

Autor:

Esperanza Dongil Collado

Universidad de Valencia

Facultad de Psicología

Dpto. de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico.

m.esperanza.dongil@uv.es

webs.ono.com/atencionpsicologica

Prevención y tratamiento del estrés laboral

El estrés laboral se puede definir, como el resultado de la relación entre las exigencias o demandas del mundo laboral y la capacidad de los individuos para hacerles frente. En este proceso van a influir las características de la situación (demandas) y las características del sujeto (recursos). Si las demandas de la situación superan a los recursos del individuo, tenderá a producirse una situación de estrés, en la que el individuo tendrá que generar más recursos, para hacer frente a la situación. Si esta reacción de estrés se mantiene durante mucho tiempo, se puede llegar a una situación de agotamiento, en la que el individuo se siente incapaz de hacer frente a la situación y experimentará altos niveles de excitación y angustia, en deterioro del rendimiento, la salud física y la salud mental, produciéndose una serie de reacciones emocionales negativas (desagradables), de las cuáles las más importantes son: *la ansiedad, la ira y la depresión*.

En este trabajo se exponen los principales modelos que intentan explicar el estrés laboral (Modelo de la Valoración de Lazarus, Modelo demandas-control de Karasek y Modelo del desequilibrio esfuerzo-recompensa de Siegrist), los efectos del estrés sobre el rendimiento, las diferentes respuestas emocionales producidas por el estrés (ansiedad, tristeza, depresión, ira) y cómo manejarlas, la fisiología del estrés, los instrumentos de evaluación con mayor apoyo empírico, las técnicas más eficaces para prevenirlo o eliminarlo (reestructuración cognitiva, relajación y resolución de problemas), así como, pautas para detectar y prevenir situaciones de Mobbing y Burnout en el trabajo.

Palabras clave: Estrés laboral, rendimiento, mobbing, burnout, Modelo de la Valoración de Lazarus, Modelo demandas-control de Karasek. Modelo de esfuerzo-recompensa de Siegrist.

Key words: Job stress, performance, mobbing, burnout, Lazarus model of appraisal, Karasek's demand-control-support model, Siegrist's effort-reward model.

INTRODUCCION Y CONCEPTO

El término estrés procede de la física y de la arquitectura y se refiere a la fuerza que se aplica a un objeto, que puede deformarlo o romperlo. Importado para la psicología por Hans Selye, el término estrés, hace referencia a acontecimientos o situaciones que plantean fuertes demandas para el individuo, a las que tiene que dar una respuesta, que pueden agotar sus recursos. Se considera que el estrés se producirá como consecuencia de un desequilibrio entre las demandas del ambiente (estresores) y los recursos disponibles del sujeto. En esta interacción los elementos a considerar son: las variables situacionales, las variables individuales y las consecuencias del estrés.

Cuando la demanda del ambiente (laboral, social, etc.) es excesiva frente a los recursos de afrontamiento que se poseen, se van a desarrollar una serie de reacciones adaptativas, que tienen como objetivo movilizar los recursos para hacer frente al estresor. Esta reacción de estrés incluye una serie de reacciones emocionales negativas (desagradables), de las cuáles las más importantes son: *la ansiedad, la ira y la depresión*.

La ansiedad es una reacción emocional de alarma, que surge ante situaciones ambiguas, o de resultado incierto, y nos pone en alerta cuando anticipamos la posibilidad de obtener un resultado negativo para nuestros intereses. La ansiedad nos activa y nos prepara para actuar ante una amenaza percibida. El nivel de activación dependerá del grado de amenaza que percibamos y de los recursos o capacidades con los que contemos para afrontar dicha situación.

Los síntomas de ansiedad más frecuentes se manifiestan a tres niveles diferentes; a *nivel cognitivo-subjetivo*: preocupación, temor, inseguridad, dificultad para decidir, miedo, pensamientos negativos sobre uno mismo, dificultades para pensar, estudiar, o concentrarse, etc. A *nivel fisiológico*: sudoración, tensión muscular, palpitaciones, taquicardia, temblor, molestias en el estómago, dificultades respiratorias, dolores de cabeza, mareo, náuseas, etc. A *nivel conductual-observable*: evitación de situaciones temidas, fumar, comer o beber en exceso, intranquilidad motora (movimientos repetitivos, rascarse, tocarse, etc.), ir de un lado para otro sin una finalidad concreta, tartamudear, llorar, quedarse paralizado, etc.

El estrés es un proceso más general que la ansiedad, pues implica reacciones emocionales diversas (alegría, tristeza, enfado, satisfacción....) y está asociado a cansancio y agotamiento. La ansiedad está más asociada a un estado de nerviosismo ante una amenaza percibida.

DISTINTOS ENFOQUES EN EL ESTUDIO DEL ESTRÉS

El estrés ha sido entendido de diferentes formas: como **reacción o respuesta** del individuo (cambios fisiológicos, reacciones emocionales, cambios en el comportamiento, etc.). **Como estímulo** (acontecimiento capaz de provocar una reacción de estrés, por ejemplo, eventos vitales estresantes que afectan de manera fundamental nuestra existencia (salud, familia, divorcio, despido, catástrofes...), son situaciones de origen externo al propio individuo y no se atiende a la *interpretación o valoración subjetiva* que pueda hacer el sujeto. Sucesos vitales menores; contratiempos de cada día (burocracia, atascos, relaciones sociales, estrés tecnológico, trabajo) y sucesos menores estables (ruido, frío, calor, etc.).

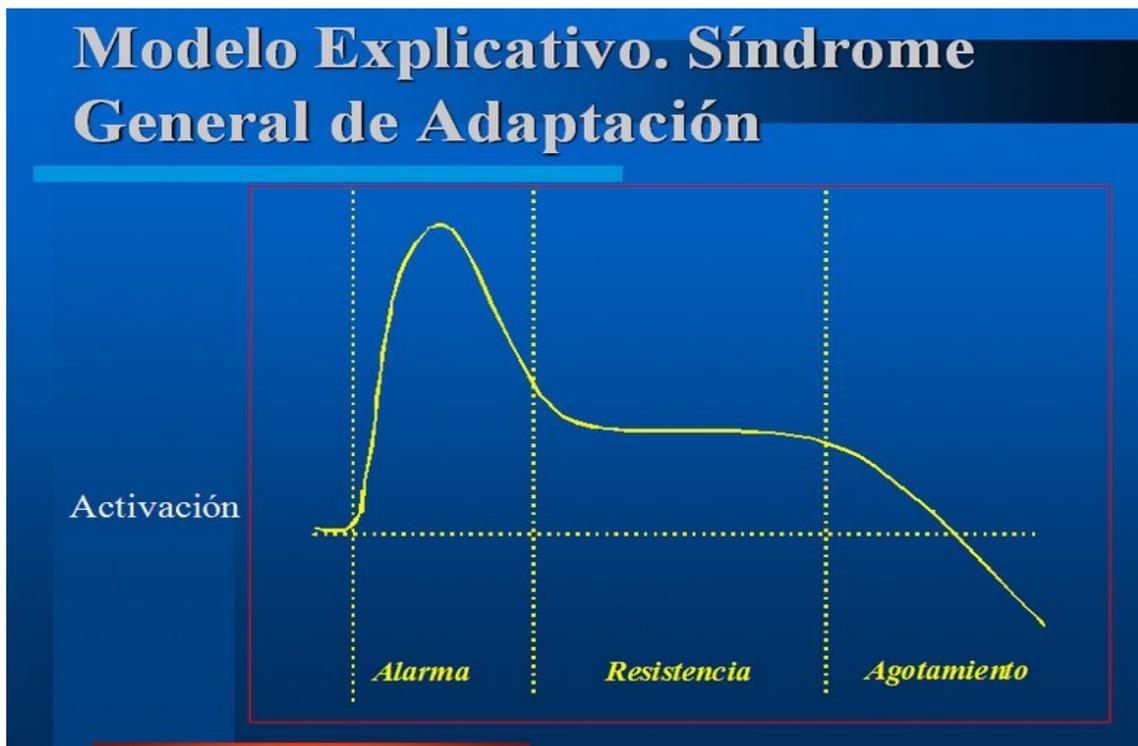
La definición más aceptada en el estudio del estrés, ha sido la que entiende el estrés como **interacción** entre las características del estímulo o estresor y los recursos del individuo. Desde esta perspectiva, el estrés se explica como consecuencia de un desequilibrio entre las demandas del ambiente (estresores internos o externos) y los recursos disponibles del sujeto.

Según el modelo de la Valoración de Lazarus, es más importante la valoración que hace el individuo que las características objetivas de la situación. Si una persona interpreta una situación como muy amenazante, (aunque objetivamente no lo sea) y considera que no tiene recursos suficientes para hacer frente a esa situación (capacidad de afrontamiento frente a ese peligro percibido) surgirá una fuerte reacción de estrés. Si además, estima que las consecuencias serán muy negativas si no es capaz de hacer frente al estresor, se activará más, con el fin de generar más recursos para atender dicha condición. Una vez que ha surgido la reacción de estrés el individuo seguirá realizando reevaluaciones posteriores de las consecuencias y de sus recursos. Estas reevaluaciones son continuas y pueden modificar la intensidad de la reacción, disminuyéndola o aumentándola.

La situación puede ser más o menos estresante (según las exigencias que plantee o demande al individuo). El individuo valora subjetivamente las demandas de la situación (o estresor) y los recursos con los que cuenta para responder a las demandas. En función del equilibrio entre demanda y recursos se pone en marcha una mayor o menor movilización de nuevos recursos a nivel cognitivo, fisiológico y conductual.

El síndrome general de adaptación (S.G.A.) explica los cambios que se van produciendo en el organismo como consecuencia de la presencia, más o menos mantenida de un estresor o situación de estrés, en tres fases o etapas:

1. **Alarma:** ante las demandas de una situación se estimula el organismo y se inicia un proceso de activación, que permite que éste alcance su objetivo, volviendo a la "normalidad" cuando el estímulo ha cesado.
2. **Resistencia:** cuando se mantiene la presión, y las personas empiezan a tener una sensación de discomfort (tensión muscular, palpitaciones, etc.).
3. **Agotamiento:** cuando continúa el estresor durante mucho tiempo, se pueden producir alteraciones funcionales y/u orgánicas: son las llamadas "enfermedades de adaptación".



FISIOLOGÍA DEL ESTRÉS:

El proceso de estrés produce la activación del eje hipofisopararrenal y del sistema nervioso autónomo. El eje hipofisopararrenal (HSP) está compuesto por el hipotálamo, que actúa de enlace entre el sistema endocrino y el sistema nervioso, la hipófisis, y las glándulas suprarrenales. El sistema nervioso autónomo (SNA) es el conjunto de estructuras nerviosas que se encargan de regular el funcionamiento de los órganos internos y controla algunas de sus funciones de manera involuntaria e inconsciente. Ambos sistemas producen la liberación de hormonas, sustancias elaboradas en las glándulas que, transportadas a través de la sangre, excitan, inhiben o regulan la actividad de los órganos.

Cuando el organismo percibe amenaza, el cerebro envía una señal al SNA que inmediatamente se hiperacelera. El SNA tiene como misión preparar a nuestro organismo para afrontar situaciones peligrosas. Está formado por el Sistema Nervioso Simpático y el Sistema Nervioso Parasimpático. Ambos son complementarios y antagonistas. En cuanto el cerebro envía una señal de peligro al SNA, éste activa al SNS dando una orden a las glándulas suprarrenales que inyectan adrenalina y noradrenalina en la sangre. Estas sustancias se encargan de acelerar el organismo.

CONSECUENCIAS PATOLÓGICAS DEL ESTRÉS:

El estrés tiene efectos tanto positivos (eustrés) como negativos (distrés). En un primer momento, el efecto activador del estrés suele generar consecuencias positivas (p. ej. sobre el rendimiento). Con el tiempo, esas consecuencias se pueden volver negativas (si se mantiene demasiada activación, durante mucho tiempo). Casi siempre se entiende por “estrés” el que tiene consecuencias negativas sobre: *el rendimiento, la salud física y la salud mental.*

Para poder ejecutar una conducta, una acción, se requiere *un nivel óptimo de activación*. Si estamos poco activados nos falta motivación, energía, recursos. Si estamos demasiado activados no podemos canalizar la energía para actuar correctamente. Si el nivel de activación es desproporcionado a la cantidad de amenaza real, movilizamos demasiada energía sobrepasando el Nivel Óptimo de Activación que necesitamos para actuar correctamente frente a esa situación. Este despilfarro produce agotamiento por tensión, dificultades para dormir, desorganización, pérdida de rendimiento, pudiendo sufrir una situación de caos.

Aunque el estrés es un proceso normal, puede llegar a producir consecuencias patológicas. Si las demandas son excesivas, en relación a los recursos, se incrementa la intensidad de la respuesta. Si se mantiene demasiado tiempo una elevada respuesta a estresores, puede comenzar un proceso patológico, en el cuál se van agotando los recursos, pero se sigue demandando una movilización de los mismos. Al final, el estrés laboral es un factor psicológico que puede afectar a la salud y a la esperanza de vida (además de afectar al rendimiento y producir altos costes), es un factor que se puede medir y fácilmente modificar mediante técnicas psicológicas de intervención basadas en la evidencia científica.

TÉCNICAS DE MANEJO DE ANSIEDAD PARA EL CONTROL DEL ESTRÉS

Existen diferentes técnicas que se emplean en programas dirigidos a reducir o controlar dicho estrés. Distintos autores señalan que hay dos niveles para intervenir: intervenciones centradas en el individuo y centradas en la reducción

de los estresores situacionales en la organización. Las técnicas clásicas que se emplean en el enfoque centrado en el individuo son la relajación, las técnicas cognitivas y las centradas en la conducta.

Técnica de relajación muscular progresiva de Jacobson

El objetivo de esta técnica es enseñar al sujeto a identificar las señales fisiológicas que provienen de los músculos cuando están en tensión, y posteriormente ponga en marcha las habilidades aprendidas para reducirlas (relaje). La relajación actúa en el Sistema Nervioso Periférico de forma contraria al estrés, por lo tanto no se puede estar relajado y ansioso a la vez.

El entrenamiento en relajación resulta muy útil para controlar emociones negativas desagradables como ansiedad, miedo, ira, dolor, depresión, insomnio, fobias y algunas adicciones. Disminuye la tasa cardiaca, la presión arterial y el ritmo respiratorio. Aumenta la temperatura corporal y baja la tensión muscular.

El procedimiento consiste en la realización de ensayos continuados en los que el sujeto aprende a percibir las sensaciones de tensión y distensión que provienen de la músculos y cómo estas se modifican al realizar los ejercicios correspondientes. Actualmente se utilizan versiones abreviadas (Wolpe, 1958; Berstein y Borkovec, 1973).

Cambios Específicos

Disminución

- Tensión muscular tónica
- Frecuencia e intensidad del ritmo cardíaco
- Actividad simpática general
- Niveles de secreción de adrenalina y noradrenalina
- Frecuencia respiratoria
- Consumo de oxígeno y eliminación de CO₂ sin cambios en el cociente respiratorio
- Nivel de ácido láctico en la sangre arterial

Aumento

- Vasodilatación arterial, riego periférico y oxigenación celular

- Intensidad y regularidad del ritmo respiratorio

Cambios Generales

Disminución

- Metabolismo basal
- Indices de colesterol
- Acidos grasos en plasma

Aumento

- Nivel de leucocitos
- Mejora del funcionamiento del sistema inmunológico
- Ritmos alfa y theta cerebrales
- Sensación especial de confort, tranquilidad

Técnicas cognitivas

La ansiedad está íntimamente ligada con los procesos cognitivos, en una doble dirección por un lado, existen **una serie de procesos cognitivos que pueden generar ansiedad**, tales como valoración de la situación, tipos de atribuciones causales, expectativas negativas, creencias irracionales, pensamientos automáticos, pensamientos deformados, autoinstrucciones, o autoeficacia percibida, pero por otro lado, toda **una serie de procesos cognitivos superiores pueden verse alterados por la ansiedad**, como por ejemplo, memoria, pensamiento, categorización, evaluación de estímulos, juicios, toma de decisiones, solución de problemas, etc. Veamos brevemente cómo algunos procesos cognitivos pueden generar ansiedad:

Comencemos por el concepto de **valoración**, sabemos que cuando un individuo valora una situación como una amenaza, comienza una reacción de ansiedad, que será mayor si este individuo valora su capacidad de afrontamiento frente a dicha amenaza como insuficiente o escasa (Lazarus y Folkman, 1986). Esta comprobado también, que todos tendemos a hacer **atribuciones causales** sobre los resultados de nuestras acciones (Weiner, 1986). Se ha comprobado en diferentes estudios que el tipo de atribuciones que realizan las personas está relacionado con su nivel de ansiedad.

Las **expectativas** son una probabilidad subjetiva de que un suceso pueda llegar a ocurrir, de manera que las expectativas tienden a cumplirse, cuando el resultado depende del individuo. Si un individuo tiene expectativas positivas de conseguir algo es más probable que lo consiga que si mantiene expectativas negativas. Por lo general, los individuos con alta ansiedad presentan un elevado número de expectativas negativas sobre muchos resultados que son importantes para ellos, lo que hace aumentar su tensión con respecto a tales resultados.

A veces nuestro comportamiento parece apoyarse en ciertas **creencias irracionales**, que a veces no son demasiado conscientes para nosotros, en el sentido de que no las verbalizamos, o discutimos, pero que suponen en el fondo fuertes convicciones que nos sirven de guía en nuestra conducta. Algunas técnicas cognitivas, como la terapia racional emotiva de Ellis (1975), han desarrollado procedimientos para hacer ver al individuo que se está comportando de acuerdo con esta creencia irracional y se le ayuda a modificarlo, lo que cambiará también sus emociones (se reducirá su ansiedad) y cambiará su conducta en general.

Los **pensamientos deformados** son razonamientos equivocados que el sujeto da por buenos, alejándose así de una correcta interpretación de la realidad, con todos los problemas que ello conlleva. Por ejemplo, los sujetos ansiosos tienden a exagerar la importancia de un pequeño suceso negativo (magnificación), o por el contrario se minimiza la importancia de un evento positivo.

Las **autoinstrucciones** se refieren a la autocharla interna que mantiene el individuo consigo mismo en cualquier situación, mientras valora su conducta, resalta los aspectos positivos o negativos de su actuación, se da instrucciones a sí mismo para seguir adelante, etc. Estas autoinstrucciones están muy relacionadas con la conducta observable, de manera que una mala actuación suele estar precedida por una autocharla muy negativa. El resultado en este caso será una reacción de ansiedad y una peor ejecución de la propia conducta en dicha situación (Meichenbaum, 1987).

La **autoeficacia percibida** se refiere al grado de control percibido que el sujeto cree poseer sobre sus emociones y sobre su conducta en una determinada situación. Está directamente relacionada con la consecución de los resultados deseados e inversamente relacionada con el nivel de ansiedad alcanzado cuando se está intentando conseguir dichos resultados (Bandura, 1977).

Los terapeutas con orientación cognitiva utilizan una amplia variedad de estrategias, algunas puramente cognitivas y otras más conductuales, hasta el

punto de que algunos autores señalan que la efectividad de las técnicas cognitivas también podría explicarse en base a principios no cognitivos.

Técnica de Resolución de problemas

Definición del problema:

- Reunir información: de manera específica, clara, sin mezclar con otros problemas.
- Clarificar: ¿por qué es un problema para ti esa situación?
- Meta realista: ¿qué cambios tendrían que ocurrir para que esto dejara de ser un problema?
- Reevaluar: ¿es necesario tomar la decisión en este momento?
- Definición operativa: describirla.

Listado de todas las posibles soluciones:

- Principio de cantidad: brainstorming, que sean realistas, específicas, excluir la crítica.
- Aplazamiento: no valorar la alternativa ahora.
- Principio de variedad: cuanto más variadas mejor.

Evaluación de las ventajas e inconvenientes de cada posible solución:

- Predicción de las consecuencias que tendría cada opción valorada, utilidad de esas consecuencias.
- Eje personal: necesidades satisfechas o no satisfechas gracias a esa opción. Metas que se cumplen. Que consecuencias van a aparecer con esa opción.
- Eje social: efectos que esa solución va a tener sobre otras personas relevantes.

Toma de decisión: elección de la alternativa menos mala. Evaluación de los resultados.

Técnicas conductuales

Tienen como fin el promover conductas adaptativas que doten al individuo de una serie de estrategias de comportamiento que le ayuden a afrontar el estrés. Se utilizan diferentes técnicas como el entrenamiento asertivo, en habilidades sociales, exposición a situaciones difíciles, o estrategias de organización y control del tiempo.

Referencias

- Comisión Europea (2000). Guía sobre el estrés relacionado con el trabajo. ¿La «sal de la vida» o el «beso de la muerte»? Luxemburgo: Autor.
Disponible en:
http://ec.europa.eu/employment_social/publications/2002/ke4502361_es.pdf
- Fernández Abascal, E.G. (1995). Estrés. En E.G. Fernández Abascal (Ed.), *Manual de Motivación y Emoción* (pp. 489-522). Madrid: Centro de Estudios Ramón Areces.
- Labrador, F. y Crespo, M. (1993). *Estrés: Trastornos psicofisiológicos*. Madrid: Eudema.
- Merín Reig, J., Cano-Vindel, A. y Miguel-Tobal, J.J. (1995). El estrés laboral: bases teóricas y marco de intervención. *Ansiedad y Estrés*, 1, 113-130.
- Peurifoy, R. (1993). *Venza sus temores. Ansiedad, fobias y pánico*. Barcelona: Ed. Robin Book.