado para medir con qué frecuencia los individuos se auto perciben envueltos en situaciones que disparen sus niveles de esteres

Para responder este cuestionario los sujetos de investigación no tuvieron un tiempo límite para completarlo, así mismo para la interpretación y representación de los resultados se utilizó grafica circular o también llamada grafica de pastel, ya que mediante esta técnica es muy clara la comparación de los datos en cada categoría o grupo.

Una gráfica de pastel es una circunferencia que se divide en segmentos para representar la cantidad de activos obtenidos por cada categoría presentada en el cuestionario, así pues la categoría que obtenga mayor cantidad de activos también será la que tenga mayo cantidad en el tamaño de la rebanada

La muestra obtenida se conforma por 150 persona privadas de su libertad en el centro preventivo de readaptación social de Tenancingo estado de México

CUESTIONARIO ÍNDICE DE REACTIVIDAD AL ESTRÉS (DOCTOR LUIS GONZÁLEZ DE RIVERA)

Definimos como «efecto sucesos vitales» a la tendencia a un mayor acúmulo de acontecimientos vitales en poblaciones de sujetos enfermos. El índice de reactividad al estrés es un nuevo instrumento de medida, desarrollado para la cuantificación de las respuestas subjetivas ante situaciones de estrés.

136 sujetos de ambos sexos y edades entre 18 y 70 años ingresados en los servicios de Medicina del Hospital Universitario de Canarias son comparados, con respecto a estas variables, con una muestra homogénea de 108 sujetos sanos. Los índices de sucesos vitales (ISV) según la escala de Holmes y de reactividad al estrés (IRE), según la escala de González de Rivera, son significativamente más elevadas en los pacientes ingresados ($P < 0,01$).

La relación entre sucesos vitales y estado de enfermedad y entre reactividad al estrés y estado de enfermedad es aditiva, siendo mayor el riesgo para sujetos con altos niveles en las dos variables, menor para sujetos con menores niveles en ambas, e intermedio para aquellos con una elevada y otra baja. La consideración conjunta de ambos índices permite establecer un «Índice Global de Estrés» (IGE) que es mejor predictor del estado de enfermedad que la reactividad al estrés o los acontecimientos vitales, considerados independientemente

Para evaluar los factores internos de estrés, se destaca el IRE-32 (González de Rivera, 1990), que evalúa el constructo reactividad al estrés, y que se define por “el conjunto de pautas habituales de respuesta cognitiva, vegetativa, emocional y conductual ante situaciones percibidas como potencialmente nocivas, peligrosas y/o desagradables” (González de Rivera, 1981). A pesar sin embargo de evaluar un factor interno de estrés,

El cuestionario índice de Reactividad al Estrés se compone por un total de 32 ítems y los cuales tienen un lazo de correspondencia con respuestas que el autor clasifica en cuatro escalas distintas: conductual (motor), emocional, cognitiva y vegetativa.

Estas escalas, construidas a partir de un contexto clínico se representan por diferente número de ítems que se refieren a respuestas del sujeto, debiendo informar la persona evaluada si estas respuestas son habituales ante situaciones que le generen estrés.

En lo referente a las características psicométricas del cuestionario, los estudios realizados son prometedores en cuanto a su fiabilidad, por cuanto en poblaciones muy homogéneas no clínicas.

4.12 TRATAMIENTO ESTADÍSTICO.

Los datos se procesarán y analizarán en diferentes etapas empleando diferentes técnicas, incluyendo el análisis vicario; a través de una correlación se procesarán

los datos en SPSS. Para poder proporcionar los resultados y responder a la pregunta de investigación y aceptación o rechazo de la hipótesis

ANEXOS

Escala de reajuste social de Holmes y Rahe

Este cuestionario pretende medir la magnitud de los acontecimientos vitales estresantes que una persona ha sufrido el último año. El reajuste social se define como "cantidad y duración del cambio en el patrón usual del individuo", y se expresa en unidades de cambio vital (UCV). A través de este indicador se quiere explicar el efecto de los acontecimientos vitales estresantes sobre el sistema familiar.

Señale con una cruz aquel o aquellos acontecimientos vitales que le han sucedido en el último año:

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

A continuación se presenta el cuestionario IRE-32

Nombre..... N°. Sexo:

..... Edad: Fecha:

..... Procedencia:

Entrevistador: El estrés es una respuesta automática del organismo ante situaciones que exigen mayor esfuerzo de lo ordinario, o en las que puede suceder algo peligroso, nocivo o desagradable. Cada persona tiene una serie de reacciones características ante el estrés, y algunas de las más frecuentes se enumeran en la lista que sigue. Por favor, marque las respuestas que le parecen más próximas a su forma habitual de reaccionar en situaciones de estrés o tensión nerviosa. Puede modificar o añadir algo si lo desea.

Gracias por participar en este estudio. Por favor, dirija los cuestionarios así como cualquier comentario o pregunta a: Dr. J. L. González de Rivera

Departamento de Psiquiatría Facultad de Medicina Universidad de La Laguna
Tenerife - Canarias

Reacciones habitual en situaciones de estrés o tensión nerviosa:

1. Inquietud, incapacidad de relajarse y estar tranquilo.....

2. Pérdida de apetito.....

3. Desentenderse del problema y pensar en otra cosa.....

4. Ganas de suspirar, opresión en el pecho, sensación de ahogo.....

5. Palpitaciones, taquicardia.....

6. Sentimientos de depresión y tristeza.....

7. Mayor necesidad de comer, aumento de apetito.....

8. Temblores, tics o calambres musculares.....
9. Aumento de actividad.....
10. Náuseas, mareos, inestabilidad.....
11. Esfuerzo por razonar y mantener la calma.....
12. Hormigueo o adormecimiento en las manos, la cara, etc.
13. Molestias digestivas, dolor abdominal, etc.....
14. Dolores de cabeza.....
15. Entusiasmo, mayor energía o disfrutar con la situación.....
16. Disminución de actividad.....
17. Pérdida de apetito sexual o dificultades sexuales
18. Tendencia a echar la culpa a alguien o a algo.....
19. Somnolencia o mayor necesidad de dormir.....
20. Aprensión, sensación de estar poniéndose enfermo.....
21. Agotamiento o excesiva fatiga.....
22. Arenación frecuente.....
23. Rascarse, morderse las uñas, frotarse, etc.....
24. Sentimientos de agresividad o aumento de irritabilidad.....
25. Diarrea.....
26. Beber, fumar o tomar algo (chicle, pastillas, etc.).....
27. Necesidad de estar solo sin que nadie le moleste.....
28. Aumento de apetito sexual.....
29. Ansiedad, mayor predisposición a miedos, temores, etc.
30. Tendencia a comprobar repetidamente si todo está en orden.....
31. Mayor dificultad en dormir.....
32. Necesidad de estar acompañado y ser aconsejado

Cuestionario encuesta mediante técnica de escala de Likert

Instrucciones: encierre en un círculo la respuesta que más se acerque a su opinión

¿Qué Edad tiene?

1.- ¿en la vida cotidiana es fácil que pierda la calma? *siempre *casi siempre
*casi nunca *nunca

2.- ¿es común que enferme? *siempre *casi siempre *casi nunca *nunca

3.- ¿en algunas ocasiones sufre de dolores en el cuerpo sin motivo por ejemplo dolor de cabeza?

*siempre *casi siempre *casi nunca *nunca

4.- ¿pierde la calma con facilidad en situaciones hostiles? *siempre *casi siempre
*casi nunca *nunca

5.- ¿en ocasiones siente la necesidad de sentirse querido o amado?

*siempre *casi siempre *casi nunca *nunca

6.- ¿le parece mal las opiniones de las personas que le llegan a criticar por alguna razón?

*siempre *casi siempre *casi nunca *nunca

7.- ¿la vida es complicada y muchas veces las recompensas son menos que las exigencias?

*siempre *casi siempre *casi nunca *nunca

8.- ¿en ocasiones se siente solo a pesar de estar en compañía de otras personas?

*siempre *casi siempre *casi nunca *nunca

9.- ¿las exigencias hacia usted de las personas que le rodean en ocasiones le parecen exageradas?

*siempre *casi siempre *casi nunca *nunca

10.- ¿en relaciones de pareja no se siente completa mente satisfecho?

*siempre *casi siempre *casi nunca *nunca

11.- ¿Siente que tu vida es muy rutinaria? *siempre *casi siempre *casi nunca *nunca

12.- ¿las exigencias cotidianas le ponen a prueba de forma permanente?

*siempre *casi siempre *casi nunca *nunca

13.- ¿siempre trata de imponer autoridad y orden en los lugares donde se encuentra?

*siempre *casi siempre *casi nunca *nunca

14.- ¿en ocasiones se siente desvalorizado? *siempre *casi siempre *casi nunca *nunca

15.- ¿las labores que realiza no son siempre bien valoradas? *siempre *casi siempre *casi nunca *nunca

16.- ¿ante situaciones nuevas usted prefiere mantenerse al margen hasta que conozca más?

*siempre *casi siempre *casi nunca *nunca

17.- ¿siente que el tiempo que tiene destinado para sus actividades es insuficiente?

*siempre *casi siempre *casi nunca *nunca

18.- ¿las personas que le rodean no le comprenden y le provocan constantes disgustos?

*siempre *casi siempre *casi nunca *nunca

19.- ¿Le parece que su pareja no pone el suficiente interés para poder tener una buena relación sentimental?

*siempre *casi siempre *casi nunca *nunca

20.- ¿le cuesta perdonar a las personas que le han ofendido de alguna manera?

*siempre *casi siempre *casi nunca *nunca

21.- ¿cuándo las cosas no salen como usted las quiere se disgusta?

*siempre *casi siempre *casi nunca *nunca

22.- ¿Te cuesta afrontar dificultades cotidianas? *siempre *casi siempre *casi nunca *nunca

23.- ¿Sueles dejar tareas a medio término y/o desplazarlas para otro momento?

*siempre *casi siempre *casi nunca *nunca

24.- ¿la falta de recursos económicos le causa incertidumbre y agobio?

*siempre *casi siempre *casi nunca *nunca

25.- ¿para usted es preferible permanecer como se encuentra a competir con otras personas de su medio?

*siempre *casi siempre *casi nunca *nunca

26.- ¿le cuesta que otras personas acepten su punto de vista acerca de algún tema de su interés?

*siempre *casi siempre *casi nunca *nunca

27.- ¿se siente inconforme consigo mismo? *siempre *casi siempre *casi nunca *nunca

28.- ¿su modo de vida es rutinario? *siempre *casi siempre *casi nunca *nunca

GLOSARIO

Acontecimiento estresante

algo que, al ocurrir, genera nerviosismo y tensión psicológica.

Afecto/afectivo:

sentimiento

de cercanía y cariño hacia otra persona. El término *afectivo* significa relativo al afecto, es decir, a los sentimientos de cercanía y cariño hacia alguien. Técnicamente afectivo se usa también para referirse a todo aquello relacionado con los sentimientos, las emociones o los estados de ánimo (ej. Trastorno afectivo).

Agresividad:

uso

de la violencia en la interacción con algo o alguien. Podría producirse en la interacción con uno mismo, lo que recibiría el nombre de auto agresividad.

Ansiedad:

sensación

subjetiva de aprensión y temor que se acompaña de síntomas físicos como sensación de falta de aire, temblor, palpitaciones, aceleración del ritmo cardiaco, etc., que ocurre sin que exista un estímulo externo aparente que la provoque o con estímulos que no suelen producir una respuesta tan exagerada en la mayoría de la gente.

Autoestima:

valoración

subjetiva que las personas hacen de sí mismas.

Biografía:

conjunto

de vivencias de una persona a lo largo de su vida.

Clima emocional:

tipo y calidad de las relaciones entre los miembros de la familia.

Comportamiento desorganizado

Conducta inapropiada con respecto al contexto (de repente, se agita y se confunde o se sienta y mira fijamente, como si estuviera inmovilizado).

Crisis:

en

el curso de una enfermedad, una crisis es una etapa de florecimiento o incremento de los síntomas. Período especialmente difícil.

Depresión: síndrome caracterizado por una tristeza profunda o una pérdida significativa del interés por las cosas. Suele acompañarse de otros síntomas como la pérdida de energía, de apetito o alteraciones del sueño. Son habituales también los sentimientos de culpa, de vergüenza, el pesimismo patológico, etc.

Descompensación: pérdida de un estado de funcionalidad en el que el individuo no es capaz de enfrentar las exigencias habituales de la vida diaria; pérdida de un estado previo de estabilidad.

Emoción: expresión afectiva generalmente intensa, de presentación más o menos brusca y que va siempre acompañada de manifestaciones físicas (ej. Llanto).

Entorno: Ambiente que rodea a algo o alguien que incluye, además de la superficie física, componentes psicológicos y sociales.

Estabilidad: período de tiempo, más o menos prolongado en el curso de una enfermedad, en el que el individuo no sufre los síntomas o estos están atenuados.

Estrés: sensación subjetiva de tensión psíquica. Generalmente está provocada por hiperestimulación y suele acompañarse de nerviosismo.

Estresores: agentes evocadores de la respuesta al estrés (Hans Selye 1936), y esta respuesta está en función de lo que la persona piensa o hace o en términos de su adaptación. Para hobfoll y freddy (1993) son las amenazas a los recursos de los empleados que provocan inseguridad sobre sus habilidades para alcanzare el éxito profesional

Euestres
lucha por obtener algo importante y valioso para uno mismo, en el esfuerzo por alcanzar una meya satisfactoria, en el trabajo en el que alguien se implica y compromete (Selye 1956.)

Distres

Es un estrés que ocasiona un exceso de esfuerzo en relación con la carga. Va acompañado siempre de un desorden fisiológico, las catecolaminas producen una aceleración de las funciones y estas actúan alejadas de un punto de equilibrio, hiperactividad, acortamiento muscularme somatizaciones, en suma: envejecimiento prematuro, son los efectos secundarios del estrés negativo (Selye 1956)

Riesgo:

es definida por el diccionario enciclopédico ilustrado (1990) como contingencia o posibilidad de que suceda un daño, desgracia o contratiempo,

Psicología:

ciencia que estudia los procesos mentales en personas y en animales, investiga sobre los procesos mentales de las personas y animales, etimológica mente proviene del griego psico (actividad mental o alma) y logia (estudio). Esta disciplina analiza las tres dimensiones de los mencionados procesos: cognitiva, afectiva y conductual

Psicometría:

instrumento que permite mediante diferentes métodos la toma de mediciones de los fenómenos psíquicos

Terapia:

lo que se utiliza para aliviar síntomas. Si es un fármaco hablaríamos de farmacoterapia; si implica el uso de la palabra y las relaciones interpersonales suele denominarse psicoterapia y puede ser individual, grupal, familiar... En muchos ámbitos se utiliza únicamente “terapia” para referirse a psicoterapia.

BIBLIOGRAFIA

Ekrnan, P. & Campos, J. (2003). Richard Stanley Lazarus (1922-2002). *American Psychologist*, 58 (9), 756-757.

F. Márquez Correo, Diseño de un sistema de reconocimiento de estrés en seres humanos, Distrito Federal: Universidad Autónoma Metropolitana, 2014

R. Mendoza de Elías, L. Sánchez Vargas y J. García Godínez, Estrés aspectos sociales e impacto en la salud general y bucodental, Juárez, Chihuahua: Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, 2010

G. García de la Banda, M. Á. Martínez Abascal, M. Riesco y G. Pérez, «La respuesta de cortisol ante un examen y su relación con otros acontecimientos estresantes y con algunas características de personalidad,» *Picotea*, vol. 16, nº 2, pp. 294-298, 2004.

Lazarus, RS. (1990). Theory based stress measurement. *Psychological Inquiry*, 1(1), 3-13.

Lazarus, RS. (1991). *Emotion and adaptation*. Nueva York: Oxford University Press.
Lazarus, RS. (1999). *Stress and emotion. A new synthesis*. New York: Springer.

Lazarus, R.S. (2000). Toward better research on stress and coping. *American Psychologist*, 55 (6), 665-673.

McGrath, J.E. (1970) (Ed.). *Social and psychological factors in stress*. Nueva York: Holt, Rinehart & Winston.

Perrez, M. &Reichert, M. (1992). *Stress, coping and health. A situation-behavior approach. Theory, methods, applications*. Seattle: Hogrefe & Huber.

CIBERGRAFIA

https://www.google.com/search?q=diccionario+de+la+lengua+espa%C3%B1ola&rlz=1C1TSNG_enMX814MX816&oq=diccionario+de+la+lengua+&aqs=chrome.2.69i57j69i61j0j69i60j0l2.26687j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8#dobs=estres

«[http://www.cnnexpansion.com/economia/2013/07/02/mexico-el-pais-con-mas-estrés laboral](http://www.cnnexpansion.com/economia/2013/07/02/mexico-el-pais-con-mas-estrés-laboral),» CNNEXPANSIÓN, Julio 2013. [En línea]. [Último acceso: 28 Enero 2015].

«Salud y Cuidados,» 29 Agosto 2010. [En línea]. Available: <http://cuidar-susalud.blogspot.mx/2010/08/cortisol-en-sangre.html>. [Último acceso: 15 Noviembre 2015].

«Medición general del estrés crónico,» Revista Mexicana de Ingeniería Biomédica, vol. XXV, nº 1, 2004.S. Nogareda Cuixart, «Fisiología del estrés,» Ministerio del trabajo y asuntos sociales España, [En línea].Available: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/301a400/ntp_355.pdf.. [Último acceso: 13 Julio 2015].

«LA NACION,» Noviembre 2005. [En línea]. Available: <http://www.lanacion.com.ar/757582-la-OMS-considera-que-el-estrés-laboral-es-una-grave-epidemia>.. [Último acceso: 3 Febrero 2015].

«Universia,» 25 Febrero 2013. [En línea]. Available: <http://noticias.universia.cl/enportada/noticia/2013/02/25/1006944/personas18-33-anos-son-mas-afectados-estres.html>.. [Último acceso: 13 Enero 2015].

<http://ri.ufg.edu.sv/jspui/bitstream/11592/8063/3/158.72-H558f-CAPITULO%20II.pdf>

<https://abcdelestres.wordpress.com/2015/05/13/el-estres-segun-la-organizacion-mundial-de-la-salud/>

<http://www.unse.edu.ar/trabajosociedad/19%20CUEVAS%20TORRES%20Estres%20en%20el%20trabajo.pdf>

<http://files.sld.cu/bmn/files/2014/07/estresfolleto.pdf>