



Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

"Estrategias y Técnicas Cognitivo-Conductuales en la atención del Estrés Laboral"

T E S I S I N A
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
P R E S E N T A (N)
Ana Laura Chávez Chávez

Directora: Dra. **Adriana Guadalupe Reyes Luna**
Dictaminadores: Dra. **Laura Evelia Torres Velázquez**
Mtra. **Adriana Garrido Garduño**

V. B.
Adriana Guadalupe Reyes Luna





Universidad Nacional
Autónoma de México



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.

A mis madres Laura Edith y Laura Elena.

A la Ana de 13 años que soñó por primera vez en convertirse en psicóloga, a la de 17 quien sintió por primera vez la pasión de la profesión al elegir sus materias en CCH, a la de 18 que entro a la universidad llena de metas, a la de 22 que tras mucho esfuerzo logro finalizar la licenciatura, pero sobre todo a la Ana del futuro, que nuestros sueños se alcancen.

Agradecimientos

A mis madres Laura Edith y Laura Elena: Han estado ahí en cada paso que eh dado en la vida, siempre creyendo en mí y apoyando mis sueños, gracias por enseñarme a levantarme y aguantar cada golpe de la vida, a no darme por vencida. Gracias porque con su esfuerzo y amor tuve todo lo que necesitaba y la oportunidad de estudiar lo que quise y cuanto quise. No hubiera llegado hasta aquí sin ustedes.

A mi hermano: Se que siempre me has apoyado en silencio y a tu manera, tú también puedes lograr tus metas, eres lo suficientemente capaz y tienes el apoyo que necesitas.

A mi mejor amiga Jessica Arana: Desde el momento en el que empezamos a ser amigas supe lo afortunada que era de tenerte a mi lado, aún después de tu muerte sigo escuchando tus palabras de aliento y regaños que durante siete años me han impulsado a ser cada día mejor y dar todo de mí y que, seguramente, seguirán ayudándome en el futuro, siempre estarás en mí. Gracias por ser mi confidente, refugio y sobre todo por ser mi persona.

A la Dra. Adriana Reyes: Gracias por su inmensa paciencia, siempre estuvo dispuesta y comprometida con este y todos los trabajos que realice bajo su asesoría, desde que tome clases con usted me inspiró a ser una mejor psicóloga, me encantaba su método y su disposición que hacían posible que me expresara sin temores, gracias por los aprendizajes tan preciosos, la aprecio y admiro muchísimo.

A mis amigos: Alma, Adriana y Vanessa, gracias por ser el mejor equipo dentro y fuera de lo escolar, cada una es maravillosa y me enseñaron cosas que me hicieron ser mejor, gracias por las risas, el apoyo y aliento; Regina, María y Omar, gracias por apoyarme cerca y a la distancia, por sus concejos en lo profesional y lo personal, por no dejarme sentirme sola; y gracias a Elena, Carlos y Juan, aprendí mucho al estudiar con ustedes, me ayudaron a ser mejor estudiante.

Índice

Introducción	6
Antecedentes y Justificación.....	9
Objetivo General y Específico	11
Objetivos específicos.....	11
Capítulo 1	12
Estrés. Definición y Características.....	12
1.1 Respuesta Fisiología Ante El Estrés Y Su Efecto Sobre La Salud	20
1.2 Ansiedad Vs Estrés.....	24
Capítulo 2.....	29
Estrés En Las Organizaciones	29
2.1. Factores Psicosociales	40
2.1.1. Riesgos Psicosociales.....	41
2.1.2. Repercusiones Del Estrés Laboral En La Organización Y En Su Desempeño.....	45
2.2. Aspectos Legales Sobre El Cuidado De Salud Psicológica De Los Trabajadores.....	51
2.2.1.1. Artículo 123 De La Constitución Política De Los Estados Unidos Mexicanos (Cámara De Diputados Del H. Congreso De La Unión, 2020).....	51
2.2.1.2. NOM-035-STPS-2018 Factores De Riesgo Psicosocial En El Trabajo De La NORMA Oficial Mexicana (2018).	52
2.2.1.3. Ley Federal Del Trabajo (Cámara De Diputados Del H. Congreso De La Unión, 2019).	55
2.2.1.4. NIT De La OIT.	59

	5
Capítulo 3.....	62
Terapia Cognitivo-Conductual.....	62
3.1 Bases Teóricas Y Metodológicas.....	62
3.1.1 Terapia Conductual.....	63
3.1.2. Terapia Cognitiva.....	72
3.2 Terapia Cognitiva Conductual.....	76
3.2.1 Características Actuales.....	77
3.3 Estrategias Cognitivo-Conductuales Aplicadas Al Control Y Manejo Del Estrés En Las Organizaciones.....	81
Conclusiones.....	86
Referencias.....	90

Estrategias y Técnicas Cognitivo-Conductuales en la atención del Estrés Laboral

Introducción

La aparición y el desarrollo de enfermedades están influidos por variables que interactúan entre sí y que de una u otra forma dependen de la conducta del propio individuo, entre ellas es posible mencionar el sedentarismo, hábitos nutricionales inadecuados, adicciones y estrés (Guevara-Gasca & Galán-Cuevas, 2010; Bairero, 2017).

Cuando un individuo atraviesa eventos estresantes, requiere el uso de recursos individuales y colectivos para su superación; sin embargo, cuando no se cuenta con las habilidades necesarias para ello o el estado de activación se mantiene de forma prolongada, podría representar un riesgo para la salud. Actualmente, la OMS (1990, como se citó en Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades (CEVECE), 2016) reconoce al estrés como una enfermedad, la cual, debido a sus dimensiones, debe tomarse como un problema de salud pública.

Desde hace décadas, investigadores de diferentes disciplinas se han interesado por estudiar la relación existente entre estrés y enfermedades crónicas no transmisibles y enfermedades reemergentes, sus estudios proponen numerosas formas de análisis entre las cuales es posible destacar aquellas cuyo enfoque se dirige a la evaluación e intervención de factores ambientales, sociales, cognitivos y conductuales y que, al tener un enfoque de análisis amplio, toman al estrés como un factor que puede incrementar la vulnerabilidad del organismo ejerciendo un efecto inmunosupresor y en consecuencia influir en la aparición y desarrollo de enfermedades (Sánchez et al., 2006).

Dado que el estrés es un fenómeno multidimensional, deben tomarse en cuenta los mecanismos biológicos que se activan durante su aparición, así, podemos observar que el incremento de la vulnerabilidad causante de enfermedades está dentro del mismo organismo, específicamente en los sistemas neuroendocrinos; el sistema simpático-adrenal-medular (SAM), el eje hipotalámico-pituitario-adrenal (HPA), el sistema nervioso simpático (SNS) y el sistema nervioso central (SNC), los cuales se encargan

, entre otras cosas, de regular las reacciones biológicas provocadas en respuesta a estímulos o factores estresantes, proceso en el cual se involucran la norepinefrina e inmunosupresores cuyo objetivo es mantener la integridad del organismo, además, se ha encontrado que la melatonina, anandamida y el óxido nítrico están relacionados con la respuesta al estrés, y por lo tanto, varios mecanismos hormonales y neuronales están involucrados; así pues, los mediadores anteriormente mencionados pueden tener tanto efectos protectores como nocivos en órganos como el corazón, el cerebro y el sistema inmunológico, ya que, específicamente la estimulación prolongada del SNS y del eje HPA, por estrés, puede conducir a un desbordamiento simpático lo que facilita el deterioro del organismo (Esch et al., 2002).

Entre las enfermedades asociadas con el estrés se encuentran la hipertensión arterial, cáncer, obesidad, Alzheimer, esclerosis múltiple, angina, alteraciones metabólicas, problemas en la piel, trastornos menstruales, esterilidad e infertilidad, problemas digestivos, agotamiento crónico, dependencia a sustancias, padecimientos psicológicos como la esquizofrenia, la depresión, la ansiedad y los ataques de pánico, enfermedades virales, trastornos sexuales, migrañas y dolores de cabeza y retraso en el crecimiento (Esch et al., 2002; Sánchez et al., 2006; Houtman et al., 2008; CEVECE, 2016; Bairero, 2017; Herrera-Covarrubias et al., 2017).

Como es posible observar el estrés produce una amplia variedad de enfermedades que requieren de la intervención de especialidades médicas y psicológicas dirigidas a aquellos sectores poblacionales que son más propensos a padecerlo, entre los que podemos destacar al sector trabajador por su alta vulnerabilidad, no obstante, la OMS estima que a nivel mundial solo entre el 5 y 10% de los trabajadores en países en desarrollo tienen acceso a servicios de salud adecuados (OMS, 2003 como se citó en Houtman et al., 2008).

En un estudio realizado por Juárez (2007), en el que participaron 216 personas, se encontró que los principales factores productores de estrés fueron la carga de trabajo, el trato con otras personas, la falta de recursos, la falta de apoyo y otros aspectos propios de la ocupación o que resultan molestos a nivel personal.

De acuerdo con la OMS, el estrés laboral provoca el 25% de los 75 mil infartos al año registrados en México; y el 75% de los trabajadores mexicanos padecen este mal, siendo el país con el primer lugar a nivel

mundial en esta categoría (CEVECE, 2016).

Aunque existen profesiones con una mayor incidencia de estrés como el personal sanitario, meseros, profesores, contadores, personal administrativo, vendedores y mineros, ningún tipo de profesión está libre del estrés (CEVECE, 2016), por ello, es importante la búsqueda de soluciones eficientes que den respuesta a esta situación.

La psicología ha mostrado contar con enfoques eficientes que permiten desarrollar estilos de vida minimizadores de estrés y que promueven el desarrollo de competencias para enfrentarse de manera activa y positiva a situaciones estresantes con inclusión de factores como una enfermedad (Martín, 2003).

Las intervenciones psicológicas oportunas contribuyen a la modulación de la respuesta al estrés y a la promoción de comportamientos saludables, a partir del entrenamiento en métodos más adaptativos para interpretar situaciones con respuestas más efectivas (Sánchez et al., 2006).

Se puede decir entonces que a pesar de que en diversas situaciones el estrés puede ser de ayuda para enfrentar y solucionar dilemas, este se ha convertido en un problema de salud pública pues existe una falta de estrategias adecuadas para el afrontamiento al estrés y que, al ser tan común y frecuente en la población, puede impactar negativamente en distintas áreas como la salud y calidad de vida de quienes lo padecen, por ello se requiere de estrategias que contrarresten los efectos de esta condición.

En población mexicana es posible observar la necesidad de un tratamiento integral para las enfermedades crónicas sustentado en medidas no farmacológicas como la modificación de estilos de vida y el manejo de emociones, los cuales respalden el uso moderado de fármacos, esto nos llevaría a evitar el avance de las enfermedades, prevenir complicaciones, mantener la calidad de vida y reducir la mortalidad de quienes las padecen (Guevara-Gasca & Galán-Cuevas, 2010).

Desde la psicología, específicamente en la perspectiva Cognitivo Conductual, existe un amplio campo de oportunidades para el trabajo en diferentes sectores de la población, además de variadas modalidades de apoyo individual y comunitario, su aplicación contribuiría a cambiar la cultura actual por una que priorice el manejo del estrés y, en consecuencia, una disminución en la morbilidad y mortalidad por enfermedades

crónicas no transmisibles y enfermedades reemergentes relacionadas al estrés.

Antecedentes y Justificación

A pesar de que el estrés ha sido declarado por la OMS como un problema de salud pública que requiere de intervención oportuna para la disminución de su impacto en la salud, no es común encontrar literatura que haga referencia al manejo del estrés en las organizaciones como factor importante para el bienestar de los empleados, más bien, se le atribuye un enfoque de productividad y eficiencia, revelando así el principal interés de las empresas, siendo éste las ganancias que se puedan obtener (económicas, expansivas, renombre, etc.) y no el recurso humano con el que se obtienen.

Así por ejemplo, entre la literatura relacionada podemos encontrar el estudio realizado por Rodríguez et al. (2011), con el objetivo de probar la eficacia de un programa de intervención cognitivo conductual para disminuir el estrés y burnout en personal de mantenimiento y vigilancia, realizaron un estudio con diseño ABA en el que participaron 56 empleados divididos entre el grupo experimental y control, estos fueron integrados homogéneamente por trabajadores con niveles alto y medio de estrés y burnout; para la medición de las variables se emplearon el Maslach Burnout Inventory (MBI), el Inventario de Síntomas de Estrés (ISE) y un cuestionario de datos generales y antecedentes laborales. La intervención consto de 6 sesiones de 2 horas donde se abordaron: fundamentos teóricos de la terapia cognitivo conductual, técnicas de dominio y agrado y entrenamiento en asertividad, reestructuración cognitiva e identificación y modificación de conductas desadaptadas. En el grupo experimental, durante el pretest se encontró que el 13.64% presentaron un alto porcentaje de estrés, después de la intervención se redujo a un 4.54%, el nivel medio se presentó un 86.36%, disminuyendo en su totalidad; después de la intervención el 95.46% tenían estrés bajo; las diferencias estadísticamente significativas se encontraron en el estrés con una disminución de 95.46%, y en la dimensión de agotamiento emocional con 96.30%, en menor significancia se encontraron las dimensiones de realización personal (46.14%), y despersonalización (41.18%).

Shariatkhah et al., en 2017, realizaron una investigación con 38 enfermeras de un hospital en Birjand

(Iran), cuyos criterios de exclusión fueron la puntuación (mayor a 100) en la escala Hospital Service Stress (HSS) (pre y postest), no haber estado en psicoterapia o consumido drogas psicotrópicas durante al menos una semana antes de iniciado el estudio, no tener una enfermedad crónica ni haber experimentado un evento altamente estresante los últimos meses y haber laborado en el hospital por al menos dos años. Las enfermeras seleccionadas fueron colocadas aleatoriamente en los grupos control y experimental, este último recibió una intervención de ocho sesiones, una por semana, con una duración de dos horas, dos meses después de haber aplicado el programa el cuestionario fue contestado por los participantes. El contenido de las sesiones se aplicó de la siguiente manera: 1) Introducción, entrenamiento en relajación gradual y designación de tareas, 2) Consecuencias del estrés y su relación como el autoconocimiento de los pensamientos, 3) Relación entre la negación y las emociones, así como entrenamiento en respiración diafragmática, 4) Imágenes mentales, pensamientos negativos y distorsiones cognitivas, 5) Identificación de los pensamientos irracionales y sus consecuencias para su reemplazo por racionales, 6) Estrategias de afrontamiento (eficientes e ineficientes), 7) Técnicas de afrontamiento del estrés y control de ira, y 8) Meditación y expresión de emociones. Tras la intervención se observó una disminución significativa en la puntuación media de estrés y la sobrecarga de roles y un aumento en el factor turno de trabajo en el grupo experimental.

La labor de la psicología es entonces contribuir a la disminución del acelerado impacto negativo que tiene el estrés hoy en día en nuestro país aportando múltiples intervenciones eficientes, basadas en la evidencia y aplicadas por profesionales preparados e informados cuyos conocimientos no solo brinden las habilidades necesarias para el afrontamiento colectivo e individual del problema, sino que además ayuden a cambiar la perspectiva que tienen empresas y empleados sobre el estrés y de esa manera tomar la salud como prioridad y como factor para el óptimo funcionamiento grupal y particular de aquellos que conforman un centro de trabajo.

No obstante, y como se mencionó anteriormente, son pocos los interesados en analizar desde esta perspectiva el estrés laboral, y son menos los que se aventuran a plantear intervenciones psicológicas dentro

de las organizaciones dirigidas a mantener una buena calidad de vida en los empleados, a pesar de existir las bases suficientes para hacerlo, es por ello importante realizar una revisión bibliográfica que evidencie las áreas en las que se necesita la presencia de psicólogos y las estrategias que son clave para comenzar el cambio.

Objetivo General y Específicos

Analizar al estrés laboral y el uso de estrategias y técnicas cognitivo-conductuales para su abordaje, tratamiento y disminución en el ámbito laboral.

Objetivos específicos

- Definir y describir las características del estrés diferenciando entre distrés y eustrés
- Explicar la relación estrés-enfermedad desde una perspectiva biológica y psicológica
- Exponer las diferencias entre estrés y ansiedad
- Analizar los factores productores de estrés laboral dentro de las organizaciones
- Exponer las características de la Terapia Cognitivo Conductual y su aportación al manejo del estrés laboral

Capítulo 1

Estrés Definición y Características

Hoy en día es común escuchar a personas de todo tipo hablar sobre estrés, las circunstancias ligadas a éste y las consecuencias, en su mayoría negativas, que les ha producido; no obstante, se ha popularizado tanto el término que se vuelve necesario distinguir aquellos momentos en los cuales realmente se presenta el estrés o se está confundiendo o combinando con otra cosa, por ello, es importante observar a este fenómeno y conocerlo tal cual es.

El termino estrés surgió en el siglo XIV, hacía una referencia general a problemas y adversidades, en el siglo XVII gracias al fisico Robert Hooke, se le entendió como la relación entre la “carga” externa ejercida sobre un objeto y la deformación experimentada por el mismo, y se aplicaba principalmente en las ciencias naturales como la física y la biología, posteriormente, para el siglo XVIII, se comenzó a emplear como constructo aplicable a los seres humanos, aludía al estado de resistencia ofrecido frente a las influencias extrañas (Alonso-Fernández, 1997 citado en Sierra, et al., 2003).

En 1936, Hans Selye, quien era fisiólogo y médico, identificó la respuesta del estrés como un conjunto de respuestas fisiológicas, pues consideraba que estaban involucradas distintas áreas del sistema nervioso autónomo y el sistema neuroendocrino, las cuales reaccionan a partir de demandas internas y externas (estresores). Bajo esta premisa fue posible concluir que, si se mantiene la activación fisiológica, se produce lo que Selye llamó síndrome de estrés, en consecuencia, se puede decir que la respuesta al estrés puede ser de tipo psicológico o fisiológico (Sierra, et al., 2003; Sandín, 2003; Naranjo, 2009).

A partir de los diferentes campos de análisis científico, se han obtenido diversos postulados sobre conceptos como estrés, por ello es posible distinguir y clasificar, según su campo de estudio. Entre ellos destacan en primer lugar los enfoques fisiológicos y bioquímicos, los cuales centran sus postulados en la respuesta orgánica generada ante una situación percibida como amenazante; mientras que, los enfoques psicosociales hacen énfasis en factores externos como estímulos y eventos productores de estrés, es decir, reacciones psicológicas y conductuales, por ello se considera que las personas se esfuerzan continuamente y

de diferente manera para afrontar cognitiva y conductualmente demandas internas y externas; por otro lado, se encuentran los enfoques cognitivos, éstos proponen que el estrés aparece a partir de la evaluación cognitiva que se realiza de aspectos internos y externos; y por último, existen enfoques integradores, que consideran que en el estrés convergen e interactúan muchas variables, lo que significaría que no se es víctima pasiva del estrés, y que la forma de interpretar los acontecimientos y la autovaloración de recursos y posibilidades para enfrentarlos, podría determinar la magnitud de la experiencia (Naranjo, 2009).

En línea con lo anterior, existen también múltiples definiciones de estrés que dependen del enfoque con el que se analice, así, por ejemplo, Sierra et al. (2003), describen al estrés como un proceso adaptativo de emergencia, que se caracteriza por una sobrecarga emocional vinculada a una exigencia desproporcionada del ambiente, por tanto, produce un estado de nerviosismo ya que requiere un sobreesfuerzo.

Lazarus y Folkman (1984 citado en Sierra, et al., 2003; Gómez, 2005), sugieren que el estrés representa una relación entre persona y ambiente, en la cual el sujeto percibe en qué medida las demandas ambientales constituyen un peligro para su bienestar y si estas exceden o no sus recursos para enfrentarse a ellas.

Naranjo (2009), explica que el estrés implica necesariamente cualquier factor externo o interno, el o los cuales inducen un aumento de esfuerzo para mantener un estado de equilibrio dentro de sí misma y en su ambiente.

Gómez (2005), basada en los postulados de la teoría transaccional, expone que estrés es un proceso de transacción entre una situación, que puede ser interna o externa, así, para que se presente el fenómeno del estrés es necesario que se perciba un desbalance entre las demandas externas o internas y los recursos que están a su disposición para superar las mismas.

Lazarus afirmaba que el estrés era parte del estudio de las emociones, por lo que centrarse en las emociones durante este proceso brinda más información sobre el proceso que cualquier otra variable (Gómez, 2005).

Con base en lo anterior, y con propósitos de este trabajo, cuando se hable sobre estrés se hará referencia al estado de activación fisiológico, cognitivo y conductual que ocurre a partir de la evaluación de una circunstancia como desafiante o peligrosa para el organismo, y para la cual se considera que no se poseen suficientes recursos (físicos, cognitivos o conductuales) para hacer frente a la situación.

Por otro lado, el estrés es reconocido por la OMS como un problema de salud pública y otras organizaciones como la APA también la reconocen como un problema que necesita ser atendido, por ello, aunque en el DSM-5 no aparecen criterios diagnósticos para éste, si incluye la clasificación *Trastornos relacionados con traumas y factores de estrés*, en la cual se incluyen el trastorno de apego reactivo, el trastorno de relación social desinhibida, trastorno de estrés postraumático, trastorno de estrés agudo, trastornos de adaptación, otro trastorno relacionado con traumas y factores de estrés especificado y trastorno relacionado con traumas y factores de estrés no especificado (Asociación Americana de Psiquiatría, APA, 2013).

Por otro lado, es común que ante la sociedad la palabra estrés tenga una connotación negativa, sin embargo, es posible que gracias a este se aumenten capacidades como la percepción, la memoria, el razonamiento y el juicio, sin embargo, si el estado sobrepasa el límite del individuo, se produce un declive en sus habilidades y es posible observar dificultades en las capacidades cognitivas (Naranjo, 2009).

Por tanto, retomando a Hans Selye, es posible diferenciar entre momentos o situaciones en los cuales el estrés no representa algo negativo para el organismo, pues, cuando el estrés excesivo y producido por un estímulo demasiado grande, puede producir angustia; o lo que hoy en día se conoce como *distrés*, bajo esta concepción se considera que se rompe el balance entre el cuerpo y la mente, lo cual impide responder de manera adecuada y efectiva. En contra parte, el término *eustrés*, hace referencia a la situación en que una buena salud física y el bienestar mental facilitan que el cuerpo en su conjunto adquiera y desarrolle su máximo potencial y de esa forma supere la dificultad a la cual se enfrenta, así, éste se asocia con claridad mental y óptimas condiciones físicas (Naranjo, 2009; Bailero, 2017).

En este sentido, tanto los acontecimientos negativos como los positivos son causantes potenciales de

distrés o eustrés, por ello es importante diferenciarlos: cuando las respuestas del organismo se realizan con naturalidad y sin repercusiones negativas, ya que están adaptadas a normas fisiológicas, se trata de eustrés, sin embargo, cuando las respuestas son exigidas por una demanda intensa y prolongada, agradable o desagradable, son excesivas y suelen superar las capacidades de resistencia y adaptación del organismo, se presenta el distrés (Naranjo, 2009; Bailero, 2017).

El tipo de estrés presentado está relacionado a la forma en la que se reciben e interpretan los acontecimientos, por ello, una situación puede producir distrés para una persona y eustrés para otra, es decir, la importancia no está en lo que sucede, sino la forma como se percibe (Naranjo, 2009) y de las propias capacidades con las que se cuenta para hacer frente a las demandas (Sierra, et al., 2003).

Las condiciones sociales, como la organización y apoyo social, aspectos socioeconómicos, el estatus marital, rol laboral, género, entre otros; pueden estar implicadas en el origen y las consecuencias de las experiencias estresantes (Sandín, 2003). A pesar de ello, el organismo posee la capacidad para detectar las señales de que se está ante un evento estresante, así, desde que aparece hasta que alcanza su máximo efecto, se presentan tres etapas (Melgosa, 1995 citado en Naranjo, 2009).

La primera de ellas es la fase de alarma, se refiere al aviso de la presencia de un estresante y las reacciones fisiológicas son las primeras que aparecen y son útiles para detectar el momento en que se debe iniciar el estado de alerta una vez percibida la situación. Cuando el estrés sobrepasa la alarma, se entra en la fase de resistencia, en la cual se continúa enfrentado la situación, pero se es consciente del límite de las capacidades, por ello, se forman sentimientos de frustración y sufrimiento, durante esta fase se gasta mucha energía y el rendimiento es menor, lo cual provoca un sobre esfuerzo dirigido a la solución. Posteriormente, si en la fase anterior no se logró superar la situación estresante pues las acciones implementadas no fueron suficientes, se presenta la fase de agotamiento, la cual se caracteriza por fatiga, ansiedad y depresión, éstas se pueden presentar por separado o simultáneamente, esta fase incluye cansancio imposible de restaurar con el sueño y generalmente se acompaña de nerviosismo, irritabilidad, tensión e ira (Naranjo, 2009; Duval, et al., 2010).

Por otro lado, a pesar de que cada individuo responde ante un estímulo estresante de forma diferente y que esta respuesta varía en consecuencia de múltiples factores como la personalidad, la historia, el contexto, etc., es posible identificar algunas de las respuestas más frecuentes, las cuales pueden ser clasificadas como respuesta fisiológica, cognitiva y conductual, las cuales se presentan en la Tabla 1.

Tabla 1

Respuestas frecuentes ante el estrés

Tipo de respuesta ante el estrés	Señales frecuentes de activación
Fisiológica	Dolor de cabeza Mareos Pulso rápido Aumento de la sudoración y sudores fríos Taquicardia, dolor de pecho Estómago contraído, dificultad en la deglución, acidez, náusea, diarrea Brazos y músculos de las piernas en tensión, dolor de cuello y espalda Respiración entrecortada y rápida Dientes apretados con firmeza Mandíbulas cerradas
Cognitiva	Incapacidad para permanecer quieto Emociones intensas Disminución de memoria Incapacidad para concentrarse Dificultad para tomar decisiones Pérdida de la confianza Irritabilidad Preocupaciones Ansiedad Temores irracionales Insomnio Pánico sobrecogedor Exaltación Depresión Ira
Conductual	Uso de medicamentos Tics nerviosos Distracción Proclividad a los accidentes Comer en exceso o falta de apetito Dormir demasiado o insomnio

Consumo de sustancias
Impulsividad
Agresividad

Nota: Tabla elaborada a partir de lo expuesto por Naranjo, 2009 y Bailero, 2017.

Como se mencionó anteriormente, una situación puede producir distrés o eustrés dependiendo de factores como la valoración y las herramientas con las que se cuente para afrontar la situación, no obstante, también es posible reconocer fuentes fundamentales de estrés.

Thomas H. Holmes propuso una orientación del estrés social basada en los sucesos y el cambio vital, este último, puede referirse a situaciones estresantes extremas que suelen ser limitados y a corto plazo (Cockerham, 2001 citado en Sandín, 2003). Sin embargo, ciertas situaciones extremas pueden convertirse en condiciones crónicas (guerras, violaciones, maltrato, etc.), no obstante, el cambio vital se centra en sucesos menos traumáticos y comunes, como el matrimonio, la pérdida de un hijo, el divorcio, la compra de casa, el despido, el cambio de residencia, el encarcelamiento, el embarazo, etc.

Basado en esta lógica y tomando en cuenta que el efecto sobre la salud física y mental podría depender de factores como la frecuencia crónica, excesiva frecuencia de contrariedades durante un periodo de crisis o la presencia de pocas contrariedades, pero muy reiterativas, se puede diferenciar entre estrés reciente, estrés crónico, y estrés diario (Sandín, 2003; Herrera-Covarrubias, et al., 2017).

El estrés reciente hace referencia a la acumulación de varios sucesos ocurridos durante los últimos años, mientras que el estrés crónico suele referirse a estresores sociales más recurrentes y duraderos, por lo que los estresores sociales crónicos se traducen en problemas, amenazas y conflictos relativamente duraderos presentes en la vida diaria, muchos de estos se relacionan con los principales roles sociales y el estrés diario refiere a estresores menores o microestresores que se presentan situacionalmente y que son parte del día a día. (Sandín, 2003; Sierra, et al., 2003).

Consecuentemente, Pearlin (citado en Sierra, et al., 2003; Sandín, 2003), distingue 5 tipos de estresores crónicos:

1. *Por sobrecarga de roles*: Las demandas exceden las capacidades del individuo y se encuentran asociados a roles profesionales y roles especializados como el cuidar de un familiar enfermo.
2. *Conflictos interpersonales en conjuntos de roles*: Son los estresores crónicos más frecuentes, aparece en formas diferentes, pero conlleva problemas y dificultades que se originan entre personas que interactúan en conjuntos de roles complementarios, como esposo y esposa, padre e hijo, obrero y supervisor, etc.
3. *Conflictos entre roles*: Se presentan demandas incompatibles entre diversos roles, por ejemplo, entre demandas laborales y familiares el individuo no puede satisfacer las demandas y expectativas de uno de los roles sin descuidar las demandas del otro.
4. *Por cautividad de rol*: Hace referencia a las personas que no están dispuestas a llevar a cabo un rol, por ejemplo, las amas de casa o los jubilados que prefieren un trabajo fuera de casa o los empleados en una empresa que prefieren estar en casa con niños.
5. *Por reestructuración de rol*: Se produce por cambios asociados a la evolución del propio rol, por ejemplo, el adolescente que se queja de ser tratado como un niño o el “niño adulto” que debe cuidar de sus padres de edad avanzada.
6. *Estresores crónicos no asociados a los roles*: Son condiciones o problemas como ser pobre, residir en una zona peligrosa, o padecer una enfermedad crónica grave.

Finalmente, el estrés de diario, basado en sucesos menores o microestresores, se refiere a las contrariedades determinadas situacionalmente (atascos de tráfico, llamadas telefónicas inesperadas, etc.), por el contexto (contexto laboral, matrimonio, etc.), demandas consistentes y predecibles, o estrategias de afrontamiento inefectivas. Este tipo de estrés, al ser más frecuentes y menos sobresalientes, implica un menor grado de acciones compensatorias que el estrés reciente y el crónico, por lo cual, se cree que el impacto acumulativo tiene una mayor significación y proximidad con la salud (Sandín, 2003; Sierra, et al., 2003).

Para diferenciar entre ellos de forma simple se tiene que poner atención en la duración temporal de los acontecimientos, así, el estrés diario y el estrés reciente implican la existencia de sucesos concretos, con un comienzo y un final y suelen tener una duración breve, mientras que el estrés crónico suele poseer un curso continuo (Sandín, 2003).

Así mismo, con el propósito de entender la razón por la que los efectos del estrés varían de persona a persona, la literatura ha propuesto que dependen de: 1) la percepción del estresor, 2) la capacidad del individuo para controlar la situación, 3) la preparación del individuo por la sociedad para afrontar los problemas y 4) la influencia de los patrones de conducta aprobados por la sociedad (Sandín,2003).

Al identificarse una situación como amenazante, cuya magnitud excede los recursos de afrontamiento, se presentan dos procesos: una valoración cognitiva del acontecimiento y un proceso de afrontamiento; el primero consiste en valorar si la situación puede dañar o beneficiar; el segundo se trata de estimar lo que se puede hacer o no para enfrentar, prevenir o mejorar la situación (Naranjo, 2009; Bailero, 2017).

Por ello, se han sugerido dos mecanismos eficientes para la adaptación al estrés; el afrontamiento y el apoyo social; el primero hace referencia a aquellos esfuerzos cognitivos o conductuales empleados para hacer frente tanto a las demandas estresantes como al malestar emocional asociado a la respuesta (Lazarus y Folkman, 1984; Sandín, 1999 citado en Sandín,2003; Nava, et al., 2010), o bien, son acciones llevadas a cabo para evitar o aminorar el impacto de los problemas en la vida (Pearlin & Schooler, 1978 citado en Sandín,2003). El apoyo social se refiere a las acciones realizadas por otras personas a favor de un individuo, y que pueden proporcionar asistencia instrumental, informativa y emocional (House y Kahn, 1985 citado en Sandín, 2003).

El afrontamiento como proceso dinámico involucra la evaluación y reevaluación de las situaciones demandantes, y su función está ligada con las estrategias que los individuos llevan a cabo para la consecución de objetivos específicos (Nava, et al., 2010).

En términos sociales el organismo humano carece de recursos para afrontar circunstancias

estresantes, lo cual deja al cuerpo en un estado de preparación para una acción que nunca llega (Sandín,2003).

Lazarus y Folkman (1991 citado en Nava, et al., 2010), engloban a las estrategias de afrontamiento en dos, el afrontamiento dirigido a la acción, es decir, todas aquellas actividades o manipulaciones orientadas a modificar o alterar el problema; y el afrontamiento dirigido a la emoción, el cual implica acciones que ayuden a regular las respuestas emocionales ocasionadas por el problema. Así, el afrontamiento dirigido a la emoción posee mayor presencia cuando existe una evaluación en la que no se pueden modificar las condiciones, mientras que el afrontamiento dirigido a la acción es más probable de ocurrir cuando las condiciones son evaluadas como susceptibles de cambio.

Como ya se ha mencionado, el estrés suele ser percibido como algo negativo, pues sus efectos pueden ser incapacitantes y provocar daños en distintos ámbitos de la vida, como lo laboral, provocar crisis nerviosas recurrentes, depresión, ansiedad o incluso dar lugar a la muerte. Equivocadamente se cree que el simple hecho de tener estrés puede conducir a múltiples repercusiones negativas, no obstante, es la persistencia de la reacción ante el estrés, más allá de los recursos de afrontamiento del sujeto, lo que provoca una serie de respuestas que no sólo puede inducir efectos directos sobre la salud, sino también efectos indirectos a través de la modificación de los estilos de vida y, por tanto, la calidad de vida y la longevidad (Martínez-Sánchez y García, 1993 citado en Sierra, et al., 2003; Sandín,2003).

Por ello, es importante conocer de qué manera el organismo reacciona ante la presencia de un evento estresante, aunado a los posibles efectos sobre la salud y los cambios fisiológicos que podrían presentarse a partir de la presencia continua de este estado.

1.1 Respuesta fisiológica ante el estrés y su efecto sobre la salud.

La conexión entre el estrés y enfermedad se ha estudiado por años, como se revisó anteriormente, una de las primeras orientaciones que se encargaron de dar respuesta fue la orientación médico-biológica, la cual basa sus planteamientos en el concepto de homeostasis, es decir, el proceso de adaptación fisiológica

del organismo a través del cual se mantiene el equilibrio interno, este implica principalmente al sistema nervioso autónomo, el cual, ante la presencia de un estresor, realiza la activación del sistema simpático y el sistema neuroendocrino, así como la inhibición del parasimpático (Sandín,2003; Herrera-Covarrubias, et al., 2017). De esta forma, los cambios fisiológicos y bioquímicos en estos sistemas preparan al organismo para la acción (Sandín,2003).

Múltiples estudios han encontrado que el estrés puede incrementar la vulnerabilidad del organismo, pues este ejerce un efecto inmunosupresor, en consecuencia, influye en la aparición y desarrollo de enfermedades (Bailero, 2017).

La razón del incremento de la vulnerabilidad está dentro del mismo organismo, en los sistemas neuroendocrinos; el sistema simpático-adrenal-medular (SAM), el eje hipotalámico-pituitario-adrenal (HPA), el sistema nervioso simpático (SNS) y el sistema nervioso central (SNC), los cuales se encargan, entre otras cosas, de regular las reacciones biológicas provocadas en respuesta a estímulos o factores estresantes, donde se involucran la norepinefrina e inmunosupresores; con el objetivo de mantener la integridad del organismo (Esch, et al., 2002).

El estrés implica una sobre activación biológica provocada por la acción funcional del sistema reticular (Ursin, 1979 citado en Sierra, et al., 2003), ubicado en el cerebro, es decir, como parte del SNC; esto es una consecuencia del bombardeo de estímulos tanto de carácter interno como externo que influyen en el mismo. El sistema reticular mantiene una serie de relaciones funcionales con los lóbulos cerebrales, especialmente con el lóbulo frontal, que es el encargado de evaluar, planificar y regular las estrategias conductuales. Por ello, los procesos cognitivos, la evaluación de los recursos propios y el establecimiento de determinados planes de acción son lo que marca la actividad de este sistema.

Para visualizar de forma concisa y resumida el efecto que tiene el estrés sobre la salud, en la *Tabla 2* podemos observar las estructuras del organismo que se activan en consecuencia de enfrentar una situación estresante.

Tabla 2

Respuesta fisiológica ante la presencia del estrés y su efecto por activación prolongada

Estructuras involucradas en la respuesta al estrés	Respuesta fisiológica ante el estrés	Efecto de la activación prolongada por presencia de estrés
Sistema nervioso central	<p>Recibe y filtra la información sensorial del estresor</p> <p>Se encarga de la reacción al estrés pues posee estructuras para de la toma de decisión, la atención y la memoria a corto plazo.</p> <p>Lleva a cabo el análisis comparativo entre la situación presente y la experiencia con situaciones similares</p>	<p>Reestructuración de neuronal</p> <p>Reducción de volumen del hipocampo</p> <p>Reducción de la sustancia gris prefrontal dorsolateral, parietal y el córtex cingulado</p>
Sistema nervioso autónomo	<p>El locus coeruleus del tallo cerebral, libera noradrenalina, con lo cual se incrementa la sensación de alarma e hipervigilancia</p>	<p>Efectos del sistema nervioso simpático y parasimpático</p>
Sistema nervioso simpático	<p>A través de los nervios espláncnicos se estimula la secreción de catecolaminas como la adrenalina y noradrenalina a la sangre que permite un aumento en la concentración de glucosa en la sangre facilitando un mayor nivel de energía, oxígeno, alerta, poder muscular y resistencia al dolor incrementando la eficiencia del corazón, pulmones y vasos sanguíneos</p>	<p>Activación de cambios bioquímicos y un desbalance hormonal</p>
Sistema neuroendocrino	<p>La hormona adrenocorticotropa (ACTH) es liberada a sangre y actúa en la corteza de las glándulas suprarrenales para estimular la síntesis y secreción de mineralocorticoides (aldosterona) y glucocorticoides (cortisol), que junto a la adrenalina envían mensajes en distintos órganos y tejidos para producir una respuesta que regule la energía disponible.</p> <p>La liberación de cortisol ejerce una retroalimentación negativa sobre la liberación hipotálamo-hipofisiaria de CRH y de ACTH. Hay tres tipos de retroalimentación: rápido (segundos a minutos), intermedio (una a algunas horas) con disminución de la secreción de CRH y de AVP; y retroalimentación lenta (de algunas horas a algunos días)</p>	<p>Excesiva utilización o manejo ineficiente de hormonas, corticoesteroides, y catecolaminas por los ejes neuroendocrinos existe un consumo excesivo de calorías generando el incremento de cortisol, glucosa e insulina</p> <p>Pérdida de homeostasis, lo que representa una interrupción en los procesos de interacción entre los sistemas nervioso, endocrino, inmune y la mente.</p> <p>Hipercortisolemia crónica, que podría ser neurotóxica para las estructuras cerebrales al nivel del hipocampo por una atrofia de las neuronas por</p>

	con disminución de la síntesis de ACTH hipofisiaria, de CRH y de AVP hipotalámica	disminución de volumen y número
Sistema inmune	Aumento de células T y NK Y secreción de Citoquinas Pro-Inflmatorias (TNF & L-6)	Supresión de defensas

Nota: Tabla elaborada a partir de la información expuesta por Esch, et al., 2002; Sierra, et al., 2003; Moscoso, 2009; Duval, et al., 2010; Seijas, 2013y Herrera-Covarrubias, et al., 2017.

A través del análisis de esta información, se puede decir que cuando el organismo se enfrenta a una situación estresante se activan funciones biológicas de manera natural y automática para hacer frente y superar dicha situación, sin embargo, gracias a la constante exposición al estrés, el cuerpo se ve obligado a activar estas funciones en repetidas ocasiones, lo que origina cambios estructurales en el cerebro y alteraciones por exceso o disminución de sustancias en el organismo, lo que produce a su vez enfermedades y desordenes físicos y psicológicos que podrían ser o no reversibles, es decir, dado que se pierde el balance homeostático natural del organismo, este es propenso a desarrollar malestares físicos, cognitivos y comportamentales.

Entre las enfermedades asociadas con el estrés se encuentran la hipertensión, cáncer, obesidad, Alzheimer, esclerosis múltiple, angina, alteraciones metabólicas, alteraciones motoras, problemas en la piel, trastornos menstruales, trastornos sexuales, esterilidad e infertilidad, problemas digestivos, agotamiento crónico, dependencia a sustancias, esquizofrenia, depresión, ansiedad, ataques de pánico, afectaciones en la memoria y la atención, alteraciones del sueño, enfermedades virales, trastornos sexuales, migrañas y dolores de cabeza y retraso en el crecimiento (Esch, et al., 2002; Moscoso, 2009; Seijas, 2013; 9CEVECE, 2016; Bairero,2017; Herrera-Covarrubias et al., 2017).

Tomando en cuenta todo lo planteado hasta el momento es importante mencionar que una persona es un ser holístico, por lo que no debe ser dividido y que sus características no deben ser analizadas de forma exclusiva o separada. Así, por tanto, al estudiar un fenómeno complejo como el estrés se deben retomar distintas variables como las sociales, contextuales, cognitivas, biológicas y comportamentales, para lograr una mejor visualización del fenómeno.

Aunado a ello, al igual que este hay otros fenómenos complejos que podrían asociarse con el estrés

como la ansiedad y la depresión. Es particularmente complicado diferenciar en ocasiones entre ansiedad y estrés, pues se trata de estados que comparten características y que suelen presentarse en conjunto, no obstante, para poder afrontar cualquiera de éstos, es necesario aprender a diferenciarlos.

1.2 Ansiedad Vs Estrés

Cotidianamente es común escuchar que se usa al estrés y a la ansiedad como procesos equiparables, pues comparten una gran cantidad de elementos (Sierra, et al., 2003). Son procesos que, si bien tienen un gran número de elementos en común, no deben ser confundidos entre sí.

Gómez (2012), por ejemplo, sugiere que el estrés se debe a la presencia de un factor estresante, mientras que la ansiedad se presenta antes de que ocurra el suceso que genera la reacción, por lo que son mecanismos diferentes no igualables, y aunque suelen aparecer emparejados uno no representa la evolución o progresión del otro.

Como se ha venido revisando, el estrés se refiere al estado de activación en que un individuo utiliza recursos fisiológicos, cognitivos y conductuales para afrontar una circunstancia real que se percibe como desafiante o peligrosa, mientras que el término ansiedad, alude a la combinación de distintas manifestaciones físicas y mentales que no son atribuibles a peligros reales, sino que se manifiestan en forma de crisis o bien como un estado persistente y difuso, pudiendo llegar al pánico (Sierra, et al., 2003; Gómez, 2012).

Biológicamente, se podría definir a la ansiedad como una respuesta adaptativa de un sistema de alarma el cual prepara al organismo para afrontar un peligro a través de la potenciación y adaptación de este y así mejorar el rendimiento del individuo (Pérez, 2003; Gómez, 2012).

Por otro lado, desde la psicología se ha entendido y definido a través de diferentes términos como el de rasgo y estado, el primero hace referencia a la tendencia individual a responder de forma ansiosa, y la segunda a una fase emocional transitoria y variable en intensidad y duración; o bien, diferenciarla entre ansiedad exógena, es decir, conflictos externos, personales o psicosociales; y ansiedad endógena, la cual es autónoma e independiente de los estímulos ambientales; también es posible dividirla entre primaria y

secundaria, es decir, cuando no deriva de otro trastorno psíquico u orgánico o cuando acompaña a afecciones primarias psiquiátricas (Sierra, et al., 2003).

La ansiedad está relacionada con la anticipación de peligros futuros, indefinibles e imprevisibles (Marks, 1986 citado en Sierra, et al., 2003). En una situación normal, la sintomatología de la ansiedad es imperceptible, no obstante, cuando una situación produce una reacción intensa, es posible identificar fácilmente sintomatología física, cognitiva y conductual (Pérez, 2003) como la expuesta en la *Tabla 3*.

Tabla 3

Sintomatología ansiosa

Tipo de respuesta ante la ansiedad	Señales frecuentes de activación
Física	Tensión muscular Palpitaciones Sudoración Falta de aliento Resequedad en la piel Presencia de molestias digestivas
Cognitiva	Sensación de inquietud y aprehensión Aumento en la vigilancia del entorno Dificultad para concentrarse Sensación de irrealidad Sensación de estar separado de uno mismo Temor de volverse loco Temor de desmayarse Temor de morir Pensamientos de peligro
Conductual	Huida Retirada Aislamiento social Vocalización de alta frecuencia (grito) Congelamiento Incapacidad para controlar esfínteres

Nota: Tabla elaborada a partir de la información de Pérez, 2003.

Las manifestaciones de la ansiedad consisten en respuestas vivenciales en los tres sistemas de respuesta característicos, fisiológica, conductual y cognitiva, y es identificable por el estado generalizado de alerta y activación en el que se mantiene el organismo (Pérez, 2003).

Al igual que el estrés, la ansiedad también activa y facilita la respuesta del individuo, es decir, ambos

son útiles para la protección y preservación ante posibles daños (Pérez, 2003; Miguel-Tobal, 1996 citado en Sierra, et al., 2003; Gómez, 2012).

Cuando la ansiedad es moderada y guarda relación con el estímulo que la provoca, puede ser considerada como algo normal, pero si supera la normalidad en cuanto a parámetros de intensidad, frecuencia o duración, o se relaciona con estímulos no amenazantes, provoca manifestaciones patológicas tanto a nivel emocional como funcional (Pérez, 2003; Gómez, 2012; Vila, 1984 citado en Sierra, et al., 2003).

De esta forma, la ansiedad patológica se caracteriza por su gran profundidad, persistencia y recurrencia, el deterioro del funcionamiento orgánico, menor rendimiento en actividades cotidianas, y reducción en la libertad del afectado (Gómez, 2012).

Desde las teorías del aprendizaje, se postula que la ansiedad se produce en consecuencia del apareamiento accidental entre un evento desagradable y un estímulo que de alguna manera recuerda las condiciones en que este evento se dio, es decir, se relaciona un conjunto de estímulos condicionados o incondicionados que producen la misma reacción en forma de respuesta emocional; desde esta perspectiva se le concibe como un estímulo discriminativo, pues la ansiedad conductual está mantenida a partir de una relación funcional con un refuerzo obtenido en el pasado (Sierra, et al., 2003; Pérez, 2003).

Por otro lado, desde el enfoque cognitivo, el individuo percibe la situación, la evalúa y valora sus implicaciones, así, si el resultado de la evaluación determina que el organismo se encuentra bajo una amenaza, se inicia una reacción de ansiedad modulada por otros procesos cognitivos, no obstante, situaciones similares pueden originar reacciones de ansiedad parecidas en su grado de intensidad que no son efectivas ni funcionales (Sierra, et al., 2003), por ejemplo, cuando un estudiante de medicina va a presentar un examen departamental, evalúa la situación a partir de distintas situaciones como lo sería su experiencia presentando exámenes similares, lo que ha escuchado al respecto, su desempeño y conocimientos actuales y el método por el que se administrará, así, si el estudiante determina que no tiene los recursos suficientes para aprobar el examen, sentirá ansiedad; esta reacción podría ser catalogada como normal, sin embargo, esta

puede aparecer en un grado de intensidad similar en situaciones parecidas como al presentar una evaluación diagnóstica sin valor curricular

Desde la perspectiva cognitivo-conductual, se concibe que, cuando un individuo tiene ansiedad, intervienen las variables cognitivas del individuo (pensamientos, creencias, ideas, etc.) y variables situacionales (estímulos discriminativos que activan la emisión de la conducta). Así, la teoría tridimensional de Lang (1968 citado en Sierra, et al., 2003), considera a la ansiedad como un sistema triple de respuesta en el que interactúan manifestaciones cognitivas, fisiológicas y motoras.

Por otro lado, existen métodos que clasifican y ofrecen pautas de diagnóstico de trastornos y enfermedades como el DSM y el CIE, los trastornos de ansiedad se consideran síndromes clínicos que pueden superponerse unos sobre otros, o presentarse junto con otros cuadros psiquiátricos o enfermedades médicas. En lo que respecta a su clasificación los trastornos de ansiedad se dividen en función de la sintomatología predominante, en el DSM-5 aparece la clasificación *Trastornos de ansiedad*, en lo que se encuentran el trastorno de ansiedad por separación, mutismo selectivo, fobia específica, trastorno de ansiedad social, trastorno de pánico, agorafobia, trastorno de ansiedad generalizada, trastorno de ansiedad inducido por sustancias, trastorno de ansiedad debido a otra afección médica, otro trastorno de ansiedad especificado y el trastorno de ansiedad no especificado (Gómez, 2012; APA, 2013).

Tomando en cuenta lo anteriormente expuesto y con el fin de identificar con mayor claridad cuáles son los aspectos que diferencian al estrés de la ansiedad, en la *Tabla 4* se presentan las características que ambos comparten y los que son específicos de cada uno.

Tabla 4

Cuadro de diferencias entre ansiedad y estrés

Característica	Estrés	Ansiedad
Mecanismo de sobrevivencia	Ψ	Ψ
Activación a partir de situaciones reales	Ψ	Ψ

Activación a partir de la anticipación de situaciones que podrían o no suceder		Ψ
Se realiza la evaluación e interpretación de la situación	Ψ	Ψ
Produce efectos en el organismo sin un detonador situado en el presente		Ψ
Intervienen variables cognitivas, fisiológicas y motoras	Ψ	Ψ
Afectaciones en congruencia con la intensidad		Ψ
Afectaciones en congruencia con frecuencia y duración	Ψ	Ψ
Asociado al miedo		Ψ
Asociado al conflicto con el rol personal	Ψ	

Como podemos ver, aunque son parecidos al compartir ciertas características, la forma en que se desarrollan, se viven y se afrontan no son las mismas; es importante aprender a identificarlos pues, esto facilita el tipo de decisiones que se tomen para poder superarlo.

Aunado a ello, Naranjo (2009), explica que es necesario que todas las personas aprendan a prevenir y controlar el estrés, ya que quienes no lo hacen, ponen en peligro su salud y tranquilidad, mientras que quienes conocen y ponen en práctica acciones adecuadas para prevenir y afrontar esta problemática pueden disfrutar de un estilo de vida sano y satisfactorio.

Uno de los contextos en lo que se ha dado la mayor presencia de estrés es en el área laboral, ya que en ella es fácil encontrar bastos tipos de estresores, así como falta de recursos eficientes para llevar a cabo un afrontamiento funcional, así, cuando este estado se instaura en los trabajadores puede producir fallas dentro de la organización y en diversos contextos de aquellos que la padecen. Es por ello, que es importante revisar la relevancia que el estrés tiene en las organizaciones, cuáles son los factores más comunes que lo producen y los posibles escenarios negativos que pueden ser fruto de éste.

Capítulo 2

Estrés En Las Organizaciones

Como se revisó en el capítulo anterior, el estrés representa un peligro potencial para la salud del ser humano, pues, cuando éste se presenta con frecuencia o no se poseen las habilidades adecuadas o suficientes para afrontar los sucesos estresantes, el organismo sufre un desbalance que se refleja en la aparición o progresión de dolencias y enfermedades.

Ahora bien, pese a que todo ser humano está expuesto a factores productores de estrés, éste fenómeno representa hoy en día un mayor problema dentro de las organizaciones, por lo cual, es importante conocer grosso modo dicho contexto y cuales son aquellos factores que protegen o incrementan el riesgo de que un trabajador desarrolle estrés y, en consecuencia, enferme.

En primer lugar, es importante conocer el contexto en el que se desarrollan las relaciones, el aprendizaje y las labores organizacionales, por ello, es importante definir el concepto de organización, Consuegra (2010), lo define como agrupaciones humanas constituidas de forma deliberada con el fin de alcanzar fines específicos, posee tres características básicas:

- 1) El poder y el trabajo está dividido, es decir, cada individuo posee actividades y labores específicas.
- 2) Existe uno o varios centros de poder con la misión de dirigir la organización hacia sus objetivos, autocontrolar su puesto y auto revisar sus labores.
- 3) Los miembros de la organización son sustituibles.

Además, es posible categorizar las organizaciones en tres, formal o escuela de administración científica, informal o escuela de las relaciones humanas y estructuralista o síntesis de los dos anteriores.

Por otro lado, dado que existen múltiples perspectivas bajo las cuales se estudia el complejo fenómeno de las organizaciones, en lo que respecta a éste trabajo se abordará el *Comportamiento Organizacional* (CO), el cual hace referencia a un campo de estudios que investiga la interacción continua y la influencia recíproca entre las personas, grupos y estructura de las organizaciones, cuyo objetivo es lograr la satisfacción de los empleados con su trabajo, elevar las normas de competitividad de la organización y

contribuir a que se alcance el éxito, es decir, se aplica el conocimiento para mejorar la efectividad de la organización (Chiavenato, 2009; Robbins & Judge, 2009).

El CO incluye fundamentalmente a la motivación, comportamiento, liderazgo, comunicación, conflicto, estructura y procesos de grupo, aprendizaje, desarrollo y percepción de actitudes, procesos de cambio, diseño del trabajo y tensión laboral. Aunado a ello, posee, como campo de estudio, características que lo distinguen de otros (Chiavenato, 2009; Robbins & Judge, 2009):

- ψ Disciplina científica aplicada.
- ψ Enfocada en contingencias.
- ψ Uso de métodos científicos.
- ψ Fundamentada en aportaciones de ciencias del comportamiento como las ciencias políticas, antropología, psicología y la sociología.
- ψ Relacionado a áreas como la teoría de las organizaciones, el desarrollo organizacional y recursos humanos.

Aunado a ello, el estudio del CO aplica un enfoque de tres niveles jerárquicos mutuamente incluyentes, el primero es la *Macroperspectiva o comportamiento macroorganizacional*, se refiere al estudio de la conducta de organizaciones en su totalidad, está basado en comunicar, liderar, plantear decisiones, manejar el estrés y los conflictos, negociar y coordinar actividades de trabajo; el segundo es el *mesoorganizacional*, se centra en el comportamiento de grupos y equipos de la organización, se basa en investigación de equipos, la toma de decisiones y dinámicas grupal e intergrupal y se encarga de encontrar formas de socialización que incentiven la cooperación y que aumenten la productividad combinando las aptitudes de los miembros; por último, la *microperspectiva* se encarga de analizar el comportamiento individual, su orientación es psicológica y está enfocada en las diferencias individuales, personalidad, percepción y atribución, motivación y satisfacción (Chiavenato, 2009; Robbins & Judge, 2009).

Por otro lado, es importante tomar en cuenta que existen, dentro de las organizaciones, variables dependientes, independientes, intermedias y resultantes que son determinadas por los niveles anteriormente

descritos, dichas variables se presentan a continuación en la *Tabla 4*.

Tabla 4

Variables dependientes, independientes, intermedias y resultantes del CO

VARIABLES INDEPENDIENTES	VARIABLES DEPENDIENTES	VARIABLES INTERMEDIAS	VARIABLES RESULTANTES
ψ Sistema organizacional (diseño, cultura organizacional, procesos de trabajo)	ψ Desempeño, la forma en que se realizan funciones y actividades	ψ Productividad	ψ Alcance de objetivos
ψ Grupo	ψ Compromiso con la organización	ψ Adaptabilidad y flexibilidad	ψ Valor económico agregado
ψ Individuales (personalidad, historia, estudios, competencias, valores y actitudes)	ψ Fidelidad	ψ Calidad	ψ Renovación organizacional
	ψ Satisfacción en el trabajo	ψ Innovación	ψ Crecimiento organizacional
	ψ Ciudadanía organizacional, el gozo de derechos civiles y políticos	ψ Satisfacción del cliente	

Nota: Tabla elaborada a partir de la información de Chiavenato (2009) y Robbins y Judge (2009).

Así, gracias a la correcta aplicación del CO, es posible lograr que la relación entre la organización y el trabajador dé resultados positivos, pues al conocer y realizar un adecuado manejo de variables dentro de los tres niveles jerárquicos, tanto la empresa como sus empleados son beneficiados. Al respecto, Robbins y Judge (2009), explican que, dentro de las oportunidades que brinda el CO, se encuentran 1) responder a la globalización al trabajar en el extranjero, con diferentes culturas y la administración de personas, 2) contar con trabajadores homogéneos en cuanto edad, género, etnia, raza, religión, educación e identidad sexual, 3) mejorar la calidad y productividad, pues se aumenta la competencia, disminuye costos y se simplifican el diseño, manufactura, procesos y procedimientos, 4) mejora el servicio al cliente, al proporcionarle al gerente herramientas para crear una cultura de responsabilidad ante el cliente, 5) mejora las aptitudes para relacionarse, 6) estimula el cambio y la innovación, 7) ayuda a los empleados a equilibrar su vida laboral y personal, a través del diseño de puestos y lugares de trabajo amigables, 8) crea ambientes de trabajo positivo pues se desarrollan fortalezas, se estimula la vitalidad y recuperación y desatan el potencial, y 9) mejora el comportamiento ético.

Como se ha venido revisando, la organización, cualquiera que sea su propósito, se encuentra en convergencia con múltiples factores que influyen en sus componentes, por ello se seleccionaron aquellos

que son los más recurrentes y significativos, son expuestos de manera simplificada a continuación.

En primer lugar, se encuentra el *entorno* y se refiere a aquello que ocurre fuera de la organización pero que tiene influencia en ella, es posible dividirlo en 1) *macroentorno*, como otras organizaciones, fuerzas y variables económicas, tecnológicas, culturales, legales, políticas y demográficas; y 2) *entorno específico o de tarea*, cómo serían los proveedores, consumidores, competidores y órganos reguladores (Chiavenato, 2009). Por tanto, se puede entender que la organización no es ajena al mundo y a su contexto, en consecuencia, los acontecimientos y cambios políticos, económicos y sociales tienen efecto en ella.

En segundo lugar, está el *diseño organizacional*, el cual es el proceso de construir y adaptar de manera continua la estructura de la organización para alcanzar objetivos y estrategias, representa la interrelación entre órganos y tareas y es bidireccionalmente dependiente, involucra dividir y asignar el trabajo y el alcance sincronizado de objetivos, además, toma en cuenta las variables como factores ambientales, dimensiones de la organización, operaciones y consecuencias conductuales (desempeño, rotación, conflicto, etc.) (Chiavenato, 2009). Es importante, pues, sin este diseño la organización no tendría estrategias ni directrices con los cuales alcanzar sus objetivos y según Pérez & Blanco (2007), si se tienen una adecuada distribución de roles, los trabajadores pueden conocer de forma concreta sus funciones y se evita la sobrecarga de roles y la falta de energía.

Consecuentemente, se encuentra la *cultura organizacional*; una cultura comprende valores, hábitos, costumbres y tradiciones, códigos de conducta, políticas y objetivos comunes que son transmitidos generacionalmente, así, la cultura organizacional es un sistema de significado compartido y distintivo de cada establecimiento laboral y se ve reflejada, por ejemplo, en la forma en la que interactúan los empleados, las actitudes predominantes, supuestos subyacentes, aspiraciones y los asuntos relevantes de las interacciones. Además, cuenta con características como la regularidad de los comportamientos, normas y reglas, valores, filosofía, y tipo de cultura (autoritario coercitivo, autoritario benevolente, consultivo o participativo) (Chiavenato, 2009; Robbins & Judge, 2009). Por tanto, gracias a la cultura organizacional el empleado puede formar parte de una comunidad, misma que va a ser determinante en el cómo percibe su

labor y como será su desempeño.

Posteriormente, la *motivación*, concepto más vinculado con la microperspectiva del CO, se refiere al proceso psicológico donde interactúan otros procesos mediadores, necesidades y el entorno, depende de la dirección (en beneficio de la organización), intensidad (lo enérgico del intento) y persistencia (tiempo en el que se mantiene el esfuerzo) de los esfuerzos de una persona para alcanzar metas y objetivos. La motivación y la cultura se encuentran estrechamente ligados y en conjunto pueden producir satisfacción en el trabajo y recompensas por el desempeño (Chiavenato, 2009; Robbins & Judge, 2009). Así, por tanto, si en la organización existe una cultura que favorezca a la motivación, el desempeño de componentes será eficiente, innovador y satisfactorio, tanto para líderes como subordinados.

Siguiendo esta línea, también se encuentra el *clima organizacional*, el cual está positivamente relacionado con la motivación, es decir, cuando el grupo está motivado, el clima mejora y se refleja en relaciones satisfactorias, no obstante, cuando no se tiene motivación, el clima se deteriora y puede observarse en estados de depresión, desinterés, apatía, insatisfacción, inconformismo, agresividad y protestas. Por tanto, el clima organizacional se refiere a la suma de características ambientales percibidas y que influye en comportamiento de los trabajadores; por tanto, clima organizacional es favorable al satisfacer necesidades y desfavorable cuando esto no ocurre (Chiavenato, 2009).

El siguiente concepto es el de *liderazgo*, para el cual existen múltiples perspectivas de abordaje, por lo cual, en lo que se refiere a este trabajo, se abordará desde las teorías del comportamiento y desde la teoría social cognitiva, en cuanto al primero, específicamente lo propuesto por Kurt Lewin y colaboradores (1930 citado en Chiavenato, 2009), se identificaron tres tipos de liderazgo; el autocrático (el líder decide las directrices y centraliza el poder), el liberal (participación mínima del líder, las decisiones se toman por el grupo o individualmente y no hay evaluación o regulación) y el democrático (se esbozan las directrices, se fomenta la discusión y la participación del grupo en las decisiones).

Por su parte, desde la teoría social cognitiva, el abordaje es más completo pues, se utiliza un enfoque bidireccional entre el líder y los subordinados, es decir, que estos últimos se involucran activamente y junto

al líder se concentran en los propios comportamientos, contingencias ambientales (antecedentes y consecuentes) y sus cogniciones, esto debido a que, bajo esta perspectiva, se emplea el análisis funcional ACC (antecedente-comportamiento-consecuencia) haciendo hincapié en lo cognitivo, y las tareas del líder son principalmente identificar variables del entorno que controlen su comportamiento, descubrir en conjunto con los subordinados las contingencias ambientales que regulan el comportamiento individual y descubrir los medios que posibiliten guiar sus comportamiento a los objetivos de la organización, y por último, mejora la eficacia de sus empleados a través del modelaje, realimentación y persuasión (Chiavenato, 2009). Así, el tipo de liderazgo empleado repercute en los resultados individuales y grupales, provocando así consecuencias que pueden favorecer o dañar la dinámica grupal.

Finalmente, el concepto de *estrategia organizacional* que está basado en las *cuatro P*; *plan* (por el curso de acción o el conjunto de líneas generales para manejar una situación.), *pauta* (acciones o toma de decisiones que crean comportamientos congruentes que definen un carácter general), *posición* (referente al lugar que dé la organización en su entorno) y *perspectiva* (se definen las ideologías o creencias que dirigen la empresa), es decir, se trata de la estrategia que se pretende seguir para alcanzar objetivos globales en un entorno cambiante y competitivo; un proceso continuo que construye el destino organizacional (Chiavenato, 2009).

Con base en todo lo anterior, podemos decir que cada uno de los elementos involucrados en la organización involucra a los demás, es decir, se vinculan y retroalimentan entre sí de modo que cualquier cambio en alguno de ellos tiene efecto en los demás, así, como conjunto, le brindan pautas de desarrollo y crecimiento a la empresa que, bien implementadas, ayuda a mantener un óptimo desempeño y productividad que se ve reflejada en el alcance de objetivos.

Como se puede deducir a partir de lo analizado hasta el momento, el empleado es el principal sujeto, actor y beneficiario de cualquier actividad que se lleve a cabo dentro de la organización (Pérez y Blanco, 2007; Marrau, et al., 2007). Con base en lo cual, se puede decir que la gestión de los recursos humanos es uno de los factores más importantes dentro de las organizaciones.

En línea con lo anterior, para que una persona desarrolle su trabajo con calidad, debe satisfacer factores, los cuales son proporcionados, en parte por el mismo trabajador y en parte por la organización o la ley (Guerrero, et al., 2006).

Al respecto, Pérez y Blanco (2007), afirman que el carácter estratégico de la gestión del potencial humano es lo que permite que se incremente el valor y eficiencia de las organizaciones, y esto se logra a través del desarrollo de sus empleados y la apropiación de valores y una visión compartida dentro de la empresa. Por ello, es importante contar con una adecuada estrategia, objetivos e indicadores concretos que les permita a las organizaciones desarrollar un excelente factor humano.

Hellriegel y Slocum (2009), plantean siete competencias clave que afectan la efectividad y comportamiento a nivel individual, grupal y organizacional. Para estos autores, la competencia se entiende como aquel “*conglomerado interrelacionado de conocimientos, habilidades y capacidades que necesita una persona para ser efectiva*” (p. 7), así, tomando en cuenta lo anterior, en la *Tabla 5* se presentan las competencias necesarias en todos los trabajadores de una empresa.

Tabla 5

Competencias clave de los empleados dentro de las organizaciones

Competencia	Definición	Utilidad
Personal	Conocimientos, habilidades y capacidades que evalúan fortalezas y debilidades, establecen metas (personales y profesionales), equilibran la vida personal y laboral y modifica y aprende habilidades, comportamientos y actitudes. Es la base de las siete competencias y que ayuda a desarrollarlas.	<ul style="list-style-type: none"> ψ Comprender personalidad y aptitudes propias y de otros. ψ Percibir, evaluar e interpretar a otro, al entorno y a sí mismo. ψ Comprender motivos y emociones propias y de otros y actuar en consecuencia. ψ Evaluar y establecer metas ψ Asumir la responsabilidad de la administración propia y de carrera a lo largo del tiempo y en circunstancias de estrés
Comunicación	Conocimientos, habilidades y capacidades para emplear formas de transmitir,	<ul style="list-style-type: none"> ψ Transmitir información de modo que se capte la intención original <ul style="list-style-type: none"> ○ Habilidad para describir

	intercambiar, comprender y recibir ideas, pensamientos y sentimientos.	<ul style="list-style-type: none"> ψ Brindar una retroalimentación constructiva a los demás ψ Escucha activa: proceso de integrar información y emociones para significarlo y entenderlo. <ul style="list-style-type: none"> ○ Habilidad para preguntar ψ Usar e interpretar la comunicación no verbal <ul style="list-style-type: none"> ○ Empatía: detectar y comprender valores, motivos y emociones ψ Comunicación escrita ψ Utilizar recursos electrónicos
Diversidad	<p>Conocimientos, habilidades y capacidades para valorar y apreciar las características singulares de individuos y grupos y admitirlos como fuentes de ayuda para la organización, implica el trabajo efectivo en conjunto.</p> <p>Categoría primaria: edad, raza, etnia, género, capacidades y cualidades físicas y preferencia sexual.</p> <p>Categoría secundaria: educación, experiencia laboral, ingresos, estado civil, creencias religiosas, ubicación geográfica, estatus familiar y estilo conductual.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ψ Crear un entorno de inclusión ψ Aprender de las características, experiencias, perspectivas y antecedentes de otros. ψ Admitir y desarrollar tendencias personales que apoyen la diversidad ψ Compromiso por trabajar con otros con base en talentos y aportaciones independientemente de atributos personales ψ Brindar liderazgo ψ Aplicar leyes y reglamentos relativos a la diversidad
Ética	<p>Conocimientos, habilidades y capacidades que incorporan valores y principios que diferencian lo correcto de lo incorrecto al tomar decisiones y elegir conductas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ψ Identificar y describir principios para la toma de decisiones y conducirse con ética ψ Evaluar cuestiones éticas cuando existan distintos cursos de acción. ψ Aplicar leyes y reglamentos
Transcultural	<p>Conocimientos, habilidades y capacidades que reconocen y admiten similitudes y diferencias entre naciones y culturas para abordar estrategias con mentalidad abierta y curiosa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ψ Comprender, apreciar y utilizar características de una cultura que puedan ser beneficiosas ψ Identificar y comprender cómo los valores, individualismo y colectivismo pueden influir en la toma de decisiones individual y grupal ψ Comprender y motivar a los empleados con valores y actitudes diferentes ψ Comunicarse en el idioma de las relaciones de trabajo ψ Trabajar de forma efectiva en otro país o con extranjeros

Equipos	Conocimientos, habilidades y capacidades para desarrollar, facilitar, apoyar y liderar grupos con el fin de alcanzar metas de la organización.	ψ Abordaje de labores con mentalidad global (perspectiva mundial, buscando amenazas u oportunidades)
		ψ Determinar circunstancias en las que convenga utilizar un enfoque grupal
		ψ Participar o liderar el proceso con el fin de establecer metas claras de desempeño
		ψ Participar o liderar actividades que definan responsabilidades y tareas
		ψ Asumir responsabilidad en la consecución de metas
		ψ Aplicar métodos y tecnologías adecuadas para toma de decisiones para metas, cuestiones y tareas del equipo
		ψ Resolver conflictos antes de que produzcan demasiadas fracturas
		ψ Evaluar el desempeño personal y en equipo sobre las metas y la capacidad de aplicar acciones colectivas si son necesarias
Cambio	Conocimientos, habilidades y capacidades útiles para reconocer e instituir las adaptaciones necesarias de personas, tareas, estrategias, estructuras, o tecnologías.	ψ Aplicar las competencias anteriores para diagnosticar, desarrollar e implementar cambios necesarios
		ψ Liderar el proceso de cambio
		ψ Diagnosticar la presión a favor del cambio y la resistencia en situaciones específicas
		ψ Aplicar de forma sistemática cambios y procesos
		ψ Buscar, adquirir, compartir y aplicar conocimiento nuevo con el fin de encontrar mejoras, creatividad y enfoques o metas nuevas

Nota: Tabla elaborada a partir de la información expuesta por Hellriegel y Slocum (2009).

Con base en la tabla anterior, es posible deducir que la óptima productividad y funcionamiento de una empresa no depende solo de aquellos recursos que esta pueda brindar, que, aunque útiles, beneficiosos e importantes, por sí solos no son suficientes para el mantenimiento de la organización, así pues, el factor humano y las habilidades y competencias con las que se cuente se convierten en atributos de vital importancia para el funcionamiento de cualquier establecimiento laboral.

Al respecto Pérez y Blanco (2007), mencionan que el crecimiento de las empresas es promovido por el conocimiento, siendo así que, si se le dota a los empleados de un contexto favorable, éstos tienen la oportunidad de adquirir conocimiento, compartir ideas y fomentar el aprendizaje, y en consecuencia impulsar la innovación, es decir, el crecimiento empresarial. Aunado a esto, las personas suelen buscar o

aspirar a oportunidades de trabajo que les permita usar y desplegar sus capacidades y potencialidades (Marrau et al., 2007), se puede concluir entonces que si los empleados se ven inmersos en un ambiente laboral saludable y beneficioso existirán beneficios tanto para los empleados como para la organización.

Bogan y English (1994 citado en Pérez & Blanco, 2007) indican que existen cinco comportamientos característicos de las organizaciones que aportan condiciones favorables a sus empleados:

1. Capacitación rápida y eficiente de empleados que fomentan el aprendizaje, reduce índices de errores y acelera el despliegue de programas, productos y servicios.
2. Atracción de empleados que son capaces de aprender rápidamente, son receptivos, fuertes y responden con eficiencia.
3. Aprenden de éxitos y fracasos con el fin de mejorar sus procesos y servicios continuamente.
4. Se adaptan con rapidez y llevan a cabo innovaciones inmediatas, gracias al enfoque de atención a los empleados.
5. Reducen ciclos de tiempo y simplifican procesos.

En línea con lo anterior, entre el trabajador y la organización siempre existe una relación de intercambio, así, por parte de la empresa se esperan acciones para el empleado, como la remuneración, excelente lugar de trabajo, apoyo y respaldo, reconocimiento y recompensas, oportunidades de crecimiento, oportunidad de participar en las decisiones, empleabilidad y ocupabilidad, satisfacción, calidad de vida y prestigio social, por su lado, del empleado se espera libertad y autonomía, enfoque en la misión de la organización, visión de futuro, enfoque en el cliente, enfoque en metas y resultados, enfoque de desarrollo y mejora, trabajo en equipo, compromiso, competencia, aprendizaje y ética (Guerrero, et al., 2006; Chiavenato, 2009)

Estas expectativas mutuas definen la *reciprocidad* o *contrato psicológico*, es decir, un acuerdo tácito que compromete a ambos a respetar derechos, privilegios y obligaciones (Guerrero, et al., 2006; Chiavenato, 2009).

Lo anterior es reflejo de una visión relativamente nueva, años atrás las empresas se preocupaban

solamente en cumplir con unos mínimos normativos como el pago oportuno de salarios y el número de horas de trabajo por semana, no obstante, esta preocupación fue cambiando a la par de movimientos económicos y sociales que develaron problemas fundamentados en los riesgos físicos y ambientales en el trabajo (Moreno, 2011 citado en Camacho & Mayorga, 2017).

Actualmente, se vive con una economía global caracterizada por cambios y descubrimientos científicos y tecnológicos que generan demandas de niveles de educación y formación mayores, lo cual requiere, a su vez, de mayores recursos psicológicos, específicamente, se exige mayor innovación, autosuficiencia, responsabilidad y autonomía, exigencias que son requeridas en todos los niveles de la organización empresarial (Marrau, et al., 2007).

En consecuencia, la capacitación es parte fundamental para que una empresa trabaje de forma óptima, respondiendo a los cambios globales, por lo que su deber es promover conocimientos, experiencias, habilidades y potencialidades en función de la organización, con el fin de que no sólo se sigan procedimientos y se repitan secuencias de trabajo, sino que además los empleados aporten al análisis, solución de problemas y la toma de decisiones (Pérez & Blanco, 2007). No obstante, no basta con la capacitación relacionada a la labor empresarial, sino que, es imprescindible fomentar en las empresas la inclusión de estrategias para el manejo de situaciones desde una perspectiva psicológica, para que, de esa forma, se pueda tener un actuar por parte de los empleados más completo y eficaz.

En consecuencia, ya que en las organizaciones interactúan procesos complejos e interdependientes, pueden llegar a surgir dificultades de tipo psicosocial que afecten a cada uno de los actores de la empresa, así, puesto que el ser humano es holístico y su actuar depende tanto de factores internos como externos, se vuelve relevante detectar, dentro y fuera de las organizaciones, que factores pudieran poner en riesgo a los empleados y a la misma organización, y de esa forma emprender acciones sistemáticas de intervención que ayuden a prevenir o aminorar efectos perjudiciales en la salud.

Es por ello, que en el siguiente apartado se exponen cuáles han sido los aspectos psicosociales que se han encontrado con mayor frecuencia y que han mostrado mayor relevancia para el desempeño de las

organizaciones.

2.1. Factores Psicosociales.

Cómo se vio hasta el momento, dentro de las organizaciones convergen bastos aspectos que involucran el poder humano, no obstante, hasta ahora solo se han sido mencionados aspectos propios del funcionamiento organización y, ya que la mano de obra es de carácter humano, surgen automáticamente factores propios de él y de su interacción, es decir, los *factores psicosociales*.

Los factores psicosociales son factores predisponentes en el trabajo, asociados a factores sociales y que afectan la realización del trabajo (de manera positiva o negativa) y la salud (física, psicológica o social), así, los factores psicosociales disfuncionales como los problemas de inadaptación o tensión, originan situaciones de riesgo y afectan negativamente la salud y el bienestar (Carrión-García & Hernández, 2018; Becerra-Ostos, et al., 2018). Además, son de carácter descriptivo y aluden a la estructura organizacional y condiciones psicosociales del trabajo (cultura, clima laboral, estilo de liderazgo o diseño del puesto de trabajo) (Moreno, 2011).

El interés por los factores psicosociales deriva de las transformaciones organizacionales producto de procesos de globalización y que traen consigo la necesidad de establecer estrategias de intervención y control. Dentro de las empresas, los cambios asociados a movimientos socioeconómicos, demográficos y políticos se reflejan en la presencia de factores psicosociales originados en las interacciones con el ambiente, trabajo, condiciones de la organización, necesidades, cultura y situación personal del trabajador, lo que pudiera provocar la presencia de estrés laboral y afectar la salud y seguridad de los trabajadores (Camacho & Mayorga, 2017; Carrión-García & Hernández, 2018).

En línea con lo anterior, la Conferencia Internacional del Trabajo, expresa que existen cuatro características de los principales cambios en el campo laboral: 1) el desarrollo; 2) la transformación tecnológica; 3) la competencia mundial; y 4) la orientación en función de los mercados (Becerra-Ostos, et al., 2018).

Por tanto, al verse envuelto en las demandas de su entorno, el empleado puede verse enfrentado a un sinnúmero de aspectos que lo pongan en riesgo y que, dependiendo de sus competencias, habilidades, características, recursos y necesidades, pueda desarrollar afectaciones físicas, psicológicas y sociales. En consecuencia, durante décadas ha sido del interés de psicólogos y sociólogos conocer sobre aquellos factores laborales bajo los cuales la conducta y salud del ser humano puede verse afectada, es decir, se ha incrementado la atención por reconocer cuales son aquellos *riesgos psicosociales* que pueden afectar la vida de los trabajadores.

2.1.1. Riesgos Psicosociales

Pese a las múltiples investigaciones que se han llevado a cabo en el ámbito laboral sobre los aspectos riesgosos de las organizaciones que tienen incidencia directa en sus órganos, muchos centros laborales aún carecen de estrategias útiles para aminorar su daño, por lo cual, los llamados riesgos psicosociales hoy en día se han convertido en un problema tanto para las organizaciones como para los empleados.

Los riesgos psicosociales laborales son definidos como aquellas situaciones laborales con una alta probabilidad de dañar gravemente la salud de los trabajadores, de forma física, social o mental (Moreno, 2011 citado en Camacho & Mayorga, 2017). Además, son de carácter predictivo y hacen referencia a las condiciones organizacionales cuando pueden tener efectos lesivos sobre la salud y cuando actúan como factores desencadenantes de otras afecciones (Moreno, 2011).

Al respecto, Iniesta (2016), menciona que una adecuada gestión de los riesgos psicosociales impacta positivamente en el bienestar y la salud de las personas y puede favorecer su compromiso con la empresa; por tanto, la salud psicosocial de la organización representa una oportunidad para innovar, ser competitivo y garantizar la sostenibilidad empresarial.

Por otro lado, como ya se ha mencionado antes, el trabajador es el principal actor de una empresa, en consecuencia, uno de los factores que se encuentran mayormente vinculados a los riesgos psicosociales dentro de las organizaciones es la interacción entre individuos, pues, ya que cada individuo posee valores, intereses, metas, pensamientos y vivencias diferentes, es posible que al interactuar se originen

confrontaciones, por lo que, cuando existe un conflicto y este no se maneja de forma adecuada, se aumenta el riesgo de sufrir algún daño en la salud; por lo cual es indispensable un trabajo de prevención de situaciones indeseadas (Camacho & Mayorga, 2017).

Pérez y Blanco (2007), mencionan que es vital para el funcionamiento y productividad eficaz que las relaciones interpersonales dentro de la empresa se fortalezcan a través de reuniones y encuentros que estimulen la satisfacción laboral y un adecuado clima organizacional.

Al saber entonces sobre la importancia que tiene la correcta gestión de los aspectos psicosociales dentro de la organización, es posible observar la necesidad por conocer aquellos elementos más frecuentes que pueden desencadenar peligros para los empleados, por tanto, según en Camacho & Mayorga (2017), se pueden identificar dos componentes que determinan el desarrollo de riesgos psicosociales:

1. Factores organizacionales. Se refiere, en primer lugar, a la política y filosofía de la organización, es decir, la relación trabajo-familia, gestión de los recursos humanos, políticas de seguridad y salud, responsabilidad social corporativa y estrategia empresarial; en segundo lugar, se encuentra la cultura de la organización como las políticas de relaciones laborales, información, comunicación y justicia organizacional y supervisión/liderazgo; y finalmente, las relaciones industriales como el clima laboral, representación sindical y convenios colectivos.
2. Factores laborales. Se encuentran a) las condiciones de empleo, es decir, el tipo de contrato, salario y proyección laboral; b) el diseño del puesto, compuesto por la rotación de puestos y trabajo grupal; y c) la calidad en el trabajo, que involucra el uso de habilidades laborales, demandas laborales, autonomía y capacidad de control, seguridad física en el trabajo, apoyo social y horas de trabajo.

Estos factores influyen en los trabajadores, produciendo cambios de diversas formas en la vida personal, familiar, social y laboral. Según Durán (2010 citado en Ángulo, et al., 2014), en ocasiones los grupos de trabajadores con mayores problemas y niveles de estrés son aquellos que presentan problemas familiares o de relación, por ello es necesario determinar cuáles son las variables de la organización (intralaborales) y los factores extrínsecos (extralaborales) que afectan a los empleados.

En lo que refiere a los factores extralaborales pueden encontrarse muchas situaciones de carácter social, familiar y personal, que, aunque no suelen vincularse directamente con el desempeño laboral, pueden ejercer un poder importante sobre éste.

En cuanto a las cuestiones intralaborales, Guerrero, et al. (2006) y la Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo (2012 citado en Camacho & Mayorga, 2017), mencionan que los riesgos psicosociales con mayor efecto negativo en la salud del trabajador son el estrés laboral, la violencia en el trabajo, el mobbing y el acoso sexual.

- ψ Violencia en el trabajo. Son de índole psicológico y físico; las conductas que pueden ser identificadas como violentas son el abuso emocional, incivilidad, mobbing y acoso sexual, éstas últimas de gran incidencia.
- ψ Mobbing. Hace referencia a la agresión de los miembros de un grupo a uno de sus miembros, se distingue principalmente por: 1) el rechazo social, dónde se puede ser excluido, pero no perseguido; y 2) la desatención social, en la que el individuo es ignorado.
- ψ Acoso sexual. Forma de violencia en la que hay un ejercicio abusivo del poder que conlleva a un estado de indefensión y de riesgo para la víctima, independientemente de que se realice en uno o varios eventos (Cámara de diputados del H. Congreso de la Unión, 2019).

Por otro lado, Iniasta (2016) y Camacho y Mayorga (2017), expresan que existen trabajadores que se encuentran expuestos a riesgos psicosociales por pertenecer a grupos que históricamente son discriminados por:

- ψ Motivos de género. Las mujeres, cuando se encuentran en un ambiente laboral machista, se vuelven vulnerables y discriminadas, esto se ve reflejado en una menor remuneración, menores beneficios o peores condiciones laborales, esto genera frustración y conflicto pues, aunque se cuente con los mismos méritos el trato es desigual. Además, los riesgos más evidentes en este grupo es el acoso sexual y sexismo.

- ψ **Motivos raciales.** Lo integran trabajadores de un color de piel diferente a la blanca, minorías étnicas, pueblos indígenas y migrantes; estos grupos se enfrentan a la imagen de inferioridad o a que se les perciba como una amenaza a la estabilidad laboral pues, principalmente los migrantes, aceptan empleos con salarios inferiores, y originan la desintegración de las prestaciones y de las condiciones laborales en el país de acogida
- ψ **Preferencia o identidad sexual.** Se enfrentan a discriminaciones directas e indirectas y cuya opresión es apropiada por la persona, generando dificultades para aceptarse y respetarse a sí misma.
- ψ **Discapacidad.** El desempleo en este grupo es mayor en comparación con la población en general, se enfrentan a graves estigmas, se les niega empleo pues la organización debe adaptarse a sus capacidades y necesidades, no son tomados como indispensables para el desarrollo organizacional y las políticas estatales para su inserción son inadecuadas o insuficientes.
- ψ **Motivos de edad.** Los mayores de cincuenta años, pese a su experiencia, son considerados lentos o casi inservibles, al contrario, los jóvenes son discriminados por no contar con experiencia y cualificaciones.

Aunado a ello, también existen empleados que acumulan varios de estos factores, lo cual aumenta el riesgo y los convierte en individuos con los cuales las empresas deberían tener especial cuidado (Camacho & Mayorga, 2017).

En línea con lo anterior, como lo han mencionado diversos autores y la OMS, el estrés laboral es reconocido como uno de los problemas de salud pública con mayor incidencia, su permanencia dentro de las organizaciones tiene más efectos negativos que positivos y puede llegar a incapacitar y enfermar a los empleados. Así, tomando lo anterior como premisa, es importante conocer sobre aquellos factores organizacionales que pueden producir eustrés en los trabajadores y las consecuencias que conlleva, y de esa forma implementar estrategias útiles que contrarresten sus efectos.

2.1.2.Repercusiones Del Estrés Laboral En La Organización Y En Su Desempeño

Cómo se mencionó en el apartado anterior, uno de los problemas más frecuentes y que necesita mayor atención dentro de las organizaciones es el estrés laboral, pues, aunque puede ser afrontado y controlado, la falta de recursos y habilidades para minimizar su daño ha provocado que su presencia dentro de cualquier instancia laboral haya incrementado a la par de los cambios sociales, económicos y políticos durante las últimas décadas.

En primer lugar, es importante conocer que el estrés laboral ha sido definido a partir de la definición cotidiana de estrés, en ese sentido, Iniesta (2016), lo describe como un conjunto de reacciones fisiológicas, cognitivas, conductuales y emocionales sufridas por un trabajador ante factores que superan su capacidad para enfrentarse a ellos; dichas reacciones suelen acompañarse de agotamiento físico y/o mental, angustia y sensación de impotencia o frustración ante la incapacidad para hacer frente a la situación productora de estrés.

Según Chiavenato (2009), dentro de centros de trabajo existen tres tipos de factores que actúan como fuentes potenciales de estrés, las ambientales, las organizacionales y las individuales, y su presencia está asociada a las diferencias individuales como la experiencia en el trabajo o los rasgos de personalidad.

En ese sentido, y como se menciona en el capítulo anterior, el estrés es un fenómeno complejo, por lo que es necesario identificar las diversas fuentes que pueden desencadenarlo, por ello, Chiavenato (2009) e Iniesta (2016), presentan una categorización sobre los tipos de estresores que afectan a los empleados:

- a) Estresores extraorganizacionales: elementos externos y ambientales con un profundo efecto en las organizaciones y sus empleados, aparecen donde se encuentran las relaciones familiares, sociales, políticas o económicas del país, por ello es probable que si el estrés se origina en contextos y situaciones externas a las organizaciones y se combina con el estrés adquirido dentro de los centros de trabajo puede aumentar la intensidad del estrés percibido, por ejemplo, la economía propia o del país, el cambio de administración municipal, estatal o nacional y protestas o manifestaciones relevantes a nivel individual u organizacional.

- b) Estresores intraorganizacionales: involucra factores del ambiente físico, características individuales, estresores grupales y estresores organizacionales, cultura, diseño y estructura organizacional, condiciones de trabajo, etc., éstos se originan en un ambiente laboral inadecuado dónde, por ejemplo, la iluminación es deficiente, existe ruido intenso o intermitente, excesivo nivel de vibraciones, presencia de contaminantes, altas o bajas temperaturas y los trabajos en altura y con máquinas de alto riesgo, por ello, este tipo de estresores representan una exigencia de adaptación física y psicológica.
- c) Estresores de nivel individual: características individuales que influyen en la tensión producida por las presiones que recaen sobre el trabajador, por ejemplo, el nivel de aspiración, la autoconfianza, la motivación, las actitudes y estilos de reacción, las capacidades, la capacitación, los conocimientos, la experiencia, el estado de salud, constitución física, nutrición, etc.
- d) Estresores grupales: referente a la falta de cohesión grupal, los conflictos dentro de los grupos y entre diferentes grupos y la falta de apoyo, esto puede generar un alto grado de inseguridad, aumentar el nivel de ansiedad y el absentismo.

Tomando en cuenta lo anteriormente expuesto, diversos autores han realizado una labor de investigación en la que han encontrado factores comunes en centros de trabajo que son responsables de la aparición del estrés laboral, estos atributos de las empresas se encuentran condensados en la *Tabla 6*.

Tabla 6

Factores productores de estrés dentro de la organización

Factores precipitantes de estrés laboral	Actividades por factor
Contenido del trabajo	ψ Falta de variedad en el trabajo, monotonía
	ψ Ciclos cortos de trabajo
	ψ Trabajo fragmentado y sin sentido
	ψ Insuficiente uso de habilidades
Sobrecarga y ritmo	ψ Incertidumbre
	ψ Exceso de trabajo
	ψ Exceso de funciones

	<ul style="list-style-type: none"> ψ Plazos urgentes de entrega ψ Necesidad más trabajadores ψ Viajes excesivos ψ Tiempo excesivo de transporte para llegar a trabajar
Horarios	<ul style="list-style-type: none"> ψ Cambio de turnos imprevisible ψ Horarios inflexibles ψ Jornadas largas o sin tiempo para la interacción
Control	<ul style="list-style-type: none"> ψ Baja participación en la toma de decisiones ψ Baja capacidad de control sobre la carga de trabajo ψ Falta de autonomía ψ Falta del uso de habilidades
Contexto físico	<ul style="list-style-type: none"> ψ Falta de espacio personal ψ Escasa luz o ruido excesivo ψ Falta de higiene o ambiente contaminado ψ Ambiente peligroso ψ Temperaturas extremas
Cultura organizacional y funciones	<ul style="list-style-type: none"> ψ Mala comunicación interna ψ Bajos niveles de apoyo ψ Falta de definición de las propias funciones ψ Falta de control en la distribución y planificación de las tareas ψ Falta de reconocimiento del desempeño ψ Exceso de niveles jerárquicos ψ Exceso de reglas ψ Tipo de liderazgo
Relaciones interpersonales	<ul style="list-style-type: none"> ψ Aislamiento físico o social ψ Poca colaboración de jefes o compañeros de trabajo ψ Gerencia poco participativa, autoritaria o deficiente ψ Conflictos laborales entre trabajadores y/ jefes
Rol en la organización	<ul style="list-style-type: none"> ψ Ambigüedad de rol ψ Conflicto de rol ψ Imprecisión de los objetivos
Desarrollo de carreras	<ul style="list-style-type: none"> ψ Paralización de la carrera profesional ψ Excesiva promoción ψ Transferencia y oportunidades de trabajo ψ Baja remuneración
Relación trabajo-familia	<ul style="list-style-type: none"> ψ Demandas conflictivas entre el trabajo y la familia ψ Bajo apoyo familiar ψ Conflictos duales de carrera
Seguridad contractual	<ul style="list-style-type: none"> ψ Trabajo temporal ψ Incertidumbre de futuro laboral
Economía empresarial	<ul style="list-style-type: none"> ψ Condiciones económicas poco favorables

ψ	Incertidumbre sobre el futuro de la empresa
ψ	Incertidumbre política y tecnológica
ψ	Exigencia para el cumplimiento de metas económicas

Nota: Tabla extraída de Camacho & Mayorga (2017) y complementada con la información de Guerrero, et al. (2006), Hellriegel y Slocum (2009) e Iniesta (2016).

Por tanto, se puede decir, a partir del análisis de la tabla anterior, que los factores responsables del estrés laboral son bastos y se encuentran incorporados a las organizaciones sin importar su índole o el giro que manejen, por lo cual, también se podría decir que, por más simple o pequeña que una empresa sea, es importante contar con expertos que puedan evaluar, diseñar e implementar programas con el fin de realizar una óptima administración de los recursos disponibles y disminuir los riesgos y consecuencias que el estrés pueda producir.

En línea con lo anterior, y puesto que el estrés laboral puede disminuir el desempeño de sus trabajadores e impactar negativamente el clima de la organización (Ángulo, et al., 2014; Carrión-García & Hernández, 2018), existe también dentro de la literatura evidencias de los daños que pueden ser originados por éste fenómeno, según Iniesta (2016), Camacho y Mayorga (2017) y Carrión-García y Hernández (2018), el impacto negativo de los factores psicosociales puede verse reflejado en tres distintas áreas y a corto y largo plazo, éstas son:

1. En el trabajador.

Las repercusiones pueden ser físicas (ej. alteraciones metabólicas, desórdenes musculoesqueléticos, trastornos cardiovasculares, trastornos neuroendocrinos, desórdenes dermatológicos, cefalea tensional y migraña), psicológicas (ej. enfermedades mentales, consumo de sustancias, alteraciones en la alimentación, desórdenes afectivos, depresión, ansiedad, estrés, humor disfórico, tristeza, irritabilidad, fatiga, trastornos del sueño, baja autoestima y desmotivación), en el área familiar (ej. incumplimiento de las responsabilidades familiares, bajos niveles de compromiso con la organización, conflictos) y violencia o acoso laboral.

2. En la organización.

Se producen organizaciones disfuncionales sin la productividad deseada producto del absentismo, licencias remuneradas, incremento de prácticas poco seguras, aumento de accidentes, remplazos temporales, aumento de rotación, desaceleración de la producción, intenciones de abandono, falta de motivación, aumento de quejas del cliente, deterioro de la imagen de la empresa, insatisfacción y aumento de costos al realizar continuamente búsquedas de talentos, inducción, capacitación y tiempos de adaptación a la empresa.

3. En terceros.

Accidentes y daños a quienes hacen uso de los servicios de la organización e incluso en las áreas social y familiar de los empleados.

No obstante, a pesar de la cantidad disponible en medios electrónicos e impresos, las organizaciones y sus empleados aún carecen de información, habilidades y una cultura orientada a la responsabilidad por factores de corte psicológico que pueden dañar la dinámica empresarial.

En ese sentido, en 2014 Ángulo, et al., realizaron un estudio con el objetivo de evaluar la respuesta de estrés laboral en una empresa de mensajería del nororiente colombiano, en el participaron 312 trabajadores de las 3 sedes de la organización, los participantes debían tener al menos un año en la empresa y laborar en una de las zonas de la Regional Oriente para participar en la investigación; la recolección de los datos se realizó a través de un cuestionario de datos sociodemográficos y laborales y el Cuestionario para la Evaluación del Estrés tercera versión del Ministerio de la Protección Social (2010). Se encontró que el 24% de la muestra reportó un nivel medio de estrés, seguido por una percepción baja y muy baja (23%), nivel alto (17%) y muy alto (14%); el 57% puntúo con el valor más alto en los síntomas fisiológicos, seguido por los síntomas sociales (24%), los intelectuales (18%) y los emocionales (5%); los síntomas asociados a problemas gastrointestinales fueron los más comunes, no se encontró una diferencia estadísticamente significativa en función del sexo, el estado civil, tipo de contrato, sede ni carga horaria, pero al establecer una correlación entre el número de horas y el puntaje de estrés se halló una correlación positiva.

Por otro lado, Martínez, et al. (2018), realizaron un estudio con el propósito de conocer los daños a la salud asociados con las exigencias y condiciones laborales del personal académico y de investigación de seis universidades públicas en México, la muestra fue seleccionada con un método probabilístico, aleatorio y estratificado por facultades con el cual se obtuvo un total de 957 docentes, quienes eran académicos de tiempo completo, con contratación indeterminada y opción de participar en los programas de becas y/o estímulos académicos, se empleó la encuesta epidemiológica adaptada del Programa de Evaluación y Seguimiento de la Salud de los Trabajadores PROESSAT, el Inventario DASS 21 validado con población latina y el Yoshitake validada en población mexicana; los resultados mostraron que el 58% de la población recibe estímulos económicos ligados a la productividad, se reportó la presencia de múltiples exigencias laborales asociadas a la sobrecarga de trabajo, asumida por el 85% de la muestra, lo que obliga trabajar en horas y días de descanso, situación reportada por el 70% de los docentes; el 48% reportan la necesidad de prolongar la jornada de trabajo más allá de 48 horas; 57% señaló efectuar tareas minuciosas que implican esfuerzos psicofísicos, 37 de cada 100 académicos padecían trastornos musculo-esqueléticos y disfonía; el estrés se manifestó en 3 de cada 10 participantes; los trastornos del sueño y la ansiedad se encuentran presentes en una cuarta parte de la población, y la fatiga neurovisual se presentó en el 22% de la población, las mujeres reportan mayor prevalencia del conjunto de trastornos. La prolongada jornada laboral se asoció con la fatiga general, se asoció la exigencia con la lumbalgia (59%), la fatiga (57%), la migraña (54%) y la fatiga neurovisual (52%). Una tercera parte de la población presentó deterioro en lo familiar, social y laboral a raíz del programa de becas y estímulos.

Con base en los estudios anteriormente expuestos, se puede observar que el estrés no solo es un padecimiento incorporado a las organizaciones, sino que, además, ningún tipo de población o grupo está exento de padecerlo, aunado a ello, es importante recalcar que los factores organizacionales como la productividad obligan a los trabajadores a realizar esfuerzos extras, lo que puede afectar ámbitos importantes como la salud, lo laboral, lo social y lo individual. Esta situación revela la necesidad de implementar políticas públicas y organizacionales que protejan a los trabajadores y obliguen a las empresas

a diseñar y aplicar protocolos que, al tener efecto en la salud psicosocial de sus empleados también puedan tener efectos positivos en los centros de salud.

2.2. Aspectos Legales Sobre El Cuidado De Salud Psicológica De Los Trabajadores.

Dentro de los Estados Unidos Mexicanos existen normas y leyes que apoyan a los trabajadores dotándolos, tanto a ellos como a las organizaciones, de derechos y responsabilidades para que se desarrollen en un entorno de trabajo saludable, entre éstas, es posible destacar el artículo 123 de la Constitución Política de los estados Unidos Mexicanos, la NOM-035-STPS-2018 Factores de riesgo psicosocial en el trabajo de la NORMA Oficial Mexicana, la Ley Federal del Trabajo y las Normas Internacionales del Trabajo o NIT de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), las cuales serán descritas a continuación.

2.2.1.1. Artículo 123 De La Constitución Política De Los Estados Unidos Mexicanos (Cámara De Diputados Del H. Congreso De La Unión, 2020).

El artículo establece que todas personas tienen derecho al trabajo digno y socialmente útil, por lo que se debe promover la creación de empleos y la organización social de trabajo, conforme a la ley.

Todo contrato de trabajo debe cumplir con características particulares, duración máxima de la jornada ocho horas y para trabajo nocturno 7 horas, ante lo cual se prohíben las labores insalubres o peligrosas, trabajo nocturno industrial y todo trabajo después de las diez de la noche de los menores de dieciséis años; por cada seis días de trabajo se deberá otorgar cuando menos un día de descanso, las mujeres embarazadas no realizarán trabajos que exijan esfuerzo considerable y que signifiquen un peligro para su salud, deberán tomar forzosamente un descanso de seis semanas antes y después de la fecha del parto con goce de salario íntegro y conservar su empleo y los derechos que hubieren adquirido por la relación de trabajo, además, durante la lactancia tendrán dos descansos extraordinarios por día de media hora cada uno para alimentar a sus hijos; los salarios mínimos generales deben ser suficientes para satisfacer las necesidades normales de un jefe de familia (material, social, cultural y manutención de los hijos), además, los salarios mínimos profesionales se

fijarán considerando las condiciones de las distintas actividades económicas, el salario debe ser igual sin tener en cuenta sexo ni nacionalidad, y debe ser pagado en moneda de curso legal, es decir, se prohíbe hacerlo efectivo con mercancías, vales, fichas o cualquier otro signo representativo; cuando se deban aumentar las horas de jornada, el salario por tiempo excedente es un 100% más de lo fijado para las horas normales, aunado a ello, el trabajo extraordinario no debe exceder de tres horas diarias ni de tres veces consecutivas.

Además, toda empresa, sin importar su índole, está obligada según las leyes reglamentarias a proporcionar a los trabajadores habitaciones cómodas e higiénicas, las cuales podrán ser adquiridas mediante las aportaciones de las empresas al fondo nacional de la vivienda, también están obligadas a proporcionar capacitación o adiestramiento para el trabajo siguiendo los sistemas, métodos y procedimientos de la ley reglamentaria.

Por otro lado, los empresarios son responsables de los accidentes del trabajo y enfermedades sufridas con motivo o en ejercicio del trabajo que ejecuten, por lo que deben pagar la indemnización correspondiente, en consecuencia, el patrón está obligado a observar los preceptos legales sobre higiene y seguridad en las instalaciones y a adoptar medidas para prevenir accidentes. En caso de incumplimiento los obreros y empresarios tendrán derecho de coaligarse en defensa de sus respectivos intereses (ej. formando sindicatos, asociaciones profesionales, etc.) y realizar huelgas y paros, la resolución de los conflictos está a cargo de los tribunales laborales del Poder Judicial de la Federación o de las entidades federativas.

Finalmente, ya que la ley del Seguro Social es de utilidad pública, comprende seguros de invalidez, vejez, de vida, cesación involuntaria del trabajo, enfermedades y accidentes, servicios de guardería y cualquier otro encaminado a la protección y bienestar de los trabajadores, campesinos, no asalariados y otros sectores sociales y sus familiares. Los trabajadores sólo pueden ser suspendidos o cesados por causa justificada en términos legales, en caso de separación injustificada tendrá derecho a la reinstalación o indemnización previo el procedimiento legal.

***2.2.1.2.NOM-035-STPS-2018 Factores De Riesgo Psicosocial En El Trabajo De La NORMA
Oficial Mexicana (2018).***

La norma rige todo el territorio nacional y aplica en todos los centros de trabajo, reconoce a los Factores de Riesgo Psicosocial como aquellos que pueden provocar trastornos de a) ansiedad, b) no orgánicos del ciclo sueño-vigilia y c) de estrés grave y de adaptación, derivado de la naturaleza de las funciones del puesto de trabajo, tipo de jornada y la exposición a acontecimientos traumáticos severos o a actos de violencia laboral al trabajador por el trabajo desarrollado. Comprende condiciones peligrosas e inseguras en el ambiente de trabajo como cargas de trabajo cuando exceden la capacidad del trabajador; falta de control sobre el trabajo, las jornadas de trabajo superiores a las previstas en la Ley Federal del Trabajo, rotación de turnos que incluyan turno nocturno sin períodos de recuperación y descanso, interferencia en la relación trabajo-familia, y el liderazgo y las relaciones negativas en el trabajo.

La norma determina que el patrón debe de establecer, implantar, mantener y difundir una política de prevención de riesgos psicosociales que incluya la prevención de estos, violencia laboral y promoción de un entorno organizacional favorable, además de identificar y analizar este último y los factores de riesgo psicosocial para adoptar medidas para prevenir y controlar estos factores, promover un entorno organizacional favorable, identificar a los trabajadores que fueron sujetos a acontecimientos traumáticos severos durante o por trabajo y canalizarlos para su atención, practicar exámenes médicos y evaluaciones psicológicas a los trabajadores expuestos a violencia laboral y/o a los factores de riesgo, difundir y proporcionar información a los trabajadores sobre la política de prevención de riesgos psicosociales, sus medidas adoptadas para combatir y prevenir las prácticas de riesgo y los mecanismos para presentar quejas y denuncias, y por último, llevar registros sobre los resultados de la identificación y análisis de los factores de riesgo psicosocial y las evaluaciones del entorno organizacional, así como de las medidas de control adoptadas cuando el resultado de la identificación y análisis de los factores de riesgo y evaluación del entorno y los nombres de los trabajadores a los que se les practicaron los exámenes o evaluaciones clínicas y que se comprobó la exposición a factores de riesgo psicosocial, actos de violencia laboral o acontecimientos traumáticos severos.

Por otro lado, los trabajadores están obligados a observar las medidas de prevención y de control que

dispone la Norma, así como las que establezca el patrón para controlar los factores de riesgo psicosocial, colaborar para contar con un entorno organizacional favorable y prevenir actos de violencia laboral, abstenerse de realizar prácticas contrarias al entorno organizacional favorable y actos de violencia laboral, participar en la identificación de los factores de riesgo psicosocial y en la evaluación del entorno organizacional, informar sobre prácticas desfavorables y denunciar actos de violencia laboral, informar por escrito al patrón si ha presenciado o sufrido un acontecimiento traumático severo, participar en los eventos de información que proporcione el patrón, someterse a los exámenes médicos y evaluaciones psicológicas que determinan la Norma y/o las normas oficiales mexicanas.

Finalmente, en cuanto a la identificación y análisis de los factores de riesgo psicosocial, y evaluación del entorno organizacional, ésta dependerá de la cantidad de empleados que el centro de trabajo tenga, de esa manera que aquellos que cuenten con entre 16 y 50 trabajadores, incluirán a todos los trabajadores, quienes tengan más de 50 trabajadores lo realizarán con una muestra representativa. Asimismo, la identificación y análisis de los factores de riesgo psicosocial debe contemplar las condiciones en el ambiente de trabajo, carga de trabajo, falta de control sobre el trabajo, jornadas de trabajo y rotación de turnos que excedan lo establecido en la Ley Federal del Trabajo, interferencia en la relación trabajo-familia, liderazgo y relaciones negativas en el trabajo y violencia laboral (acoso, hostigamiento y malos tratos). En consecuencia, la evaluación del entorno organizacional favorable deberá incluir el sentido de pertenencia a la empresa, formación para la adecuada realización de las tareas encomendadas, definición precisa de responsabilidades para los trabajadores, participación proactiva y comunicación entre el patrón, sus representantes y los trabajadores, distribución adecuada de cargas de trabajo, con jornadas laborales regulares y evaluación y reconocimiento del desempeño.

En línea con lo anterior, para realizar la evaluación puede ser empleado cualquier método que incluya cuestionarios pertinentes y estandarizados, que quien lo aplique posea el conocimiento del método de aplicación y evaluación de éstos y que aporten información sobre el nivel de riesgo; los resultados deberán integrarse al diagnóstico de seguridad y salud en el trabajo a la que hace referencia la NOM-030-STPS-2009

y deberá constar en un informe que deberá estar disponible para consulta de los trabajadores, la evaluación deberá realizarse, al menos, cada dos años.

Para las medidas de prevención y acciones de control de los factores de riesgo psicosocial, de la violencia laboral, y promoción del entorno organizacional favorable los centros de trabajo deben establecer acciones para el apoyo social, la difusión de la información y la capacitación, disponer de mecanismos seguros y confidenciales para la recepción de quejas y denuncias, realizar acciones que promuevan el sentido de pertenencia a la organización, capacitación para la realización de tareas encomendadas y definición precisa de responsabilidades; para lo cual se deben incluir acciones para el manejo de conflictos en el trabajo, lineamientos para prohibir la discriminación y fomentar la equidad y el respeto, mecanismos para fomentar la comunicación, establecer y difundir instrucciones claras, actividades para planificar el trabajo considerando el proceso productivo, de manera que se tengan periodos de descanso, rotación de tareas y otras medidas necesarias para evitar ritmos de trabajo acelerados, e instructivos o procedimientos que definan claramente las tareas y responsabilidades.

El tipo de acciones que deberán realizarse, después de la evaluación, se realizará por niveles: Primer nivel: acciones centradas en los organizacional, implican actuar sobre la política de prevención de riesgos del centro de trabajo y la organización del trabajo con el fin de disminuir los efectos de los factores de riesgo, prevenir la violencia laboral y propiciar un entorno organizacional favorable. Segundo nivel: acciones que implican actuar en la interrelación de los trabajadores y la organización del trabajo, se proporciona información al trabajador, y sensibilización (manejo de conflictos, trabajo en equipo, orientación a resultados, liderazgo, comunicación asertiva, administración del tiempo de trabajo, etc.) y reforzar el apoyo social. Tercer nivel: se desarrolla cuando se comprueba que existen signos y/o síntomas de alteraciones en la salud, incluye intervenciones clínicas o terapéuticas.

2.2.1.3.Ley Federal Del Trabajo (Cámara De Diputados Del H. Congreso De La Unión, 2019).

La Ley Federal del Trabajo se aplica en toda la república mexicana y rige las relaciones de trabajo

comprendidas en el artículo 123 de la Constitución. En ella se estipula que el trabajo es un derecho y un deber social, éste debe realizarse en condiciones que aseguren la vida digna y la salud para los trabajadores y sus familiares dependientes, además, prohíbe establecer condiciones que impliquen discriminación por motivo de origen étnico o nacional, género, edad, discapacidad, condición social, condiciones de salud, religión, condición migratoria, opiniones, preferencias sexuales, estado civil o cualquiera que atente contra la dignidad humana. Se debe garantizar un ambiente laboral libre de discriminación y violencia, promover y vigilar la capacitación, adiestramiento, formación para y en el trabajo, certificación de competencias, productividad y la calidad en el trabajo, sustentabilidad ambiental y beneficios que éstas deban generar a trabajadores y patrones.

Por otro lado, toda empresa debe emplear por lo menos a un 90% de trabajadores mexicanos, salvo que no los haya en una especialidad determinada, en cuyo caso se podrá contratar temporalmente trabajadores extranjeros, además, el patrón y los trabajadores extranjeros están obligados a capacitar trabajadores mexicanos en la especialidad de que se trate.

En cuanto a la jornada laboral, establece que el trabajador y el patrón pueden fijar la duración sin que exceda los máximos legales (ocho horas la diurna, siete la nocturna y siete y media la mixta), además, pueden repartir las horas de trabajo, a fin de permitir el reposo del sábado en la tarde o cualquier modalidad equivalente; durante la jornada continua se concede al trabajador un descanso de media hora, no obstante, cuando el trabajador no pueda salir durante las horas de reposo el tiempo correspondiente le será tomado como tiempo efectivo de la jornada de trabajo, además, la prolongación del tiempo extraordinario que exceda de nueve horas a la semana, obliga al patrón a pagar tiempo con un doscientos por ciento más del salario que corresponda a las horas de la jornada, los trabajadores no están obligados a prestar servicios los días de descanso, de ser el caso, el patrón debe pagar un salario doble por el servicio prestado.

Además, los trabajadores con más de un año de servicio gozarán de un período anual de vacaciones pagadas no inferior a seis días laborables continuos, éstas aumentarán dos días hasta llegar a doce cada año subsecuente de servicio, después del cuarto año, el período de vacaciones aumentará en dos días por cada cinco de servicio; aquellos que presten servicios discontinuos o de temporada tendrán derecho a un período

anual de vacaciones, en proporción al número de días de trabajos en el año. Se prohíbe que las vacaciones se compensen con una remuneración, no obstante, si la relación de trabajo termina antes de que se cumpla el año de servicios, el trabajador tendrá derecho a una remuneración proporcional al tiempo de servicios prestados.

En cuanto al salario, se estipula que puede fijarse por unidad de tiempo, de obra, por comisión, a precio alzado o de cualquier otra manera, éste se integra con los pagos hechos en efectivo por cuota diaria, gratificaciones, percepciones, habitación, primas, comisiones, prestaciones y cualquiera otra cantidad o prestación que se entregue, además, debe ser remunerador y bajo ninguna circunstancia menor al fijado como mínimo, los plazos del pago no pueden sobrepasar una semana para quienes desempeñan un trabajo material y de quince días para los demás trabajadores.

Referente a las obligaciones de los patrones, la ley establece que debe cumplir las disposiciones de las normas aplicables a su empresa, pagar los salarios e indemnizaciones conforme a la ley, proporcionar oportunamente, de calidad y en buen estado útiles, instrumentos y materiales necesarios para la ejecución del trabajo, proporcionar local seguro para guardar los instrumentos de trabajo, mantener suficientes mobiliario a disposición de los trabajadores, abstenerse de mal trato, expedir cada quince días una constancia escrita del número de días trabajados y del salario percibido, expedir al trabajador que lo solicite o se separe de la empresa una constancia escrita relativa a sus servicios, conceder tiempo necesario para el ejercicio del voto en las elecciones, permitir faltas para desempeñar una comisión accidental o permanente de su sindicato o del Estado, poner en conocimiento del sindicato titular y de los trabajadores de categoría inmediata inferior los puestos de nueva creación, vacantes definitivas y temporales, proporcionar capacitación y adiestramiento y adoptar medidas preventivas y correctivas que determine la autoridad laboral, cumplir el reglamento y normas oficiales mexicanas en cuanto a seguridad, salud y medio ambiente de trabajo, cumplir con las disposiciones que, en caso de emergencia sanitaria, fije la autoridad, así como proporcionar los elementos que sean señalados para prevenir enfermedades en caso de contingencia sanitaria, permitir la inspección y vigilancia que las autoridades del trabajo practiquen para cerciorarse del cumplimiento de las normas de trabajo y dar informes que sean indispensables, contribuir al fomento de las actividades culturales y del deporte entre sus

trabajadores y proporcionarles los equipos y útiles indispensables, otorgar permiso de paternidad de cinco días laborables con goce de sueldo, a los hombres trabajadores, de igual manera en el caso de la adopción de un infante, implementar, un protocolo para prevenir la discriminación por razones de género y atención de casos de violencia y acoso u hostigamiento sexual.

Además, queda prohibido negarse a aceptar trabajadores por razón de origen étnico o nacional, género, edad, discapacidad, condición social, condiciones de salud, religión, opiniones, preferencias sexuales, estado civil o cualquier otro criterio discriminatorio, exigir a sus empleados la compra de artículos en un lugar determinado, exigir o aceptar dinero de los trabajadores como gratificación, obligar a afiliarse o retirarse de un sindicato o agrupación o a que voten por determinada candidatura, intervenir en cualquier forma en el régimen interno del sindicato, ejecutar cualquier acto que restrinja los derechos legales, realizar actos de hostigamiento y/o acoso sexual contra cualquier persona en el lugar de trabajo y permitir o tolerar actos de hostigamiento y/o acoso sexual en el centro de trabajo.

En contra parte, los empleados están obligados a cumplir las normas de trabajo, observar las disposiciones contenidas en el reglamento y las normas oficiales mexicanas sobre seguridad, salud y medio ambiente de trabajo, ejecutar el trabajo con la intensidad, cuidado y esmero apropiados y en la forma, tiempo y lugar convenidos, avisar al patrón, salvo caso fortuito o de fuerza mayor, de las causas justificadas que le impidan realizar a su trabajo, restituir al patrón los materiales no usados y conservar en buen estado los empleados, observar buenas costumbres durante el servicio, prestar auxilio cuando peligren las personas o los intereses del patrón o de sus compañeros de trabajo, someterse a los reconocimientos médicos para comprobar que no se padece alguna incapacidad o enfermedad de trabajo, contagiosa o incurable y hacer del conocimiento del patrón las enfermedades contagiosas que padezcan así como deficiencias con el fin de evitar daños a los intereses y vidas de sus compañeros.

Se prohíbe a los trabajadores, ejecutar cualquier acto que pueda poner en peligro su propia seguridad, la de sus compañeros o la de terceras personas, así como la de los establecimientos o lugares en que el trabajo se desempeñe, faltar al trabajo sin causa justificada o sin permiso, sustraer de la empresa útiles de trabajo,

presentarse al trabajo en estado de embriaguez o bajo la influencia de algún narcótico o droga enervante salvo que exista prescripción médica, suspender las labores sin autorización del patrón, usar útiles y herramientas con una intención distinta del que están destinados y acosar sexualmente a cualquier persona o realizar actos inmorales en los lugares de trabajo.

2.2.1.4.NIT De La OIT.

Los estados pertenecientes a la OIT, México entre ellos, tienen acceso a la ratificación de las NIT, las cuales se aplican a todos los trabajadores, sin importar sexo o nacionalidad, también se benefician quienes trabajan con contratos formales de trabajo y de economía informal, no obstante, algunas NIT están dirigidas a colectivos específicos (eje. migrantes, trabajadores domésticos, pescadores, etc.) (OIT, 2017).

Desde 1919 hasta el 2016, la OIT ha adoptado 189 convenios, 204 recomendaciones y 6 protocolos sobre: libertad sindical y negociación colectiva, igualdad de oportunidades y de trato, trabajo forzoso, trabajo infantil, consulta tripartita, empleo y formación profesional, seguridad en el empleo, política social, seguridad social, salarios, tiempo de trabajo, administración e inspección del trabajo, seguridad y salud en el trabajo, protección de la maternidad, trabajadores migrantes y categorías de trabajadores como pescadores, pueblos indígenas y tribales, personal de enfermería, trabajadores domésticas o de plantaciones (OIT, 2017).

Las funciones de las OIT son dar forma a leyes y normas internacionales del trabajo, aportar directrices para el desarrollo de políticas nacionales y locales, mejorar estructuras administrativas, establecer criterios de referencia para una conducta empresarial responsable, como modelo para la negociación de contenidos de los convenios colectivos y como fuente de buenas relaciones laborales (OIT, 2017).

Dentro de los NIT existen los convenios o normas fundamentales, que son un grupo de ocho convenios que tratan sobre los derechos humanos fundamentales y son los siguientes: convenio núm. 87 sobre la libertad sindical y la protección del derecho de sindicación, convenio núm. 98 sobre el derecho de sindicación y de negociación colectiva, convenio núm. 29 sobre el trabajo forzoso, convenio núm. 105 sobre la abolición del trabajo forzoso, convenio núm. 138 sobre la edad mínima, convenio núm. 182 sobre las peores formas de trabajo infantil, convenio núm. 100 sobre igualdad de remuneración y convenio núm. 111

sobre la discriminación (empleo y ocupación) (OIT, 2017).

Los Estados Miembros de la OIT tienen que enviar regularmente información sobre las medidas que han adoptado tanto de los convenios ratificados y no ratificados, además de recomendaciones e indicar cualquier obstáculo, esta información se conjunta en documentos que son llamadas memorias y son discutidas por un comité de expertos, quienes realizan notas y un informe que envían a la Comisión de la Conferencia y posteriormente al pleno de la CIT, quienes de ser necesario dictarán medidas. También existen mecanismos de control especiales, procedimientos basados en la presentación de recursos ante la OIT por la no aplicación de las NIT, son tres procedimientos: la reclamación, la queja y la queja sobre libertad sindical y éstas pueden ser presentadas por los empleados de los Estados que son parte de la OIT y han ratificado las NIT (OIT, 2017).

Como se ve reflejado en las anteriormente revisadas leyes y normas, la empresa es responsable de brindar herramientas, infraestructura, directrices y políticas necesarias que permitan el desarrollo de ambiente de trabajo propicio para su personal. En congruencia, los trabajadores, deben comprometerse en cumplir con sus funciones y adaptarse a la empresa relacionándose con sus compañeros de trabajo generando un ambiente de tolerancia y respeto. Así, cuando ambos componentes se complementan, se aumenta la satisfacción laboral, la motivación, rendimiento y productividad y se controlan los riesgos psicosociales (Camacho & Mayorga, 2017).

En línea con lo anterior, Ángulo et al. (2014), expresan que cuando las organizaciones ofrecen un ambiente laboral apropiado, coadyuvan al mejoramiento de la calidad de vida, lo cual se traduce en menores problemas de salud, familiares y de convivencia.

No obstante, cuando no existen las condiciones adecuadas o surgen problemas como parte del ejercicio profesional y la interacción de los órganos de la organización, es necesario diseñar e implementar medidas pertinentes que posibiliten la resolución de los problemas y que prevengan la reaparición de estos o alguno similar. En ese sentido, la psicología cognitivo conductual ha demostrado tener las herramientas pertinentes para dotar, tanto a los trabajadores como a los centros laborales, de propiedades y características

que permiten implantar las condiciones adecuadas.

Capítulo 3

Terapia Cognitivo-Conductual (TCC)

A lo largo de los capítulos anteriores se exploró la complejidad existente entre la relación estrés y organización, que, a pesar de que durante años se ha buscado incorporar en la sociedad una cultura de responsabilidad y cuidado a fin de aminorar el impacto negativo en el sector trabajador mexicano, aun hoy en día el estrés constituye un importante foco rojo de atención, pues, a la par del continuo y acelerado cambio de la globalización y la sociedad cada vez son más frecuentes los conflictos derivados del desequilibrio estrés-organización.

Dada la necesidad de reducir la incertidumbre intelectual y mejorar las condiciones de vida, constantemente se ha buscado responder a problemas comunes como el estrés mediante el pensamiento científico, aportando métodos sistemáticos de contrastación lógica y empírica de afirmaciones o hipótesis; específicamente, la psicología se han interesado por entender, en conjunto y por separado, al estrés y a la organización, brindando así postulados y metodología útil para su análisis y modificación (Díaz, et al., 2016).

El surgimiento de la TCC unió a dos de los paradigmas psicológicos más reconocidos del siglo pasado, el conductismo y el cognitivism; dando respuesta a múltiples problemas psicológicos como el estrés, por lo tanto, dado que para comprenderla y emplearla es necesario conocer los postulados que la originaron, a lo largo de este capítulo se expondrán las bases teóricas principales bajo los cuales se rige esta corriente psicológica y, hacia el final del capítulo, serán expuestas sus características actuales y cómo ésta intervine en los factores estrés, salud y organización para su modificación.

3.1 Bases Teóricas Y Metodológicas.

Como se mencionó anteriormente, la psicología Cognitivo Conductual se originó a partir de la integración de los dos paradigmas más importantes del siglo pasado que, aunque en un primer momento se

podría pensar que son excluyentes una de la otra, al estudiarlas es posible observar principios en común, fueron usados como base para la TCC.

Antes de poder exponer la Terapia Cognitivo Conductual es importante conocer aquellas aportaciones principales que fueron tomadas tanto del conductismo como del cognitivismo, por ello, en lo que refiere a esta parte del capítulo se expondrá de manera sucinta los postulados del conductismo clásico o pavloviano, el conductismo operante y las aportaciones a la Terapia Cognitiva de Ellis y Beck.

3.1.1 Terapia Conductual.

El modelo conductista ha sido descrito por diversos autores y de diversas formas para su entendimiento; en la actualidad, según Arancibia, et al. (2008), los principios fundamentales de las teorías conductuales se resumen de la siguiente manera:

- a. La conducta se rige por leyes y se sujeta a variables ambientales, bajo esta perspectiva, se considera que el psicólogo es un “ingeniero conductual”, pues maneja variables ambientales, y un “investigador”, que estudia las variables ambientales influyen en la conducta.
- b. El aprendizaje es un cambio conductual.
- c. La conducta es un fenómeno identificable y observable, además, las respuestas internas se miden de igual forma con la conducta observable y puede ser modificada.
- d. Las conductas desadaptativas se adquieren por medio del aprendizaje y se modifican con los principios del aprendizaje; al cambiar la conducta existen cambios en los sentimientos y actitudes.
- e. Las metas conductuales se plantean de forma específica, discreta e individualizada.
- f. La teoría conductual es centrada en el presente, pues es importante determinar las relaciones funcionales que en el momento operan en producir o mantener una conducta.

Como se puede observar, los postulados conductuales se basan en los principios del aprendizaje, los

cuales fueron descritos oficialmente por Iván P. Pavlov al desarrollar el trabajo de su vida, el Condicionamiento clásico o respondiente.

3.1.1.1 Condicionamiento Clásico.

Se entiende por condicionamiento clásico al proceso mediante el cual un comportamiento (respuesta) que antes ocurría tras un evento determinado (estímulo) ocurra tras otro evento distinto, por tanto, es posible condicionar a personas o animales a responder de forma nueva a estímulos que antes no evocaban tal respuesta (Arancibia, et al., 2008).

El procedimiento para llevar a cabo el condicionamiento clásico implica la presentación de un *estímulo neutro* (EN); es decir, aquel que no genere respuesta alguna del organismo (ej. luz o sonido); junto al *estímulo incondicionado* (EI), el cual produce una respuesta incondicionada (RI); es decir, una respuesta innata o refleja; Si el EN se presenta junto al EI, el EN adquiere las propiedades del EI transformándose en un *estímulo condicionado* (EC), así, al ser presentados EC y EI en repetidas ocasiones se creará una relación dependiente que lleva a la presentación de una *respuesta condicionada* (RC) ante la presentación del EC *respondiente* (Díaz, et al., 2012; Gutiérrez, 2005).

Para poder ejemplificar lo anterior, es necesaria la mención del experimento más conocido de Pavlov, este consistía en la presentación del sonido de una campana (EN) poco antes de presentar alimento (EI) a un perro hambriento, después de emparejar varias veces estos estímulos el perro salivaba (RC) al escuchar la campana incluso sin la presencia de la comida.

Se puede decir entonces que el condicionamiento clásico describe al aprendizaje por asociación entre dos estímulos y es típicamente inconsciente pues no es necesario que el que aprende sea consciente de la relación entre el estímulo condicionado y el incondicionado para responder al primero (Lefrancoise, 1988 como se citó en Arancibia, et al., 2008).

En Arancibia, et al. (2008), se exponen los procesos en el aprendizaje por Condicionamiento Clásico, estos son:

- ψ *Adquisición*. Proceso mediante el cual aumenta la respuesta condicionada por emparejamientos sucesivos del estímulo incondicionado con el condicionado.
- ψ *Extinción*. Pérdida gradual de la respuesta condicionada producto de cuando el estímulo condicionado es presentado sin el estímulo incondicionado.
- ψ *Generalización*. Tendencia a emitir una respuesta condicionada ante un estímulo similar, aunque no idéntico al que fue originalmente asociado.
- ψ *Discriminación*. Solo se responde al estímulo condicionado pues se logra diferenciarlo de los demás estímulos.

Las aportaciones de Pavlov para la TCC no se centran únicamente en el condicionamiento clásico, su interés por las bases neurales del condicionamiento lo llevo a teorizar sobre los paralelismos entre las respuestas ansiosas de los perros (agresividad, timidez y sociabilidad) con el ser humano, gracias a ello, el condicionamiento se aplica a diversas situaciones de aprendizaje sin importar que sean simples o complejos y resulta exitoso en la resolución de problemas clínicos, no obstante, es posible señalar limitaciones dentro de la teoría del condicionamiento clásico (Díaz, et.al, 2012):

1. No haber incluido otras respuestas además de la salivación y el miedo.
2. No explica de forma empírica el escape activo o pasivo, la evitación o la respuesta conductual del castigo.
3. La teoría de refuerzo de Thorndike es más simple en comparación con el condicionamiento de Pavlov.

Sin duda alguna, pese a que hoy en día se mantiene una concepción más compleja del actuar humano, el condicionamiento operante representó para la psicología un gran avance en cuanto a

conocimiento, y que fungió como la base para el desarrollo de muchas otras conceptualizaciones como el condicionamiento operante.

3.1.1.2 Condicionamiento Operante.

El condicionamiento operante o instrumental, fue descrito por Thorndike y B. Frederic Skinner, y representa el proceso mediante el cual se fortalece un comportamiento que es seguido de un resultado favorable (refuerzo), y con el cual aumenta la probabilidad de que el comportamiento vuelva a ocurrir; esta postura sostiene que se aprende aquello que es reforzado y está basado en la premisa de que el comportamiento se determina por el ambiente, y por tanto son las condiciones externas las que explican la conducta (Strom y Bernard, 1982 como se citó en Arancibia, et al., 2008).

Skinner se interesaba por estudiar la relación entre las propuestas de Pavlov y Thorndike, por lo que llegó a plantear la existencia de dos tipos de condicionamiento en función del tipo de respuesta obtenida: 1) el *respondiente*, que sigue las leyes del condicionamiento clásico pavloviano; y 2) el *operante*, dónde la adquisición de esta en función de la ley del efecto (Díaz, et al., 2012).

Bajo este enfoque, Skinner estableció los principios básicos del *condicionamiento operante*, es decir, el *refuerzo*, *castigo*, *extinción*, *control estimular* y *discriminación*; así como las variables que contribuyen a la conducta operante como el *refuerzo* (aumento de frecuencia, intensidad o duración de una respuesta con consecuencia inmediata). Sus aportaciones conceptuales lo llevaron a desarrollar el *análisis experimental de la conducta* o *análisis funcional*, su metodología de estudio, el cual se centra en el estudio de las relaciones entre el comportamiento y los estudios del ambiente cuyo objetivo es desarrollar una ciencia capaz de explicar, predecir y modificar el comportamiento por medio de las relaciones funcionales (Díaz, et al., 2012; Leiva, 2005).

El análisis funcional considera la conducta como una variable dependiente de las consecuencias (reforzador), consta de un modelo de contingencia de tres términos en que un estímulo discriminativo

(influencia ambiental antecedente) permite la aparición de una respuesta que es seguida de un estímulo que refuerza (consecuencia), es decir, que aumenta la probabilidad de que la respuesta se produzca en el futuro (el castigo disminuye esa probabilidad) y del cual desciende el modelo ABC (Schunk, 1997 como se citó en Arancibia, et al., 2008).

Tomando en cuenta lo anterior, es posible distinguir entre el modelo planteado por Pavlov en un primer momento (E-R), en el que se consideraba a la respuesta un reflejo del acontecimiento anterior a esta, en cambio, Skinner propone un modelo similar (E^d -R- E^r) en el que si bien existe un estímulo discriminativo que produce una respuesta determinada, esta solo se repetirá, o no, bajo las mismas circunstancias dependiendo de la consecuencia, es decir, el tipo de refuerzo consecuente.

Junto a la explicación anterior es necesario precisar que las consecuencias de un comportamiento pueden aumentar (refuerzo) o disminuir (castigo) la probabilidad de ocurrencia, en el caso del refuerzo es indispensable mencionar que su aplicación debe ser lo antes posible después de ejecutada la conducta, es decir, que sea contingente; se distingue entre a) el *refuerzo positivo*, denominado como una consecuencia que al ser presentado aumenta la probabilidad de ocurrencia, por ejemplo, si un empleado llega temprano un día y su jefe o supervisor le felicita por ello es más probable que vuelva a llegar temprano; y b) *refuerzo negativo*, que son aquellas consecuencias que al ser retiradas aumentan la probabilidad de ocurrencia, por ejemplo, supongamos en una empresa el jefe establece el acuerdo con sus empleados que, aquellos que entreguen su trabajo en tiempo y forma estarán exentos de asistir al trabajo el día sábado que se considera laboral dentro del contrato (Arancibia, et al., 2008).

Para la correcta administración del condicionamiento operante se deben considerar el contexto y las características personales, ya que lo que es reforzante para una persona no necesariamente lo es para otra (Arancibia, et al., 2008), aunado a ello, los refuerzos pueden ser clasificados en primarios, es decir, la satisfacción de necesidades biológicas (comer, dormir, ir al baño, etc.) y secundarios, que son aprendidos

por asociación con los primarios y entre los que puede mencionarse el dinero, los elogios y las recompensas (Papalia & Wendkos, 1987 como se citó en Arancibia, et al., 2008).

En cuanto al castigo, existen: a) el *castigo positivo*, que consiste en la aparición de un evento displacentero o doloroso, por ejemplo, en una empresa en la que suele realizarse el inventario mensualmente, sobran mercancías del tipo B y faltan del tipo A, por lo que existe un error en la contabilización de estas, por ello quienes están a cargo del almacén deberán presentarse en su día descanso para volver a contar la mercancía; y b) el *castigo negativo*, que se refiere a la desaparición de un evento placentero, por ejemplo, supongamos que en una empresa durante la entrega del estado de resultados falta dinero, por lo que el faltante le será cobrado de su salario al contador, esto disminuiría la probabilidad de se cometa de nuevo ese error (Arancibia, et al., 2008).

Para que tanto el castigo como el refuerzo sean efectivos, se debe cumplir con ciertas condiciones: 1) la contingencia temporal, mientras menor sea el intervalo de tiempo que transcurra entre el comportamiento y la consecuencia será más efectivo; 2) la constancia, debe aplicarse cada vez que se presente la conducta y no solo a veces; y 3) la medida en que se refuercen conductas alternativas (Papalia & Wendkos, 1987 como se citó en Arancibia, et al., 2008).

Tomando las bases anteriormente descritas, fueron desarrollados las *Técnicas por Condicionamiento Operante* (Arancibia, et al., 2008) las cuales serán descritos a continuación:

- ψ Priming: proceso mediante el cual se provoca un comportamiento, o algo cercano a él, de manera deliberada para que así pueda ser reforzado, se emplea cuando se quiere reforzar una conducta que nunca, o casi nunca, ha sido exhibida y requiere de la manipulación del contexto para obligar la emisión de la respuesta, por ejemplo, cuando el jefe de una empresa desea que uno de sus empleados coloque hojas dentro de la fotocopidora, puede modificar el

medio colocando cerca del paquete de hojas a introducir y haciendo mención de que se necesita realizar la tarea.

- ψ **Shaping o Moldeamiento:** proceso empleado para enseñar conductas complejas, que no se esperan ocurran correctamente las primeras veces; el moldeamiento mediante *aproximaciones sucesivas* es un proceso en que se refuerza cuando se muestra un comportamiento parecido o aproximado al comportamiento meta y cada comportamiento que se refuerce debe ser una mejor aproximación que la anterior; por ejemplo, cuando se le enseña a alguien a coser se reforzará en primer lugar que tome la aguja, posteriormente que ensarte el hilo, anude el hilo, atraviese la tela con la aguja, que continúe atravesando la tela con la aguja y el hilo en un patrón específico, anude el hilo sobre sí mismo y finalmente corte el hilo, no obstante, no puede continuar con el siguiente paso de la conducta si no ha respondido de manera correcta la cantidad de veces suficientes y, además, si en alguno de sus ensayos no realiza el paso que ya había logrado no es reforzado.

- ψ **Encadenamiento:** se relaciona con el anterior y requiere de un programa de reforzamiento paso a paso, se realiza el reforzamiento de componentes parciales o de ciertas partes de un comportamiento más complejo, ya en el repertorio conductual de quien aprende, con la expectativa de que se aprenda el comportamiento total, y se divide en:
 - a. **Encadenamiento hacia delante:** Se refuerza cada paso del comportamiento en su orden de ocurrencia, por ejemplo, un profesor que enseña a confeccionar una blusa, en primer lugar, refuerza las conductas de cortar la tela y marcar patrones, posteriormente el de realizar costuras derechas, tipos de costura más complejos y finalmente el producto completo.

- b. Encadenamiento hacia atrás: Se refuerzan primero los pasos finales, y después los primeros pasos del comportamiento complejo, ya sea porque los primeros pasos son demasiado complejos o porque son peligrosos, por ejemplo, cuando una madre le enseña a su hijo a hacer huevos revueltos, en un primer momento ella realizará los primeros pasos y dejará que el niño coloque el producto en el plato, luego aprenderá a revolverlo, a romper el huevo, a colocar el sartén sobre la estufa y por último a encender ésta última.
- ψ **Contracondicionamiento:** refiere proceso por medio del cual un comportamiento indeseado es sustituido por un comportamiento deseable y éstos deben ser incompatibles, por ejemplo, supongamos la conducta problema es una fobia las arañas, lo que se busca es emplear las bases del modelo conductual para así producir una respuesta diferente, en este caso, se presenta el estímulo que se experimenta como una amenaza junto con un estímulo positivo, como puede ser la comida.
- ψ **Extinción:** explica la pérdida de patrones de comportamiento previamente reforzados, y es producto de la eliminación del refuerzo; para extinguir una conducta es necesario identificar los refuerzos ligados a ella y luego retirarlos, por ejemplo, supongamos que durante la hora de comida de una empresa los empleados suelen hacer chistes o comentarios racistas y que aquello que lo refuerza es la risa y la aceptación de sus iguales, por tanto, para extinguir esta conducta se tendría que evitar reír, ignorar el comentario o cambiar el tema.

Aunado a las técnicas, existen también los *Programas de Reforzamiento*, es decir, la pauta con la cual se aplica el refuerzo (Arancibia, et al., 2008):

- ψ *Refuerzo Continuo.* Se refuerza cada una de las respuestas correctas, por ello, es el reforzamiento más rápido para aprender una conducta.

ψ *Refuerzo Parcial o intermitente*. El refuerzo se entrega de manera frecuente, pero no continuada, es decir, sólo se entrega ante a algunas emisiones de la conducta, pese a que este tipo de reforzamiento demora más en producir el aprendizaje produce un comportamiento más resistente a la extinción; su administración puede ser de:

- a. *Intervalo*. El refuerzo se administra cada determinado tiempo
 - *Intervalo fijo*. El período de tiempo es siempre el mismo, lo lo vuelve predecible y tiende a disminuir la frecuencia de la conducta inmediatamente después de entregado el refuerzo
 - *Intervalo variable*. El tiempo de administración entre un refuerzo y otro va cambiando, lo que hace difícil de predecir su aparición, que la conducta se haga uniforme, estable y difícil de extinguir
- b. *Razón*. Se refuerza con base en el número de respuestas ejecutadas.
 - *Razón fija*. El refuerzo se entrega cada número determinado de respuestas
 - *Razón variable*. El refuerzo se presenta después de un número variable de respuestas, que deben oscilar alrededor de un promedio determinado, gracias a esto, la conducta reforzada es más resistente a la extinción.

Conjuntamente al trabajo de Pavlov y Skinner los trabajos de Wolpe (el principio de inhibición recíproca y la desensibilización sistemática), Eysenck (el estudio científico y el modelo de la personalidad) Bandura (la teoría del aprendizaje social o vicario, la teoría cognitiva social, los procesos de motivación e incentivos, el determinismo recíproco y la autoeficacia), Hull y Tolman, principalmente, originaron lo que hoy en día se conoce como terapia de la conducta (TC) cuyo objetivo principal de su evaluación es el análisis conductual aplicado, es decir, la aplicación del análisis experimental a problemas como la educación, el retardo en el desarrollo, la conducta infantil y el comportamiento antisocial, llevado a contextos como hospitales, aulas y ambientes laborales teniendo como fin producir cambios globales en el individuo; lo cual le proporcione a la praxis de la TC lo siguiente (Arancibia, et al., (2008); Schmidt, et al.,

2008; Vallejo-Slocker & Vallejo, 2016; Díaz, et al., 2012;):

1. Técnicas y programas basados en el control de contingencias.
2. El análisis funcional.
3. Focalización del interés sobre datos objetivos como elementos de estudio.
4. Extensa base de conocimiento sobre el aprendizaje.
5. Aplicación a la clínica.
6. La integración de elementos cognitivos en el análisis de la conducta (los mecanismos de aprendizaje son conductistas y el contenido del aprendizaje es cognitivo).

Paralelamente al surgimiento y desarrollo de la TC se planteaban también premisas con un enfoque diferente que tomaba los aspectos cognitivos como el eje del comportamiento y, por tanto, del cambio terapéutico.

3.1.2. *Terapia Cognitiva*

Como respuesta a diversas discrepancias con algunos de los postulados conductistas, la psicología fu influenciada por tres aspectos o propuestas que permitieron el surgimiento de modelos que consideraban al pensamiento como eje principal del cambio, es decir, la Terapia Cognitiva, la cual emplea el método científico sin concebir al sujeto como alguien dominado por un impulso o estímulo, sino como alguien con la capacidad de influir en su realidad y transformarla a voluntad; estas fueron (Hernández, 2013):

- 1) La computadora, que permitió mediante analogías computador-cerebro concebir la idea de que el ser humano es un procesador de información, con la diferencia de que se es “activo” y capaz de manipular la información.
- 2) La lingüística, donde se postula que existen estructuras ocultas en el significado del lenguaje y, por lo tanto, que la comprensión cambia o puede tener más de un sentido la forma en se lleva a cabo la comunicación.

- 3) Jean Piaget, con su trabajo sobre el desarrollo de estructuras y procesos de aprendizaje que llevan a evolucionar y crecer.

El fundamento de la terapia cognitiva radica en el conocimiento de que todo proceso cognitivo ejerce efectos en las emociones y la conducta, por tanto, la distorsión de estos procesos (suposiciones, creencias) supone la generación de conductas inadaptadas y sentimientos negativos perturbadores (Díaz, et al., 2016); la psicología cognitiva tiene como objeto estudiar los fenómenos mentales, enfatizando aquellos mecanismos de procesamiento de información involucrados entre los que se encuentra la percepción, la memoria, el aprendizaje, la toma de decisiones, la planeación de acciones y la conducta (Fierro, 2011; Leiva, 2005).

Puesto que aprender requiere desarrollar o modificar conocimientos ya adquiridos, se considera que el aprendizaje es inferencial, es decir, no es posible observarlo directamente, sino a través del comportamiento como las expresiones verbales, los escritos y la conducta (Leiva, 2005), los psicólogos cognitivos suelen concebir al aprendizaje como un proceso interno en el que cada individuo adquiere su aprendizaje por medio de estructuras cognitivas o insights, los cuales se desarrollan a partir de la interacción con el medio social, cultural, afectivo y psicológico (Bigge, 1985 citado en Gudiño, 2011), desde el cognoscitivismo se considera como adquirido un aprendizaje cuando este pueda contribuir al afianzamiento y desarrollo de la capacidad de pensar, reflexionar y construir constructos para luego transferirlos al mundo perceptual (Gudiño, 2011).

Los autores cognitivos que destacan y formaron una importante base para la Terapia Cognitiva fueron Turing (el Test de Turing, la inteligencia artificial), Chomsky (modelo transformacional de la gramática), Miller (representaciones mentales como fragmentos de información codificados y descodificados en la mente), Mahoney (influencia de lo cognitivo en la conducta, el proceso básico de cambio, la epistemología y las relaciones del yo), Beck y Ellis (Fierro, 2011).

Aaron T. Beck es uno de los principales exponentes para el desarrollo de la terapia cognitiva tanto por sus propuestas teóricas como por el trabajo de sus discípulos; la Terapia Cognitiva de Beck establece que toda influencia sobre la cognición es seguida de un cambio en el estado del ánimo y, por lo tanto, en la conducta (Beck, et al., 1983 citado en Korman, 2011); Beck propuso un modelo simple en el que se combina a la psicología del “sentido común” y la psicología científica que incluía aplicaciones de la escuela conductista (Korman, 2011).

El modelo de Beck le da un énfasis particular a los supuestos o esquemas nucleares, es decir, las creencias fijas que se desarrollaron y consolidaron en la niñez y en relación con las cuales se evalúan los acontecimientos, una vez activadas, estas generan una serie de creencias y pensamientos automáticos, los cuales pueden a su vez estar sujetos a una serie de distorsiones, lo que contribuye a asociar un mayor número de cogniciones negativas al estado de ánimo (Stallard, 2001 citado en Díaz, et al., 2016).

Beck formula la Terapia Cognitiva que, originalmente, se creó como tratamiento para la depresión; en ella plantea que quienes poseen una psicopatología tienen pautas de pensamiento desadaptativas, y se centra en el cambio de los pensamientos, emociones y conductas disfuncionales, el objetivo es detectar los pensamientos automáticos poco adaptativos y empíricos que se presentan de forma inmediata en una situación o acontecimiento (interno o externo), y que por tanto, no se cuestionan convirtiéndose así en verdad absoluta; bajo la visión de Beck, el planteamiento de las estructuras se representa como S-PA-R donde, S se interpreta como situación interna o externa, PA como el o los pensamientos automáticos, cuyo origen está en las creencias y los esquemas, y R como el resultante, que puede ser conductual, emocional, cognitivo o fisiológico (Hernández, 2013).

Ellis, por su parte, planteó que cuando se experimentan conductas o emociones desadaptadas para un determinado contexto o situación, se debe a que el sistema de pensamientos tienen cuatro características: a) piensa que algo o alguien debería ser diferente o muy necesario; b) el objeto, persona o situación sin las

características deseadas se convierte en algo con características horribles; c) el objeto, persona o situación no es soportable; y d) al cumplir con todo lo anterior, merece reprobación, por lo que se justifica todo acto, pensamiento, emoción o actitud; esto entonces produce pensamientos irracionales (Hernández, 2013).

Para Ellis (1962 citado en Hernández, 2013) el pensamiento irracional refiere a todo aquél que conduce a consecuencias disfuncionales, contraproducentes o destructivas, ya sea emociones, pensamientos o conductas; y que entorpece el desarrollo del individuo.

Como respuesta a sus planteamientos, Ellis propone la Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC), donde propone que la emoción y la conducta se derivan de la manera en que se interpreta lo que sucede, así, según el modelo, los sucesos activadores (A, que pueden ser internos o externos) se valoran a partir de las creencias (B, el sistema cognitivo), lo que genera a su vez consecuencias emocionales y conductuales (C, consecuencias); bajo este modelo, las creencias pueden ser racionales o irracionales, y estas últimas son las que tienden a suscitar los estados emocionales negativos. (Stallard, 2001 citado en Díaz, et al., 2016; Hernández, 2013).

Las terapias cognitivas suelen diseñar tratamientos basados en la formulación cognitiva del problema y una conceptualización concreta del paciente pues se considera la formulación del aprendizaje en un marco organizado de conocimiento acumulado, es decir, esquemas, ya que son el determinante principal del comportamiento; gracias a esta visión se obtuvo una comprensión más compleja (Díaz, et al., 2012).

Al igual que en el modelo conductista, se desarrollaron múltiples formas de intervención clínica basadas en los preceptos de la terapia cognitiva, una de las clasificaciones más conocidas sobre estas es la de Mahoney y Arnkoff, la cual diferencia entre (Díaz, et al., 2012):

- a) *Técnicas de reestructuración cognitiva*, centradas en identificar y cambiar cogniciones que determinan o mantienen un problema, entre ellas se incluye la Terapia Racional Emotiva de Ellis, la

Terapia Cognitiva de Beck, la Reestructuración Racional Sistemática de Goldfried, Decented y Weinberg y el Entrenamiento en Autoinstrucciones de Meichenbaum y Goodman.

- b) *Técnicas para el manejo de situaciones*, buscan el aprendizaje de habilidades que ayuden a afrontar funcionalmente situaciones problemáticas, se pueden citar el Entrenamiento en Inoculación de Estrés de Meichenbaum y las técnicas de Manejo de la Ansiedad de Suinn y Richardson.
- c) *Técnicas de solución de problemas*, que suponen corregir el abordaje de los problemas facilitando un método sistemático de resolución, entre estos se puede encontrar la Terapia de Solución de Problemas de D’Zurilla y Golfried, la Terapia de Solución de Problemas Sociales de D’Zurilla y Nezu, la Terapia de Solución de Problemas Interpersonales de Spivack y Shure y la Ciencia Personal de Mahoney.

Como puede observarse tanto las propuestas de Beck y Ellis, y la terapia cognitiva en general, tienen aspectos compatibles y similares a los de la terapia conductual y que es precisamente por ello que su conjunción en la Terapia Cognitivo-Conductual resulta congruente y eficiente.

3.2 Terapia Cognitiva Conductual

Gracias al desarrollo teórico y metodológico de la Terapia Conductual y la Terapia Cognitiva diversos psicólogos lograron identificar premisas epistemológicas en común cuyo reflejo se encuentra en la terapia cognitivo-conductual, esto hizo posible emplear técnicas y postulados, tanto de las terapias cognitivas como de las conductuales, así como la incorporación de una visión biopsicosocial para el abordaje de diversas problemáticas (Díaz, et al., 2012; Puerta & Padilla, 2011).

La Terapia Cognitivo Conductual es un modelo de tratamiento aplicable a diversos trastornos mentales, al aplicarse, ayuda al paciente a cambiar sus pensamientos, emociones, conductas y respuestas fisiológicas disfuncionales por otras más adaptativas con el fin de combatir el o los problemas (Puerta &

Padilla, 2011).

3.2.1 Características Actuales

La TCC se basa en el supuesto de que las emociones y las conductas son producto de las cogniciones y de que, en consecuencia, las intervenciones cognitivo-conductuales pueden generar cambios en la forma de pensar, sentir y actuar (Kendall, 1991 citado en Díaz, et al., 2016). Inicialmente, la TCC consideraba a los aspectos cognitivos el principal motor de cambio y generador de emociones, conductas y pensamientos, actualmente, se considera la existencia de retroalimentación constante entre estas entidades, pero lo cognitivo aún representa el principal generador de cambio y la conducta el principal indicador de cambio (Hernández, 2013).

Según Zumaya (1993 citado en Hernández, 2013), la cognición se refiere a todo producto del pensamiento, es decir, acontecimientos verbales, la generación del pensamiento, su desarrollo, contenido, interconexiones y su efecto en el contexto del sujeto o personas que le rodean. La TCC plantea que la realidad es creada a partir de la percepción individualidad de los estímulos que percibe y que la recepción, acomodo, procesamiento y utilización de la información, es mediada por patrones que el individuo desarrolla durante su vida que son independientes de las situaciones ajenas al individuo, no obstante, pueden influir, pero no determinar la respuesta final (Caro, 1997 citado en Hernández, 2013).

La Terapia Cognitivo Conductual cuenta con ocho principios esenciales que fungen como guía y eje de las intervenciones, (Riso, 2006 citado en Hernández 2013) estas son:

1. El paciente y sus problemas son conceptualizados de forma cognitiva, es decir, se interesa en el cómo y porqué se retoman unos estímulos y otros no, cómo y por qué los procesa, cómo llega a conclusiones y, principalmente, de qué forma puede pensar diferente para obtener otros resultados.

2. Durante todo el proceso el sujeto debe participar de manera activa junto al terapeuta, por lo que se diseña la intervención de acuerdo con cada caso, su efectividad dependerá entonces de la construcción y evaluación del tratamiento a partir del análisis de la autoevaluación y los ejercicios y tareas realizados por el cliente.
3. Se plantean objetivos concretos, específicos y medibles, lo que permite trazar un plan con señales continuas de avance y que pueden ser modificados conforme avanza el tratamiento.
4. Se educa al paciente en lo que implique el planteamiento de la terapia, es decir, este se convierte su propio terapeuta experto, por lo que se le informa sobre su padecimiento, bases teóricas, técnicas, procedimientos y a emplear lo aprendido sin depender del terapeuta.
5. Se enfatiza el presente de la forma de pensar, sentir y actuar del paciente tomando en cuenta el pasado, pero sin tomarlo como determinante, este solo figura como una forma de entender su desarrollo y porque no ha cambiado o cuando ha logrado los objetivos y cómo lo hizo.
6. Las sesiones son estructuradas pero flexibles, no se improvisa, el tiempo se aprovecha al máximo sin permitir que solo el paciente hable sino interviniendo a través de cuestionamientos que provoquen la reflexión y el análisis.
7. Se emplean técnicas cognitivas y conductuales para cambiar o adaptar la forma de pensar, actuar y sentir del paciente; pueden incluirse técnicas de otros planteamientos teóricos si estos empatan con los principios fundamentales epistemológicos del origen de la psicopatología y tienen sentido bajo la TCC.
8. El terapeuta se concibe como investigador, plantea hipótesis y las comprueba constantemente a través de cuestiones medibles y observables a través de la observación propia, del paciente y del planteamiento teórico.

El modelo Cognitivo Conductual suele ser estructurado, activo y centrado en el problema, y tiene la bondad de extenderse entre 10 y 20 sesiones, durante las cuales los pacientes experimentan frecuentemente una reducción considerable de los síntomas después de 4 o 6 semanas de tratamiento (Puerta & Padilla,

2011), a pesar de que pudiera parecer que el proceso de la TCC es demasiado acelerado, sus características metodológicas le permiten lograr los objetivos terapéuticos en pocas sesiones y mantener los resultados a largo plazo.

Según Puerta y Padilla (2011), los objetivos de la Terapia Cognitivo Conductual son los siguientes:

- ψ *Disminuir los pensamientos disfuncionales:* uno de los modelos más empleado con este propósito es planteado por Beck, consta de tres elementos; la triada cognitiva (visiones negativas de sí mismo, el mundo y el futuro), los esquemas negativos (patrones de pensamientos estables y duraderos que representan las generalizaciones acerca de experiencias pasadas, y ayudan a juzgar el presente y el futuro) y las distorsiones cognitivas (inferencia arbitraria, abstracción selectiva, sobre generalización, magnificación/minimización, personalización y pensamiento dicotómico).
- ψ *Incrementar las habilidades de autocontrol:* lo que se busca es otorgar mayor importancia a la capacidad del paciente para alcanzar metas a través tres procesos secuenciales, el auto monitoreo, la autoevaluación y el auto refuerzo.
- ψ *Optimizar la capacidad de resolución de problemas:* Es frecuente encontrar en pacientes una tendencia a ver a los problemas como amenaza, pensarlos como irresolubles, dudan de la propia capacidad para resolverlos y sentimientos de frustración y molestia al enfrentarlos.
- ψ *Mejorar las tasas de reforzamiento positivo y aumentar las habilidades sociales/interpersonales:* Las habilidades sociales inadecuadas resultan en una capacidad limitada para obtener refuerzo positivo del contexto social.
- ψ *Disminución de recaídas.*

Según Díaz, et al. (2012), además de lo ya expuesto anteriormente, la TCC se caracteriza por lo siguiente:

1. Es un ámbito de intervención en salud que trabaja con respuestas desadaptadas y aprendidas de tipo físico, emocional, cognitivo y conductual, donde el individuo no reconoce el carácter aprendido de éstas y consideran que tienen poco o nulo control sobre ellos; a los ojos de la TCC el individuo es responsable de los procesos que le afecta y es capaz de controlarlos.
2. Es una actividad terapéutica y psicológica de corte científico, basada en los principios de la psicología del aprendizaje.
3. Las técnicas están cimentadas en la ciencia, la experimentación y la experiencia clínica.
4. La conducta es aprendida, es decir, establecida a partir de factores que han operado en la historia del organismo y la cual se analiza a partir del modelo tradicional E-O-R-C.
5. Se emplea un enfoque empírico a lo largo de todo el proceso (evaluación, explicación del problema, diseño de intervención y valoración de resultados).
6. Existe una interdependencia entre la evaluación y el tratamiento a lo largo de todo el proceso.
7. La eficacia se establece experimentalmente al valorar los cambios (a largo y corto plazo) de la conducta objetivo y su generalización en el contexto habitual del sujeto.
8. Implica la realización por parte del sujeto de actividades en su contexto habitual.

Los autores más reconocidos dentro de este enfoque terapéutico son Albert Ellis y Aaron T. Beck, quienes se considera que iniciaron la conjunción de planteamientos que se tenían, desarrollando así un marco teórico-metodológico un poco más unificado (Hernández, 2013).

Como se puede apreciar, los modelos cognitivo y conductual tienen preceptos en común que, al ser unificados, logran que la TCC sea una de los mejores modelos de intervención y que, a pesar de las críticas y la negativa de psicólogos radicales, muestra resultados eficientes y duraderos en una amplia cantidad de problemas; es por ello que, en lo que respecta al presente trabajo, se le ha tomado como guía de investigación para retomar uno de los problemas en salud pública más frecuentes y relevantes de nuestra época, el estrés dentro de las organizaciones.

Como ya se mencionó anteriormente, una de las virtudes de la TCC es el diseño específico de intervenciones según el caso, no obstante, para cada afección existen técnicas que son empleadas con mayor frecuencia, que bien pueden ser empleadas o no a partir del objetivo específico; por lo que a continuación se presentan las técnicas frecuentemente empleadas para intervenir en el estrés laboral.

3.3 Estrategias Cognitivo-Conductuales Aplicadas Al Control Y Manejo Del Estrés En Las Organizaciones

En el ámbito organizacional existen diversas formas de afrontar el estrés laboral, para ello, en primer lugar, los dueños de las empresas deben tomar conciencia sobre la enfermedad que afecta a sus empleados y que se manifiesta en el bajo desempeño de estos. Las intervenciones pueden derivarse en primaria; que puede focalizarse en intervenir en la organización a grandes rasgos y en sus recursos disponibles; y secundaria, la cual podría centrarse en trabajar con aquellas personas ya afectadas y brindarles estrategias de afrontamiento (Zuñiga, 2019).

Dadas las consecuencias que tiene el estrés laboral es necesario realizar una evaluación de las variables asociadas y la creación de programas preventivos para su manejo a nivel individual y grupal dentro de las organizaciones, además, los programas deben estar adecuados a las necesidades, metas y preferencias de los empleados y no emplear programas estandarizados para todos ya que esto provocaría que la efectividad sería limitada (Amutio, 2004).

Existen diversos métodos que dotan al trabajador de estrategias de afrontamiento ante el estrés laboral, según diversos autores estas pueden ser (Zuñiga, 2019; Shariatkhah, et al., 2017; Rodríguez, et al., 2011; Amutio, 2004):

- ψ Reestructuración cognitiva (Beck y Ellis)
- ψ Inoculación de estrés (Meichnbaum)

- ψ Detección de pensamiento
- ψ Relajación muscular o autógena
- ψ Resolución de problemas (D'Zurilla y Goldfried)
- ψ Ensayo de habilidades
- ψ Imaginería
- ψ Entrenamiento en asertividad
- ψ Autoinstrucciones (Meichnbaum)
- ψ Autoobservación
- ψ Psicoeducación
- ψ Exposición

Las anteriormente mencionadas técnicas son aquellas empleadas con mayor frecuencia para el afrontamiento del estrés dentro de las organizaciones, no obstante, existe una gran variedad de técnicas cognitivo-conductuales que pueden ser incorporadas y empleadas a los programas de intervención si son de utilidad, esto se determinaría a partir de la información obtenida sobre el grupo o individuo con el cual se trabaja con el fin de que el tratamiento sea eficaz.

Con el fin de ilustrar el procedimiento y beneficios que tienen las intervenciones de la TCC en las organizaciones, a continuación, se describen tres propuestas de programa con objetivos similares: disminuir el estrés en los trabajadores.

Amutio (2004), describe de forma general un programa-modelo para el manejo del estrés que se aplica a nivel individual o grupal y que puede ser modificado según el caso; su eje principal son las técnicas de relajación con inclusión de reestructuración cognitiva, consta de una serie de pasos: 1) Enseñar a los trabajadores una amplia gama de técnicas (relajación muscular progresiva, entrenamiento autógeno, técnicas de respiración, imaginería, e incluso estiramientos de yoga y meditación), 2) Realizar una auto-evaluación

de los estados de relajación con cada una de las técnicas, (se sugiere emplear el Smith Relaxation States Inventory SRSI),y 3) Seleccionar las técnicas a practicar que incrementen el nivel de energía, aumenten la concentración y la claridad mental y potencie la motivación. Se sugiere que la intervención tenga una extensión de 12 sesiones de 90 minutos, 1 a 2 veces por semana con un máximo de 30 participantes; las sesiones se distribuyen de la siguiente manera: 1ª) Definición de estrés, consecuencias y explicación del programa, 2ª) Práctica de la Relajación Muscular Progresiva y Entrenamiento Autógeno, 3ª) Práctica de Estiramientos de Yoga y Respiración, 4ª) Práctica de la Meditación I- Sensaciones Corporales y Meditación Respiratoria, 5ª) Práctica de la Meditación II-Meditación Respiratoria y Mantra, 6ª) Práctica de la Meditación III-Meditación Sensorial (estímulos externos), 7ª) Práctica de la Meditación IV-Meditación Visual (imagen interna), ensayo de habilidades de afrontamiento en el entorno laboral, 8ª) Práctica de la Meditación V-Meditación de la Atención-Evaluación de diferentes tipos de meditación y elección de 1-2 tipos. 9ª -11ª) Práctica de Meditación elegida, y 12ª) Aplicación de las habilidades de relajación y meditativas en el trabajo-Desarrollo de actitudes y valores positivos asociados al trabajo.

En 2011, Rodríguez, et al., con el objetivo de probar la eficacia de un programa de intervención cognitivo conductual para disminuir el estrés y burnout en personal de mantenimiento y vigilancia, realizaron un estudio con diseño ABA en el que participaron 56 empleados divididos entre el grupo experimental y control, estos fueron integrados homogéneamente por trabajadores con niveles, alto y medio de estrés y burnout; para la medición de las variables se emplearon el Maslach Burnout Inventory (MBI), el Inventario de Síntomas de Estrés (ISE) y un cuestionario de datos generales y antecedentes laborales. La intervención consto de 6 sesiones de 2 horas donde se abordaron: fundamentos teóricos de la terapia cognitivo conductual, técnicas de dominio y agrado y entrenamiento en asertividad, reestructuración cognitiva e identificación y modificación de conductas desadaptadas. En el grupo experimental, durante el pretest se encontró que el 13.64% presentaron un alto porcentaje de estrés, después de la intervención se redujo a un 4.54%, el nivel medio se presentó un 86.36%, disminuyendo en su totalidad; después de la

intervención el 95.46% tenían estrés bajo; las diferencias estadísticamente significativas se encontraron en el estrés con una disminución de 95.46%, y en la dimensión de agotamiento emocional con 96.30%, en menor significancia se encontraron las dimensiones de realización personal (46.14%), y despersonalización (41.18%).

Shariatkhah, et al. en 2017, realizaron una investigación con 38 enfermeras de un hospital en Birjand (Iran), cuyos criterios de exclusión fueron la puntuación (mayor a 100) en la escala Hospital Service Stress (HSS) (pre y postest), no haber estado en psicoterapia o consumido drogas psicotrópicas durante al menos una semana antes de iniciado el estudio, no tener una enfermedad crónica ni haber experimentado un evento altamente estresante los últimos meses y haber laborado en el hospital por al menos dos años. Las enfermeras seleccionadas fueron colocadas aleatoriamente en los grupos control y experimental, este último recibió una intervención de ocho sesiones, una por semana, con una duración de dos horas, dos meses después de haber aplicado el programa el cuestionario fue contestado por los participantes. El contenido de las sesiones se aplicó de la siguiente manera: 1) Introducción, entrenamiento en relajación gradual y designación de tareas, 2) Consecuencias del estrés y su relación como el autoconocimiento de los pensamientos, 3) Relación entre la negación y las emociones, así como entrenamiento en respiración diafragmática, 4) Imágenes mentales, pensamientos negativos y distorsiones cognitivas, 5) Identificación de los pensamientos irracionales y sus consecuencias para su reemplazo por racionales, 6) Estrategias de afrontamiento (eficientes e ineficientes), 7) Técnicas de afrontamiento del estrés y control de ira, y 8) Meditación y expresión de emociones. Tras la intervención se observó una disminución significativa en la puntuación media de estrés y la sobrecarga de roles y un aumento en el factor turno de trabajo en el grupo experimental.

En los anteriormente mencionados estudios se pueden observar características en común importantes para lograr el cambio cognitivo y conductual que se busca, estas son: a) Enseñar y explicar a los participantes la definición de estrés, sus características y consecuencias, b) Guiar la identificación y

diferenciación de sintomatología física, emocional, conductual y cognitiva ante eventos estresantes, c) Entrenamiento en técnicas de relajación, d) Identificación, cuestionamiento y cambio de pensamientos erróneos (Reestructuración cognitiva), e) Entrenamiento en habilidades que permitan un afrontamiento personal (ej. Solución de problemas, entrenamiento en asertividad, etc.) y f) Ensayo y aplicación de lo aprendido en contextos controlados y reales.

Además, es posible observar que resulta efectivo emplear programas desde el modelo cognitivo-conductual para resolver esta problemática tan importante que hoy en día afecta a muchos trabajadores de toda la República Mexicana, y que, por tanto, representa una opción de fácil acceso que ayude a contrarrestar las enfermedades que son producto de estrés, ya que, como se mencionó en el primer capítulo, el nivel y duración de estrés puede repercutir a nivel biológico y ocasionar enfermedades que llegan a ser letales o incapacitantes.

Conclusiones

A lo largo de las páginas del presente proyecto fueron descritos y analizados múltiples y diversos factores ligados al estrés dentro de los espacios laborales, éstos se dividieron por capítulos tomando como guía de desarrollo los objetivos general y específicos que bien vale la pena recordar con el fin de plantear si se lograron.

El objetivo general fue analizar al estrés laboral y el uso de estrategias y técnicas cognitivo-conductuales para su abordaje, tratamiento y disminución en el ámbito laboral, mismo que solo se puede decir que se cumplió al lograr los objetivos específicos que serán mencionados y analizados a continuación.

Nuestro primer objetivo específico fue el de definir y describir las características del estrés diferenciando entre distrés y eustrés, el cual fue abordado durante la primera parte del primer capítulo después de analizar varias propuestas como las de Sierra, et. al (2003), Lazarus y Folkman (1984 citado en Sierra, et al., 2003), Naranjo (2009) y Gómez (2005) sobre las definiciones generales sobre estrés y gracias a las cuales se definió en el presente trabajo como el estado de activación fisiológico, cognitivo y conductual que ocurre a partir de la evaluación de una circunstancia como desafiante o peligrosa para el organismo, y para la cual se considera que no se poseen suficientes recursos (físicos, cognitivos o conductuales) para hacer frente a la situación.

Por otro lado, se distinguió entre eustrés y distrés de la siguiente forma, cuando el estrés excesivo y producido por un estímulo demasiado grande y produce angustia se le denomina *distrés* y el término *eustrés* refiere a la situación en que una buena salud física y el bienestar mental facilitan que el cuerpo en su conjunto adquiera y desarrolle su máximo potencial y de esa forma supere la dificultad a la cual se enfrenta, así, éste se asocia con claridad mental y óptimas condiciones físicas (Naranjo, 2009; Bailero, 2017).

A partir de ello se habló de cómo es la percepción y preparación individual lo que determina si el estrés ayuda o afecta al organismo en situaciones de estrés, y por ello es también posible deducir que es gracias a los repertorios cognitivos (de pensamiento) y conductuales (de acción) que cada individuo afronta, o no, exitosamente un evento, además, nos ayuda a observar un área de oportunidad importante para la

psicología cognitivo-conductual para el entrenamiento de habilidades y el cambio perceptual de los acontecimientos.

Nuestro segundo objetivo específico fue el de explicar la relación estrés-enfermedad desde una perspectiva biológica y psicológica y se desarrolló a partir de las principales premisas de las ciencias médicas, pues son la fuente principal de evidencia encontrada; se revisó como el estrés puede incrementar la vulnerabilidad del organismo ya que puede ejercer un efecto inmunosupresor al estar relacionada su activación con los sistemas neuroendocrinos, el sistema nervioso simpático (SNS) y el sistema nervioso central (SNC); además, de forma extensa se explicó que el estrés, al estar relacionado a la activación de lóbulos cerebrales (SNC), especialmente con el lóbulo frontal, se relacionan los procesos de evaluación, planificación y regulación de estrategias conductuales, es decir, la actividad biológica activada mediante un evento estresante activa a su vez los procesos psicológicos necesarios para responder.

Es gracias a esta relación observada entre lo biológico y lo psicológico del estrés que se puede justificar la aparición y desarrollo de enfermedades variadas y también es gracias a ello que la psicología cognitivo-conductual puede ofrecer metodología de intervención desde sus ejes preventivos o correctivos y así aminorar el impacto que el estrés prolongado o de una magnitud elevada tiene en la salud de los individuos.

El tercer objetivo específico fue exponer las diferencias entre estrés y ansiedad; se encontró que es gracias a sus definiciones y características similares, y en algunos casos compartidas, es fácil confundirlos entre ellos, no obstante, hay que resaltar que la principal clave para distinguirlos el uno del otro es a partir de la temporalidad, ya que la ansiedad se presenta previo a la aparición de la situación que provoca la reacción, es decir, existe una activación a partir de la anticipación de situaciones que podrían o no suceder, por el contrario, se dice que es estrés una vez que se desarrolla en el presente la situación que suscita la reacción.

El cuarto objetivo fue analizar los factores productores de estrés laboral dentro de las organizaciones, a partir de lo cual se hizo un análisis fundamentado en el Comportamiento Organizacional y gracias al cual se pudieron abordar los factores psicosociales (interacciones con el ambiente, trabajo, condiciones de la

organización, necesidades, cultura y situación personal del trabajador), los riesgos psicosociales, divididos entre 1) factores organizacionales (política y cultura de la organización y relaciones industriales) y 2) factores laborales (condiciones de empleo, diseño del puesto y la calidad en el trabajo); los factores productores de estrés (Estresores extraorganizacionales, intraorganizacionales de nivel individual y grupales) y las repercusiones que el estrés laboral en el trabajador (físicas, psicológicas, familiares y violencia o acoso laboral), en la organización (baja productividad, deterioro de la imagen de la empresa y aumento de costos) y en terceros (accidentes y daños).

Gracias a ello fue posible observar que muchos de los factores o situaciones que desencadenan el estrés laboral se encuentran incorporados en la cotidianidad de la labor y el vivir de quienes resultan afectados y que aunque en muchas ocasiones, al estar inmerso en la problemática, no se encuentra una solución al problema, es posible modificar cada uno de los factores con ayuda de una adecuada evaluación e intervención de expertos en el tema, de esa forma, por ejemplo, y como se revisó en el último capítulo, la psicología cognitivo-conductual posee un sistema de análisis e intervención compleja, congruente y basada en logros que hace posible el afrontamiento del estrés a nivel individual, grupal y organizacional.

Nuestro último objetivo específico fue exponer las características de la Terapia Cognitivo Conductual y su aportación al manejo del estrés laboral, el cual se desarrolló en un primer momento explicando las principales premisas de la Terapia de la Conducta con los aportes del condicionamiento clásico y operante y la Terapia cognitiva con las premisas de Beck y Ellis, y como al éstas tener similitudes tanto en la teoría como en la práctica pudieron conjuntarse de forma exitosa y así dar origen a la Terapia Cognitiva Conductual que hoy en día es una de las más empleadas y reconocidas de forma global.

Además, a partir de la investigación teórica y empírica se pudieron recabar aquellas técnicas cognitivo conductuales que son empleadas con mayor frecuencia para el abordaje del estrés laboral, además, al exponer diferentes casos en los que la aplicación de la TCC produjo resultados positivos en el afrontamiento del estrés en instituciones diversas dentro y fuera de México puede concluirse que existe en amplio margen de éxito cuando tanto sus métodos de aplicación como de intervención son planeados y

ejecutados adecuadamente.

Con todo lo anteriormente descrito se puede decir que tanto el objetivo general como los específicos de este proyecto fueron alcanzados y que, por tanto, probablemente el presente trabajo pueda fungir como un punto de partida para numerosos proyectos empíricos y teóricos cuyo foco principal sea el análisis y/o intervención de la relación salud-estrés laboral desde un abordaje cognitivo-conductual.

Por otro lado, parece importante mencionar las limitaciones encontradas durante el desarrollo de cada uno de los capítulos, ya que en ocasiones la información encontrada no era vasta o carecían de una temporalidad adecuada para su inclusión, por ello sería apremiante que, desde la psicología, se realizara investigación sustanciosa para de esa forma enriquecer la práctica y en consecuencia ofrecer un beneficio amplio a la población que lo amerite como lo es la mexicana que, como bien se expuso al inicio del trabajo, el estrés laboral se ha convertido en uno de los problemas de salud pública más importantes de la actualidad en el mundo y principalmente en México.

Para finalizar parece adecuado mencionar que la realización de este escrito puede y aporta un conocimiento necesario para todo aquel, psicólogo o no, que desee informarse y entender sobre los procesos que lleva a cabo un individuo durante un estado de estrés, y que si bien no representa una solución inmediata para los problemas derivados del estrés si puede fungir como motor de cambio en diversas formas y niveles.

Referencias

- Amutio, A. (2004). Afrontamiento del estrés en las organizaciones: un programa de manejo a nivel individual/grupal. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 20(1), 77-93. <https://www.redalyc.org/pdf/2313/231317996006.pdf>
- Ángulo R., Bayona, J., & Esparza, M. (2014). Estrés laboral en el sector servicios. *Revista Le Bret*, 6, 351-366. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5983202.pdf>
- Arancibia, V., Herrera, P. & Strasser, K. (2008). Teorías Psicológicas aplicadas a la educación: Teorías Conductuales del aprendizaje. En Arancibia, V., Herrera, P. & Strasser, K. (2008). *Manual de Psicología Educativa* (pp. 45-67). Ediciones Universidad Católica de Chile. <https://bibliotecafrancisco.files.wordpress.com/2016/06/manual-de-psicolog3ada-educacional-arancibia-v-herrera-p-strasser-k.pdf>
- Asociación Americana de Psiquiatría, APA. (2013). Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría.
- Bairero, M. (2017). El estrés y su influencia en la calidad de vida. *Multimed*, 21(6), 971-982. <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/688/1054>
- Becerra-Ostos, L., Quintanilla, D., Vásquez, X. & Restrepo-Guerrero, H. (2018). Factores determinantes psicosociales asociados a patologías de stress laboral en funcionarios administrativos en una EPS en Bogotá. *Revista Salud Pública*, 20(5), 574-578. <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v20n5/0124-0064-rsap-20-05-574.pdf>
- Camacho, A. & Mayorga, D. (2017). Riesgos laborales psicosociales. Perspectiva organizacional, jurídica y social. *Prolegómenos - Derechos y Valores*, 20(4), 159-172. <http://www.scielo.org.co/pdf/prole/v20n40/v20n40a11.pdf>
- Cámara de diputados del H. Congreso de la Unión. (2019). Ley Federal del Trabajo. (Fecha de consulta: 20/11/2020). http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/125_020719.pdf
- Cámara de diputados del H. Congreso de la Unión. (2020). Constitución Política de los Estados Unidos

Mexicanos. Diario Oficial de la Federación. (Fecha de consulta: 20/11/2020).
http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_080520.pdf

Carrión-García, M. & Hernández, T. (2018). Factores psicosociales y desgaste psíquico en el ámbito laboral. *Salud Uninorte*, 34(3), 705-714. <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v34n3/2011-7531-sun-34-03-705.pdf>

Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades (CEVECE). (2016). El estrés hoy. *Visión CEVECE*, semana 26. https://salud.edomex.gob.mx/cevece/docs/tripticos/2016/Semana%2027_2016.pdf

Chiavenato, I. (2009). *Comportamiento Organizacional La dinámica del éxito en las organizaciones*, 2da edición. MCGRAW-HILL Educación. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/335680/Comportamiento_organizacional_La_dinamica_en_las_organizaciones..pdf

Consuegra, N. (2010). *Diccionario de psicología*, 2da edición. Ecoe Ediciones, pp. 208. <https://silo.tips/downloadFile/natalia-consuegra-anaya>

Díaz, M. Ruíz, M. & Villalobos, A. (2012). Historia de la Terapia Cognitivo Conductual. En Ruíz, M., Díaz, M. & Villalobos, A. (2012). *Manual de Técnicas de Intervención Cognitivo Conductuales*. Descleé de Brouwer. https://www.medicinaconductual-unam-fesi.org/uploads/1/0/3/4/103420148/ruiz_et_al-manual_de_t%C3%A9cnicas_de_intervenci%C3%B3n_cognitivo-conductuales_1.pdf

Díaz, N., Soto, H. & Ortega, G. (2016). Terapias Cognitivas y Psicología Basada en la Evidencia. Su especificidad en el mundo infantil. *Wímb lu*, 11(1), 19-38. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5454919>

Duval, F., González, F. & Rabia, H. (2010). Neurobiología del estrés. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 48(4), 307-318. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272010000500006

Esch, T., Stefano, G., Fricchione, G. & Benson, H. (2002). The role of stress in neurodegenerative diseases

and mental disorders. *Neuroendocrinology Letters*, 23, 199–208.
<https://neuro.uniandes.edu.co/documentos/reuniones/The%20role%20of%20stress%20in%20neurodegenerative.pdf>

Fierro, M. (2011). El desarrollo conceptual de la ciencia cognitiva Parte I. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 40(3), 519-533. <https://www.redalyc.org/pdf/806/80622315011.pdf>

Gómez, E. (2012). Trastornos de ansiedad Agorafobia y crisis de pánico. *Farmacia profesional*, 26(6), 32-39.
<https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-trastornos-ansiedad-agorafobia-crisis-panico-X0213932412678054>

Gómez, V. (2005). Richard Stanley Lazarus (1922-2002). *Revista Latinoamericana de Psicología*, 37(1), 207-209. <https://www.redalyc.org/pdf/805/80537112.pdf>

Gudiño, D. (2011). El Conductismo y el Cognoscitivismo Dos entramados psicológicos del siglo XX. *Revista Ciencias de la Educación*, 21(38), 297-309.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5361706>

Guerrero, C., Cañedo, R., Rubio, S., Cutiño, M. & Fernández, D. (2006). Calidad de vida y trabajo: Algunas consideraciones sobre el ambiente laboral de la oficina. *ACIMED*, 14(4).
https://www.researchgate.net/publication/28131663_Calidad_de_vida_y_trabajo_Algunas_consideraciones_sobre_el_ambiente_laboral_de_la_oficina

Guevara-Gasca, M. & Galán-Cuevas, S. (2010). El papel del estrés y el aprendizaje de las enfermedades crónicas: Hipertensión arterial y Diabetes *Revista Latinoamericana de Medicina Conductual*, 1(1), 47-55. <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rlmc/article/view/18470>

Gutiérrez, G. (2005). I.P. Pavlov: 100 años de investigación del aprendizaje asociativo. *Universitas Psychological*, 4(2), 251-255. <https://www.redalyc.org/pdf/647/64740212.pdf>

Hellriegel, D. & Slocum, J. (2009). *Comportamiento Organizacional*, 12va edición. Estados Unidos: CENEGAGE Learning, 7-25. http://190.116.26.93:2171/mdv-biblioteca-virtual/libro/documento/5EF6TFGvk5S9uSmE0Qv7k6_COMPORAMIENTO_ORGANIZACION

[AL.pdf](#)

- Hernández, N. (2013). Revisión de la situación actual de la Terapia Cognitivo Conductual. *Psicología.com*, 17(5), 1-12. <https://psiquiatria.com/bibliopsiquis/revision-de-la-situacion-actual-de-la-terapia-cognitivo-conductual-4992/>
- Herrera-Covarrubias, D., Coria-Avila, G., Muñoz-Zavaleta, D., Graillet-Mora, O., Aranda-Abreu, G., Rojas-Durán, F., Hernández, M., Ismail, N. (2017). Impacto del estrés psicosocial en la salud. *Neurobiología*, 8(17), 1-23. <https://www.uv.mx/eneurobiologia/vols/2017/17/Herrera/HTML.html>
- Houtman, I., Jettinghoff, K. & Cedillo, L. (2008). *Sensibilizando sobre el Estrés Laboral en los Países en Desarrollo. Un riesgo moderno en un ambiente tradicional de trabajo: Consejos para empleadores y representantes de los trabajadores.* V.Series: OMS. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43770/9789243591650_spa.pdf;jsessionid=CB5E2766BA5616D5E3FEF3D78B7901EE?sequence=1
- Iniesta, A. (Coord.) (2016). *Guía sobre el manejo del estrés desde Medicina del Trabajo.* Sans Barcelona: Growing Brands, 8-34. <https://www.sesst.org/wp-content/uploads/2019/02/guia-manejo-estres-medicina-trabajo.pdf>
- Juárez, A. (2007). Factores psicosociales, estrés y salud en distintas ocupaciones: un estudio exploratorio. *Medigraphic*, 9(1), 57-64. <https://www.medigraphic.com/pdfs/invsal/isg-2007/isg071i.pdf>
- Korman, G. (2011). Bases teóricas en la conformación de la terapia cognitiva en la Argentina *Interamerican Journal of Psychology*, 45(2), 115-122. <https://www.redalyc.org/pdf/284/28422741002.pdf>
- Leiva, C. (2005). Conductismo, cognitivismo y aprendizaje. *Tecnología en Marcha*, 18(1), 66-73. https://revistas.tec.ac.cr/index.php/tec_marcha/article/view/442/370
- Marrau, M., Archiva, T., Lúquez, S. & Godoy, P. (2007). El hombre en relación con su trabajo: Incumbencias del proceso de selección. *Fundamentos en Humanidades*, 1, 119-131. <https://www.redalyc.org/pdf/184/18401505.pdf>
- Martín, L. (2003). Aplicaciones de la Psicología en el Proceso de salud enfermedad. *Revista Cubana Salud*

Pública, 29(3), 275-8. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662003000300012

Martínez, S., Castro, G., Sánchez, C., Martínez, C., Irigoyen, F., Inchaustegui, L. & Zamora, M. (2018). Programa de estímulos económicos y daños a la salud en académicos de seis universidades mexicanas. *Salud de los trabajadores*, 26(2), 98-111. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6955479.pdf>

Moreno, B. (2011). Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 57(1), 4-19. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0465-546X2011000500002

Moscoso, M. (2009). De la mente a la célula: impacto del estrés en psiconeuroinmunoendocrinología. *Liberabit Revista de Psicología*, 15(2), 143-152. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272009000200008

Naranjo, M. (2009). Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. *Revista Educación* 33(2), 171-190. <https://www.redalyc.org/pdf/440/44012058011.pdf>

Nava, C., Ollua, P. Vega, C. & Soria, R. (2010). Inventario de Estrategias de Afrontamiento: una replicación. *Psicología y Salud*, 20(2), 213-220. <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/download/604/1048/2683>

NORMA Oficial Mexicana. (2018). NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo- Identificación, análisis y prevención. Diario Oficial de la Federación. (Fecha de consulta: 28/9/2020). https://www.dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5541828

OIT. (2017). Guía práctica sobre el control de la aplicación de las Normas Internacionales de trabajo con un enfoque en los convenios para la igualdad de género. Oficina de la OIT para América Central, Haití, Panamá y República Dominicana. https://www.oitinterfor.org/sites/default/files/file_publicacion/genero_NIT.pdf

Pérez, D. & Blanco, Y. (2007). El hombre: la mayor riqueza de las organizaciones. *Psicología para América Latina*, (11). http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-

[350X2007000300012](#)

- Pérez, M. (2003). Dónde y cómo se produce la ansiedad: sus bases biológicas. *Revista Ciencia*, 54(2), 16-28.
https://www.revistaciencia.amc.edu.mx/images/revista/54_2/como_produce_ansiedad.pdf
- Puerta, J. & Padilla, D. (2011). Terapia cognitiva - conductual (TCC) como tratamiento para la depresión: una revisión del estado del arte. *Duazary*, 8(2), 251-257.
<https://www.redalyc.org/pdf/5121/512156315016.pdf>
- Robbins, S. & Judge, T. (2009). *Comportamiento organizacional*, 13va edición. México: Pearson Educación.
- Rodríguez, M., Aguilera, M., Rodríguez, R., López, M. & García, S. (2011). Efectividad del programa de intervención cognitivo-conductual para disminuir los síntomas de estrés y el síndrome de burnout en personal de mantenimiento y vigilancia de una universidad pública. *Waxapa*, 2(5), 94-101.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/waxapa/wax-2011/wax115d.pdf>
- Sánchez, M., González, R., Marsán, V. & Macías, C. (2006). Asociación entre el estrés y las enfermedades infecciosas, autoinmunes, neoplásicas y cardiovasculares. *Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia*, 22(3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892006000300002
- Sandín, B. (2003). El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 3(1), 141-157. <https://www.redalyc.org/pdf/337/33730109.pdf>
- Schmidt, V., De Costa Oliván, M., Firpo, L., Vion, D. & Casella, L. (2008). Hans Jürgen Eysenck. Vida y obra de uno de los más influyentes científicos de la historia de la psicología. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 26(2), 304-317. <https://www.redalyc.org/pdf/799/79926214.pdf>
- Seijas, R. (2013). Trastorno por estrés postraumático y cerebro. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 33(119), 511-523. <https://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v33n119/original3.pdf>
- Shariatkhah, J. Farajzadeh, Z. & Khazaei, K. (2017). The Effects of Cognitive-Behavioral Stress Management on Nurses' Job Stress. *Iran Journal of Nursing Midwifery Research*, 22(5), 398-402.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5637151/>

- Sierra, J., Ortega, V. & Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar E Subjetividade*, 3(1), 10-59. <https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>
- Vallejo-Slocker, L. & Vallejo, M. (2016). Sobre La Desensibilización Sistemática Una Técnica Superada O Renombrada. *Acción Psicológica*, 13(2), 157-168. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-908X2016000200157
- Zuñiga, E. (2019). El Estrés Laboral y su Influencia en el Desempeño de los Trabajadores. *Gestión en el Tercer Milenio*, 22(44), 115 – 120. <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/administrativas/article/view/17317>