

Unidad 3

Estrés y ansiedad



En esta unidad aprenderemos a:

- Comprender y diferenciar los conceptos de estrés y ansiedad.
- Conocer las diferentes situaciones que pueden provocar estrés, así como las respuestas que el individuo puede tener ante él.
- Entender el estrés como enfermedad y comprender las consecuencias que puede tener en el individuo.
- Clasificar los diferentes tratamientos del estrés y analizar su influencia sobre el paciente hospitalizado.
- Entender y clasificar los trastornos de la ansiedad.

Y estudiaremos:

- Las diferencias entre estrés y enfermedad.
- El concepto de estrés.
- Los agentes que causan el estrés.
- La respuesta del individuo al estrés.
- Las consecuencias del estrés.
- El estrés como enfermedad.
- El tratamiento del estrés.
- El concepto de ansiedad.
- Los trastornos de la ansiedad.
- El estrés y la ansiedad en el paciente hospitalizado.

1. La relación entre el estrés y la ansiedad

Ten en cuenta

El TCAE debe estar familiarizado con los agentes causantes de estrés y ansiedad, ya que pueden ser respuestas habituales de los pacientes a su situación. Por ello debe estar capacitado para detectarlo, disminuirlo e integrar este aspecto dentro del plan general de cuidados al paciente.

Vocabulario

La **demanda ambiental** es el conjunto de peticiones o exigencias, externas al individuo, que se originan en las diferentes situaciones ambientales.

Importante

Un recurso habitual para reducir la ansiedad consiste en utilizar los mecanismos de defensa de la personalidad.

Un ejemplo es la represión, por medio de la cual el individuo no recuerda una situación que le produce ansiedad. Esto puede dejar como consecuencia la presencia de miedos inexplicables.

Claves y consejos

La personalidad de un individuo es un factor fundamental a tener en cuenta para explicar la manera en que afronta el estrés cotidiano al que se ve sometido.

En la actualidad, casi todo cuanto nos rodea (trabajo, familia, circunstancias personales) genera grandes dosis de tensión, que producen en el individuo un estado de inquietud y malestar, que en muchos casos desencadena graves dolencias físicas.

Puede haber cierta confusión entre los conceptos de estrés y ansiedad.

El estrés se inicia ante un conjunto de demandas ambientales que recibe el individuo, a las que debe dar una respuesta adecuada poniendo en marcha sus recursos de afrontamiento.

Cuando la demanda del ambiente (laboral, social, etc.) es excesiva en relación con los recursos de afrontamiento que posee el individuo, desarrollará una serie de reacciones adaptativas, de movilización de recursos, que implican activación fisiológica.

A su vez, esta reacción se acompaña de una serie de emociones negativas (desagradables), entre las que destacan la ansiedad, la ira y la depresión.

El estrés suele tener como manifestación la ansiedad, en cuyo caso se trata de una respuesta emocional provocada por un agente desencadenante (denominado agente estresante) interno o externo.

La ansiedad, además de ser una respuesta emocional al estrés, puede ser una reacción emocional de alerta ante una amenaza que puede originarse sin agentes estresantes.

De hecho, en el trastorno de la ansiedad, la sintomatología ansiosa no depende de la existencia de agentes estresantes, si bien quienes la padecen son más vulnerables a las situaciones de estrés.

El estrés produce ansiedad, pero el individuo que padece ansiedad no necesariamente padece de estrés.

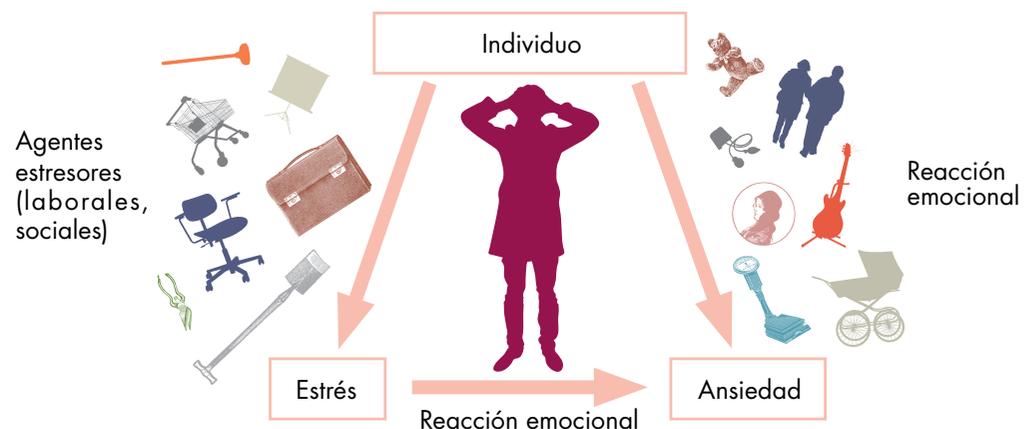


Fig. 3.1. Individuo, estrés y ansiedad.

Actividades

1. Explica el significado de la frase «el estrés siempre produce ansiedad, mientras que la ansiedad no necesariamente es producida siempre por estrés».

● 2. El concepto de estrés

El estrés es un proceso que se origina cuando las demandas ambientales superan la capacidad adaptativa de un organismo. Esto puede dar lugar a cambios biológicos y psicológicos, que a su vez pueden ser causantes de enfermedad.

En esta definición destacan tres elementos fundamentales:

- Las **demandas de las situaciones ambientales**, que serían los agentes estresantes.
- La **persona** sobre la que influyen dichas situaciones y que las considera perjudiciales o desafiantes, y, por tanto, que le superan.
- Las **respuestas** del individuo al estrés, tanto emocionales como biológicas.



Fig. 3.2. Estrés e individuo.

Las **causas** que provocan el estrés no son siempre negativas, es decir, derivadas de situaciones de peligro, dolorosas o perjudiciales. Existen también situaciones que vivimos habitualmente, incluso situaciones más bien rutinarias, que pueden producirnos estrés sin ser necesariamente peligrosas. Ejemplos de ello son los atascos diarios que sufrimos, la música alta o los gritos los fines de semana debajo de nuestra casa.

Así, según las situaciones ambientales que se presenten, el individuo tendrá que hacer frente a ellas, y, dependiendo de los mecanismos que ponga en marcha, se adaptará o no.

La **adaptación** al estrés es la respuesta del organismo, tanto fisiológica como emocional, para intentar paliar los efectos del estrés, y supone cambios en el individuo.



Fig. 3.3. Adaptación del individuo al estrés.

En los procesos de adaptación al estrés se habla de síndrome general de adaptación, que abarca tres fases:

Fase de alarma	Fase de alerta general, en la que aparecen cambios para contrarrestar las demandas generadas por el agente estresante (aumento de la frecuencia cardiaca, variaciones de la temperatura, cambios en la tensión, etc.).
Fase de adaptación	Desaparecen los síntomas, ya que el organismo se está adaptando a los efectos del agente estresante mediante una serie de mecanismos de reacción que permiten hacer frente al mismo.
Fase de agotamiento	Disminuyen las defensas, pues el agente estresante, al permanecer en el tiempo, ha superado los mecanismos de reacción del organismo, dando lugar a síntomas semejantes a los de la fase de alarma.

Tabla 3.1. Fases del síndrome general de adaptación, según Selye.



Fig. 3.4. Problemas cotidianos como el volumen de trabajo o los atascos de tráfico pueden generar grandes dosis de estrés.

Importante !

En los años treinta, el fisiólogo canadiense Hans Selye observó que todos los enfermos a los que estudiaba presentaban síntomas comunes, como cansancio, pérdida de apetito y de peso, astenia, etc. Denominó a este estado «síndrome de estar enfermo». Nació así el concepto de estrés. Selye fue también quien describió el síndrome general de adaptación.

**Ten en cuenta**

Los agentes que provocan estrés en un individuo pueden pertenecer a distintos ámbitos a la vez, ya que todos ellos forman parte de la vida de la persona (el trabajo, la familia, los amigos, etcétera).

A su vez, las respuestas a unos mismos agentes estresantes será distinta según el individuo.

**Vocabulario**

El **alzhéimer** es una enfermedad degenerativa del cerebro que ataca a las células nerviosas y deteriora las capacidades para recordar, controlar emociones, reconocer errores y patrones, coordinar el movimiento, etc.

Finalmente, la persona afectada pierde la memoria y el funcionamiento mental.

**Importante**

El síndrome premenstrual (SPM) se manifiesta en casi el 80 % de las mujeres. Los síntomas aparecen de ocho a diez días antes de la menstruación, y desaparecen con el inicio del periodo menstrual. Los más comunes son los de orden psicológico, como depresión, ansiedad y enojo o furia.

Se producen por desequilibrios en los niveles de estrógenos y progesterona en sangre. Si los estrógenos predominan, la mujer tiende a sentir ansiedad; si predomina la progesterona, depresión.

2.1. Los agentes estresantes

Lo que realmente debe importar al TCAE son las consecuencias o efectos, tanto físicos como psicológicos, que tiene el estrés en el individuo. Por este motivo su estudio es importante, y debe tener los siguientes objetivos:

- **Diagnosticar** y tratar todas las consecuencias que provoca el estrés en el organismo.
- **Intentar prevenir** al individuo del estrés y de sus consecuencias sobre la salud y el bienestar, bien mediante métodos que se apliquen directamente en el entorno que provoca el estrés, bien individualmente, mediante tratamiento farmacológico u otras técnicas, como pueden ser las de relajación.

Los agentes estresantes forman parte del ámbito en que normalmente viven las personas.

Por ello vamos a agruparlos para estudiarlos:

Ámbito	Agentes estresantes
<p>Familiar. Es el entorno más delicado como potencial causa de estrés, debido a la implicación emocional que suponen los conflictos familiares.</p> <p>Repercute más en aquellas mujeres que trabajan dentro del hogar y no tienen una ocupación fuera del mismo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Excesivo ruido en el entorno familiar (gritos, juegos de los niños, radio o televisión, etc.), que ocasiona un ambiente alterado. • Alteraciones en la relación de pareja, maltrato, engaños, problemas sexuales, etc. • Problemas de salud de algún miembro de la familia. • Hijos problemáticos (no estudian, no trabajan, se drogan, etc.). • Cuidado de algún familiar, generalmente los mayores, que, dependiendo de la enfermedad que tengan (alzhéimer, invalidez de algún tipo, etc.), pueden llegar a ser una gran carga que provoca alteración en la dinámica familiar.
<p>Laboral. Su estudio no solo es importante por las repercusiones en la salud y bienestar de los trabajadores, sino por los efectos que tiene en la productividad y rentabilidad de la empresa. Afecta a casi todas las profesiones.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Las características del contenido del trabajo. • La experiencia propia del trabajador. • Las relaciones interpersonales (mal ambiente laboral). • Los factores relacionados con el desarrollo profesional.
<p>Social. Son aquellas situaciones que están muy relacionadas con el tipo de vida del individuo, sobre todo en el entorno de las grandes urbes, ya que en ellas se suelen encontrar las características propiciadoras de situaciones de estrés.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vivir en zonas de mucho ruido y contaminación (autopistas, aeropuertos). • En lo concerniente a la sanidad, la tensión e inseguridad de las largas listas de espera, el elevado coste que supone tener que recurrir al sector privado por falta de atención en el público. • La forma de vida en la ciudad es un factor de tensión para el individuo: prisas, tráfico intenso, distancias, etc. • Vivir en una zona conflictiva, con muchos delitos, consumo o tráfico de drogas, pandillas agresivas, etc. • Formar parte de procesos judiciales.
<p>Personal. Aparte de las situaciones personales que pueden actuar como agentes estresantes, hemos de tener en cuenta la personalidad del individuo, ya que rasgos como el perfeccionismo, la introversión, la competitividad, la agresividad o la inseguridad le van a suponer una mayor propensión a padecer estrés.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ingresos económicos bajos. • Tener que modificar la forma de vida por una enfermedad, un divorcio, etc. • La dedicación permanente a otras personas (hijos, padres, etc.) que implique sacrificar el propio tiempo de ocio o el desarrollo profesional. • En la mujer, la menstruación y/o la menopausia pueden hacer que sea más vulnerable a padecer estrés.

Tabla 3.2. Los agentes estresantes en diferentes ámbitos.

Caso práctico 1



Carolina, de 35 años, secretaria de una multinacional, tiene dos hijos de 10 y 5 años y está en trámites de divorcio. Hace una semana la ascendieron a secretaria privada del presidente, cargo con gran responsabilidad y máxima dedicación horaria.

Así transcurren sus días, entre reuniones de abogados por los trámites de su divorcio, juicios por el reparto de bienes gananciales y por la custodia de sus hijos, discusiones con su marido, dejar a sus hijos con otra persona por salir cada vez más tarde del trabajo, estar pendiente, aunque ausente, de la educación de los mismos y sentir que estén bien atendidos, y sumarle a todo ello ser competente para estar a la altura de su nuevo puesto laboral.

Pero, últimamente, Carolina siente que el corazón le va más rápido (taquicardia), se mare a veces, está fatigada, tiene sudores que acompañan a un estado de inquietud y nerviosismo. Empieza a discutir cada vez más con la persona que cuida de los niños porque cree que no los atiende lo suficiente, llega de mal humor al trabajo y a veces se le olvidan cosas, lo que provoca discusiones con su jefe. Además, no duerme bien por la noche.

¿Qué crees que le pasa a Carolina? ¿Qué circunstancias han provocado su situación? ¿En qué categorías las encuadrarías?

Solución:

Carolina empieza a tener los síntomas característicos de una situación de estrés.

Está sufriendo una serie de respuestas fisiológicas (taquicardia, mareos, sudores, etcétera) por intentar satisfacer las demandas de lo que le rodea (trabajo, atención a sus hijos, separación, etc.), y de respuestas emocionales, como la ansiedad que todo ello le genera (estado de inquietud y nerviosismo).

Los factores estresantes que provocaron tal situación abarcan las cuatro categorías que existen: **familiar** (problemas de pareja: se está divorciando), **laboral** (mayor responsabilidad por el ascenso, mayor dedicación horaria, empieza a tener los primeros síntomas de un síndrome de *burnout*), **social** (está implicada en procesos judiciales por el proceso de separación y la custodia de sus hijos) y **personal** (ha tenido que modificar sus hábitos de vida, ya que ahora vive sola con sus dos hijos y no tiene el apoyo de su marido para delegar responsabilidades; solo cuenta con la cuidadora que tiene contratada para los niños y la atención de la casa).



Fig. 3.5.

Importante



En el ámbito laboral hay que considerar necesariamente un cuadro de estrés ocupacional denominado **burnout**, o «síndrome de estar quemado». Afecta de forma característica a diferentes profesiones, en especial aquellas que pueden tener una alta carga de estrés, y consiste en un agotamiento emocional que se manifiesta como pérdida de energía, fatiga y sentimiento de encontrarse al límite.

Vocabulario



La **depresión** es un síndrome o conjunto de síntomas que afectan principalmente al ámbito afectivo de una persona.

De esta forma, la tristeza patológica, el decaimiento, la irritabilidad y el trastorno del humor pueden causar una disminución en el rendimiento profesional o una limitación en la vida social.

Actividades



2. Escribe una pequeña historia donde el personaje sufra estrés social.
3. Busca en Internet información sobre la escala de Malash para valorar el grado de *burnout* de un trabajador. Realiza un simulacro evaluando el estado de ánimo posible de un trabajador que lleve diez años en un mismo servicio hospitalario, haciendo todos los días lo mismo.
4. ¿Qué profesiones, además de la sanitaria, son más propensas a desencadenar un síndrome de *burnout*?

Importante

El estrés suele estar relacionado con factores emocionales. Las emociones más frecuentes suelen ser la ansiedad y la depresión, que son emociones negativas, pero pueden variar dependiendo de las circunstancias del individuo.

Ten en cuenta

Es frecuente que, si la situación dura poco tiempo, la respuesta al estrés sea la ansiedad, sin que llegue a producirse enfermedad. En cambio, si la acción estresante permanece en el tiempo, se hace crónica y habitual, el organismo no puede mantener esa defensa y la respuesta se convierte en una alteración patológica, como la depresión.

Actividades

5. Señala con qué factores se corresponden los siguientes tipos de respuesta del individuo al estrés:

- Bloqueo mental.
- Pérdida de la autoestima.
- Risa nerviosa.
- Pérdida de apetito.
- Apatía.
- Inestabilidad.
- Olvidos frecuentes.
- Incapacidad de decidir.
- Beber en exceso.

2.2. Las respuestas del individuo al estrés

Las diferentes respuestas que puede tener el individuo ante el estrés se pueden agrupar en dos campos: psicológico y biológico.

Las **respuestas psicológicas** al estrés abarcan tres factores: **emocional, cognitivo** y de **comportamiento**, que no aparecen en el individuo de forma aislada, sino interrelacionados, ya que todos ellos forman parte del individuo y del ambiente que le rodea, y pueden alterar su salud.

Las respuestas más frecuentes son:

Emocionales	Cognitivas	Con un componente de comportamiento
<ul style="list-style-type: none"> • Pérdida de la energía física o psíquica. • Bajo estado de ánimo. • Apatía, pesimismo. • Temor a padecer enfermedades. • Pérdida de la autoestima. • Volubilidad emocional: pasa con facilidad de la alegría a la tristeza. • Inestabilidad, inquietud. • Tensión. 	<ul style="list-style-type: none"> • Incapacidad para tomar decisiones. • Bloqueo mental. • Vulnerabilidad ante las críticas. • Confusión. • Se distrae fácilmente. • Olvidos frecuentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tartamudear o hablar de forma atropellada. • Fumar y beber más de lo habitual. • Risa nerviosa. • Arrancarse el pelo nerviosamente/morderse las uñas. • Abusar de los fármacos (tranquilizantes). • Actividad física exagerada. • Desórdenes alimentarios.

Tabla 3.3. Respuestas psicológicas al estrés.

En las **respuestas biológicas** los mecanismos fisiológicos del organismo se ponen en marcha, e intentan sincronizarse entre ellos para defenderse de la agresión. Intervendrían el sistema nervioso central y periférico y el sistema endocrino, que incrementa la secreción de hormonas, como adrenalina y noradrenalina o cortisol.

Por otro lado, hay sistemas que se pueden ver afectados en situaciones de estrés, reduciendo su actividad, como es el caso del sistema inmune.

Otros factores que pueden influir en la respuesta biológica del individuo al estrés son la edad, el sexo, la raza, etc. Por tanto, ante un mismo agente estresante, las respuestas fisiológicas variarán según las características propias de cada individuo.

Caso práctico 2

A medida que pasan los días, Carolina está más triste, se siente sola e incapaz de poder salir adelante con todo. Rompe a llorar por cualquier cosa.

En el trabajo se distrae, se olvida de transmitir a su jefe algunas citas, está bloqueada ante determinadas decisiones que tiene que tomar.

Ha perdido el apetito, ha comenzado otra vez a fumar (lo había dejado hacía dos años) y a tomar tranquilizantes para dormir.

Todo lo que le sucede a Carolina formaría parte de su respuesta psicológica al estrés que padece. ¿Dentro de qué componente psicológico estaría cada uno de sus síntomas y actitudes?

Solución:

La primera parte del texto corresponde a una respuesta de tipo emocional, la segunda parte, referida a su actitud en el trabajo, corresponde a una respuesta cognitiva, y en la tercera parte se describe una respuesta con un factor de comportamiento (ha empezado a fumar y toma tranquilizantes para dormir).

● 3. El estrés como enfermedad

Cuando el estrés actúa mucho tiempo sobre el individuo y se cronifica puede dar lugar a alteraciones patológicas, e incluso puede llegar a producir una enfermedad. Si esta ya existía, puede alterar su evolución o retrasar su curación.

A pesar de que el estrés es algo negativo cuando altera la salud, hay personas que experimentan consecuencias positivas después de padecer una enfermedad provocada por situaciones de estrés, como por ejemplo:

Madurez personal

Puede llegar a ser una experiencia enriquecedora

Replantearse el sentido de la vida

Dar importancia a las cosas que antes no se valoraban suficientemente y reconsiderar la vida familiar, laboral y social

Aumento del sentimiento de autoestima

Valoración optimista de la capacidad personal

Importante

En un estudio publicado en 2004 por investigadores de la Universidad de California se demostró que el estrés crónico tiene la capacidad de acortar la vida de nuestras células y hacer que envejezcamos más rápidamente.

Caso práctico 3

Enrique, de 50 años, consultor con empresa propia, trabaja 12 horas diarias aproximadamente. Su vida es eminentemente sedentaria, es bebedor social, fuma una cajetilla de tabaco diaria, come todos los días fuera de casa con clientes, no es obeso pero sí tiene sobrepeso, viaja cada dos meses a México y hace un mes padeció un infarto de miocardio del que se ha recuperado (esta vez).

El ritmo de vida de Enrique es acelerado y estresante, pero el acontecimiento inesperado del infarto de miocardio le ha hecho replantearse si vale la pena seguir viviendo así. Al poco tiempo le dieron el alta médica.

En el caso de Enrique, el infarto de miocardio, sufrido como consecuencia de su vida laboral, ¿ha tenido un efecto positivo o negativo? ¿Cuál sería este?

Respecto al caso de Carolina, ¿su situación de estrés tiene en ella un efecto positivo o negativo? ¿Cuál sería este?

Solución:

La situación vivida por Enrique le ha repercutido positivamente, ya que hacer frente a la situación y adaptarse a ella le posibilitarán continuar con su vida; este efecto positivo se observará en su nueva conducta, al priorizar los objetivos de su vida y cambiar sus costumbres laborales (motivo principal de su infarto): trabajará menos horas, dejará de fumar, de beber, comerá en casa, los fines de semana no trabajará, y hará algo de deporte, sobre todo caminar, seguirá una dieta, viajará por motivo de trabajo dos veces al año y se tomará la vida con más tranquilidad.

En el caso de Carolina, su capacidad adaptativa es negativa, su situación de estrés es intensa y desborda su capacidad de control, lo que puede influir en la aparición de la enfermedad, ya que desde el punto de vista biológico tiene taquicardia, fatiga, hipertensión, falta de apetito, etc. Y desde el punto de vista psicológico, sufre una reacción de ansiedad y angustia.

Ten en cuenta

El estrés puede provocar cambios químicos en el cuerpo. Activa la secreción de hormonas (catecolaminas y adrenalina), el corazón late más rápido, la presión sube, etc.

Si la situación persiste, puede ser nociva para la salud, como el exceso de ácido estomacal que deriva en una úlcera, contraer arterias dañadas dando lugar a un infarto, provocar una pérdida o aumento de apetito que dé lugar a un aumento o disminución de peso en la persona.

A Vocabulario

El **hipocampo** es un área relacionada con la corteza cerebral que se ubica en el interior del lóbulo temporal.

En el ser humano se asocia con la memoria reciente y la memoria espacial.

4. Las consecuencias del estrés

Las hormonas del estrés son **perjudiciales** para el cerebro, pues los niveles elevados de cortisol pueden causar daños en el hipocampo, que desempeña un papel decisivo en la memoria, sobre todo la que afecta al recuerdo de actividades recientes.

No obstante, en condiciones apropiadas (situaciones de emergencia), los cambios provocados por el estrés son convenientes, pues nos preparan de manera adecuada para responder oportunamente y poner nuestra vida a salvo.

Pero las consecuencias del estrés no afectan solo al individuo que lo padece, como hemos visto, sino que también alcanzan a las **personas que le rodean**, familia, compañeros de trabajo, amigos, y a los ámbitos en que se desenvuelve.

Por tanto, vamos a hacer una diferenciación, respecto a las consecuencias del estrés, entre los cuatro entornos básicos que hemos considerado a lo largo de la unidad:

Ámbito	Consecuencias del estrés
Familiar	<ul style="list-style-type: none"> • Alteraciones generales en la dinámica familiar. • Malas relaciones con otros familiares. • Alteraciones en la relación con los hijos, que puede repercutir en su desarrollo afectivo y social. • Alteraciones en la relación de pareja, que pueden llegar a ocasionar incluso la ruptura de la misma. • Trastornos en la economía familiar.
Laboral	<ul style="list-style-type: none"> • Mal humor y descontento. • Baja laboral por enfermedad, prolongada más de lo necesario. • Deterioro de las relaciones con los jefes y compañeros por discusiones, malos modos, menos paciencia, etc. • Incumplimiento del horario laboral (salir antes del trabajo, llegar tarde). • Disminución del rendimiento en el trabajo. • Mayor riesgo de accidente laboral. • Agobiar a los compañeros con problemas personales.
Social	<ul style="list-style-type: none"> • Pérdida de interés en la colaboración ciudadana y actos sociales. • Alejamiento de los amigos, compañeros, etc., por el aislamiento personal. • Aumento considerable de accidentes de tráfico debido a los cambios de comportamiento, por aumento de consumo de alcohol, barbitúricos, etc., o bien por alteraciones en el ámbito emocional. • Sobrecarga en los servicios de atención primaria y urgencias por los síntomas que produce la situación de estrés y por los gastos económicos sanitarios que genera un diagnóstico certero.
Personal	<ul style="list-style-type: none"> • Alteraciones psicológicas y orgánicas. • Aumento en el riesgo de accidentes laborales. • Peligro de automedicación. • Aumento en el consumo de fármacos, como analgésicos, hipnóticos para dormir, para paliar los síntomas derivados del estrés. • Alteraciones por cambios en el comportamiento: <ul style="list-style-type: none"> – En la alimentación (obesidad o anorexia). – Aumento del consumo de alcohol (alteraciones hepáticas y de conducta). – Aumento del consumo de tabaco (trastornos pulmonares).

Tabla 3.4. Consecuencias del estrés en diferentes ámbitos.

Ten en cuenta

El estrés en el ámbito personal puede afectar al individuo no solo con alteraciones físicas y psicológicas, sino que también puede provocar alteraciones derivadas de los cambios en el comportamiento del individuo, como aumento del consumo de alcohol, consumo de fármacos, tabaco, etc.

Podríamos esquematizar los procesos relacionados con el estrés de la siguiente manera:

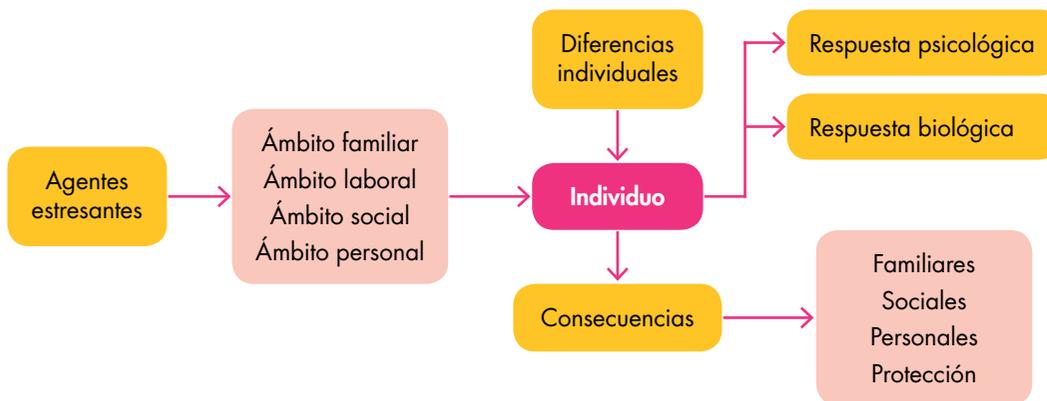


Fig. 3.6. Proceso del estrés.

Caso práctico 4



Carolina sigue tomando fármacos para dormir. Como apenas come y no para de fumar, ha perdido cinco kilos.

Cada vez que los niños se acercan a ella, les chilla y riñe. Su relación con ellos empieza a ser tensa.

En cuanto al trabajo, ha llegado tarde varias veces. El jefe, preocupado, le ha preguntado si necesita ayuda y le ha comentado que si no puede con la responsabilidad y el ritmo de trabajo, podrían buscar otro puesto más apropiado para su situación. Pero Carolina no quiere oír hablar de eso, ya que necesita más que nunca los ingresos que le ofrece este nuevo puesto, y además ha luchado mucho para llegar donde está.

Apenas sale con sus amigos porque llega agotada a casa, aunque luego no puede dormir. Ayer, cuando regresaba a casa, preocupada por el agobio que tenía y por que no vería a los niños, que ya estarían acostados, casi atropella a un anciano que cruzaba la calle por un sitio inadecuado. Carolina ni lo había visto. Frenó en seco y se puso a llorar.

A la mañana siguiente pidió permiso en el trabajo y se fue al médico.

¿En quién repercute todo lo que le está pasando a Carolina?

Solución:

Lo que le está ocurriendo repercute en primer lugar en ella misma: su salud se está deteriorando (se automedica para dormir, no come, fuma mucho).

Y repercute también en las personas de su entorno:

- En el ámbito familiar: mala relación con sus hijos, no tiene paciencia, discute.
- En el ámbito laboral: llega tarde, olvida cosas, discute con los compañeros.
- En el ámbito social: no se relaciona con amigos y ha tenido el riesgo de un accidente.



Fig. 3.7. Las repercusiones del estrés pueden extenderse más allá del ámbito particular en el que se origina la situación de carácter estresante.

Actividades



6. Inventa una historia en que la enfermedad del protagonista se deba a una situación de estrés y tenga a la vez consecuencias positivas.
7. ¿Por qué la anorexia puede ser consecuencia de estrés?
8. Si una persona padece estrés, ¿sufrirá solo ella las consecuencias o también se verán afectados otros ámbitos? Razona tu respuesta.

5. El tratamiento del estrés

El tratamiento del estrés puede enfocarse desde dos desde dos puntos de vista, el psicológico y el médico.

A. Aspectos psicológicos del tratamiento

Desde el punto de vista psicológico, podemos abordar el tratamiento en sus aspectos corporal, cognitivo y del comportamiento:

Importante

La mejor terapia para el estrés es la prevención:

- Tener siempre a disposición una válvula de escape (ejercicio, pasatiempos).
- Tener amigos con los que compartir lo bueno y lo malo.
- Conocer las técnicas de relajación.
- Evitar el uso de tranquilizantes o el consumo de alcohol para hacer frente a las situaciones de estrés.

Tipo de terapia	Características
Corporal	<p>Intenta contrarrestar las reacciones fisiológicas del estrés.</p> <p>Las más utilizadas son las técnicas de relajación, que tienen como objetivo que la persona sea capaz de contener sus propias reacciones, mediante la contracción y relajación muscular y el control de la respiración en un ambiente tranquilo.</p> <p>Otras técnicas utilizadas son la meditación trascendente, el yoga o el budismo zen.</p>
Cognitiva	<p>Se basa en la utilización de una serie de procedimientos tendentes a modificar la conducta del individuo.</p> <p>Los más importantes son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sustituir pensamientos negativos y exagerados por otros más positivos y menos excesivos. • Enseñar a manejar las situaciones de estrés (se explica cómo afectan y cuáles deben ser las respuestas adecuadas). • Ayudar a afrontar la situación de conflicto para que el paciente intente solucionarla y pueda enfrentarse en lo sucesivo a otro tipo de situaciones, lo que además incrementa su confianza en sí mismo.
De modificación del comportamiento	<p>Enseña a reservar tiempo para el descanso físico y para realizar algún tipo de actividad fuera del trabajo.</p>

Tabla 3.5. El tratamiento del estrés desde una perspectiva psicológica.

B. Tratamiento médico

Desde una perspectiva general, hay que adoptar unas medidas higiénico-dietéticas adecuadas que pueden atenuar los efectos negativos del estrés y que acompañen al tratamiento médico propiamente dicho, en el que se utilizarán fármacos específicos.

Ten en cuenta

Aunque no existan síntomas fisiológicos, en el estrés siempre encontraremos manifestaciones psíquicas que requerirán un tratamiento médico al principio, mientras se valora todo el cuadro que está sufriendo el individuo, para posteriormente añadir el tipo de tratamiento que realmente se necesite, sea farmacológico o no.

Tipo de terapia	Características
Higiénico-dietética	<ul style="list-style-type: none"> • Dormir las horas necesarias: al menos 7-8 diarias. • Llevar una dieta equilibrada en la que se pueda comer de todo, aunque evitando algunos alimentos que pueden potenciar la respuesta del estrés, como la cafeína y el alcohol, algunos quesos, fiambres, yogures, etc. • Realizar algún tipo de ejercicio físico con regularidad, pues mejora el bienestar personal tanto físico como psíquico y tiene un efecto neutralizante del estrés. No debe practicarse con carácter competitivo, porque esto supondría añadir un motivo más a la situación de estrés.
Farmacológica	<p>Con los fármacos se intenta que desaparezcan los síntomas físicos y psicológicos producidos por el estrés.</p> <p>Los medicamentos más utilizados en el tratamiento del estrés son ansiolíticos, que suprimen la ansiedad, y antidepresivos, en caso de que exista depresión.</p>

Tabla 3.6. El tratamiento del estrés desde una perspectiva médica.

Caso práctico 5

Carolina ha ido al médico, preocupada por su situación. Le ha contado todo lo que le pasa y siente desde que empezó los trámites de separación de su marido.

El médico le ha hecho una historia clínica y ha evaluado todo lo que Carolina le ha contestado. Luego le ha hecho una exploración para verificar los síntomas y signos que refiere, hasta llegar al diagnóstico de estrés por motivos familiares y laborales.

Como tratamiento, le prescribe unas sesiones semanales de terapia de relajación guiada por profesionales. Además le ha propuesto que deje de fumar con una medicación de apoyo, y también una dieta para que recupere su peso y consiga que su alimentación sea equilibrada y adecuada.

Por último, le ha recetado unos ansiolíticos, con una dosis de control y por corto espacio de tiempo. Según la evolución, en una próxima visita se iría ajustando el tratamiento.

¿Para qué crees que el médico le ha propuesto una terapia de relajación? ¿Es un auténtico tratamiento, como el de ansiolíticos? ¿Qué medidas higiénico-dietéticas le ha prescrito?



Fig. 3.8.

Solución:

El médico le ha propuesto una terapia de relajación (seguramente la que ha considerado más adecuada) para que aprenda a controlar su activación, ya que esta le provoca síntomas como taquicardia, hipertensión y mareos debido al estímulo constante de su sistema nervioso simpático y parasimpático. La relajación puede hacer desaparecer estos síntomas sin necesidad de fármacos.

Esta terapia también es un tratamiento de su estado de ansiedad, como la toma de ansiolíticos, pero, en vez de ser farmacológico, es de tipo psicológico, que muchas veces permite evitar la toma de fármacos.

Las medidas higiénico-dietéticas que le ha prescrito el médico son dejar de fumar y hacer una dieta para que comience a alimentarse de una manera sana y equilibrada y gane los kilos perdidos. Además, le aconsejará que evite aquellas sustancias que estimulen su ansiedad, como el alcohol o el café.

Ten en cuenta

Es frecuente que los cuadros de estrés causados por factores negativos vengán acompañados de un proceso depresivo, que deberá ser atendido simultáneamente por un médico.

Vocabulario

Dosis de control: es una dosis habitualmente baja y fija de un medicamento, que se prescribe para evaluar el efecto que causa en el paciente.

Claves y consejos

El primer paso para reducir el estrés es aprender a reconocerlo. El segundo paso es escoger una forma para enfrentarnos a él. Una podría ser evitar la causa, pero esto suele ser imposible. Por tanto, la forma más adecuada y que mejor resultado da es cambiar nuestra forma de reaccionar frente al mismo.

Actividades

9. ¿Qué tipo de ejercicio aconsejarías a una persona que padece estrés?
10. ¿En qué consiste una dieta equilibrada?

6. El concepto de ansiedad

Ten en cuenta

La respuesta emocional a la ansiedad puede:

- Ser causada por un agente estresante.
- No tener una causa aparente.
- Ser desproporcionada, lo que convierte la ansiedad en patológica.

Vocabulario

La **aprensión** es el escrúpulo o el recelo que una persona siente hacia algo. En el caso de la ansiedad, se habla de expectación aprensiva cuando la persona siente un temor desproporcionado a lo que depara el futuro, generalmente en temas relacionados con la salud.

La mayoría de las personas han experimentado ansiedad alguna vez. Lejos de ser algo completamente negativo, la ansiedad permite que el organismo se ponga en alerta y active todos sus mecanismos de defensa ante una situación determinada.

La ansiedad es una **respuesta emocional**, que variará según el estímulo que la produzca, y suele venir acompañada de sentimientos de inquietud, recelo, miedo y nerviosismo.

Habitualmente está asociada a preocupaciones excesivas. Se puede considerar también como una expectación aprensiva.

A. Ansiedad y patología

Aunque nos incita a actuar y nos ayuda a enfrentarnos a las situaciones amenazadoras, la ansiedad puede llegar a ser patológica si es desproporcionada.

La ansiedad se convierte en patológica cuando altera el comportamiento del individuo, de tal manera que deja de ser una reacción defensiva para convertirse en una amenaza que el individuo no puede controlar.

La ansiedad patológica es una **respuesta desproporcionada** a un estímulo determinado. Como resultado de ello, el individuo se ve incapaz de enfrentarse a situaciones, lo que trastorna su vida diaria. En ese caso, ha de ser tratada por profesionales especializados, como psiquiatras y psicólogos.

B. Trastornos de la ansiedad

Los trastornos de la ansiedad son todos aquellos desórdenes que afectan al comportamiento del individuo y que tienen como causa la ansiedad.

Los trastornos de la ansiedad pueden clasificarse de la siguiente manera:

Trastorno	Características	Manifestaciones	Observaciones
Pánico	Aparición brusca de un miedo intenso.	Temblor, sudoración, miedo a morir, sensación de frío/calor, náuseas, sensación de asfixia, mareo, miedo a perder el control, dolor en el pecho.	Puede aparecer espontáneamente o estar provocado por un estímulo.
Fobia	Temores angustiosos a determinadas circunstancias, reales o imaginarios.	Fobia específica (miedo a un objeto o situación determinada), fobia social (miedo a colocarse en una situación vergonzosa en un medio social), agorafobia (miedo que siente la persona de encontrarse en cualquier situación que pueda provocar un ataque de pánico o de la cual le sea difícil escapar, lo que le hace encerrarse en casa).	Evitación de la situación que provoca el temor.
Ansiedad generalizada	Aparición progresiva y permanente de síntomas intensos de ansiedad, sin una causa real que los provoque.	Fatiga, inquietud, dificultad para dormir, irritabilidad, tensión muscular.	El individuo está preocupado permanentemente sin motivos aparentes y no lo puede controlar.
Obsesivo-compulsivo	Obsesiones, que pueden ser ideas o pensamientos que se repiten, y no desaparecen de la mente del individuo aunque lo intente por todos los medios.	Cada obsesión lleva asociada una compulsión o conducta que compensa la angustia que provoca.	Un ejemplo es el miedo al contagio, cuya compulsión correspondiente es lavarse las manos repetidamente.
Estrés postraumático	Aparece en aquellos individuos que se han visto expuestos a un evento traumático que involucra un daño físico o psicológico extremo.	Pérdida del sueño, irritabilidad, sobresalto, falta de concentración.	Provoca alteraciones en la vida familiar, laboral y social del individuo.

Tabla 3.7. Trastornos de la ansiedad, según el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, elaborado por la Asociación Americana de Psiquiatría.

○ C. Tratamiento de la ansiedad

Considerando la ansiedad como una respuesta de alerta a una situación amenazante para el individuo, el tratamiento será semejante al que se estableció en las manifestaciones psíquicas del estrés. Y en caso de que el paciente necesite tratamiento farmacológico, también será el mismo: se utilizarán ansiolíticos.

En cambio, cuando la ansiedad se convierte en patología y hablamos de trastornos de ansiedad, el tratamiento tiene que ser más específico:

- En el **trastorno del pánico** se podrán utilizar ansiolíticos, y para prevenir la crisis se administrarán antidepresivos. Este tratamiento tendrá una duración de 6-12 meses.
- El **trastorno obsesivo-compulsivo** deberá ser tratado por el psiquiatra. El tratamiento consiste en la combinación de un fármaco junto a terapia psicológica de modificación de conducta.
- Las **fobias**. Hay que distinguir el tipo. Si es específica, se puede abordar en atención primaria con un tratamiento semejante al de la ansiedad; pero si es grave, como la agorafobia, fobia social generalizada o algún tipo de fobia simple, será tratada por el especialista.

Importante

En el tratamiento de la ansiedad, aparte de los trastornos psíquicos derivados del estrés, sabemos que el individuo puede padecer también síntomas orgánicos, que hay que tratar en función de la patología que padezca.

Caso práctico 6

Virginia lleva una semana sin aparecer por clase; nadie pregunta qué le pasa porque todos lo saben. Había nacido de nuevo. Días antes viajaba en el tren del terror: era el 11-M. Sufrió lesiones leves, pero lo que había visto tardaría mucho tiempo en curarse y borrarse. Se despierta bañada en sudor todas las noches, viendo escenas horribles. No quiere hablar nunca del tema y rompe a llorar con frecuencia.

Antonio, jubilado desde hace un lustro, se prepara para salir; vive solo. Una vez que ha ordenado todo, le da un último repaso a golpe de vista a su pequeño apartamento; abre la puerta, sale y la cierra con llave, siguiendo el ritual diario: dos veces a la derecha (cerrada), dos veces a la izquierda (abierta), dos veces a la derecha (cerrada), dos veces a la izquierda (abierta), dos veces a la derecha (cerrada); baja en el ascensor, saluda al conserje y sale a la calle seguro de que ha dejado su casa cerrada.

Berta pasea sola. Quiere convencerse de que lo puede hacer, aunque con temor de que le vuelva a sobrevenir esa sensación que sale de la nada, que le hace sentir que pierde el control y que se está volviendo loca. Aparecen palpitations fuertes, sudor frío, terror; pero si no lo intenta, no saldrá nunca de casa.

Alberto lleva un año sin salir de casa; puede hacer su trabajo desde allí, ya que es articulista en un periódico de tirada nacional. Algo que no puede recordar sucedió hace un año. A partir de entonces, no puede salir, porque nada más abrir la puerta y subirse al ascensor, empieza a marearse, a sentir un sudor frío, ganas de ir al baño, etc. Se mete en casa otra vez, y empiezan a desaparecer todos los síntomas. Ha decidido consultar a un especialista.

Señala qué tipo de trastorno de ansiedad padece cada uno de los personajes anteriores. Razónalo.

Solución:

- Virginia padece un síndrome de estrés postraumático; vivió el atentado del 11-M y vio el horror del mismo.
- Antonio padece un trastorno obsesivo-compulsivo. Tiene una obsesión (que entren en su casa y toquen sus cosas o le roben...); para mitigar la angustia que le provoca, realiza el rito de la puerta (compulsión).
- Berta padece un trastorno de pánico, ha sufrido varios ataques de este tipo de manera inesperada, y ese miedo intenso le está haciendo cambiar su conducta (miedo a padecer otro y, por tanto, a relacionarse con gente).
- Alberto padece una fobia. Como se trata del miedo a salir de casa o a estar en lugares públicos, se llama agorafobia.

Actividades

11. Ver la película *Mejor imposible*, e identificar las obsesiones y compulsiones de su protagonista.
12. Menciona cinco fobias específicas. Busca en Internet algunos de los múltiples test de ansiedad que existen y compara los ítems que se valoran en cada uno de ellos.

7. Ansiedad y estrés en el paciente hospitalizado



Ten en cuenta

Afrontar una cirugía con ansiedad tiene influencias negativas en la recuperación físico-psíquica postquirúrgica, como largas estancias hospitalarias y mayor necesidad de analgésicos, que perjudicarán al individuo.



Actividades

13. Nombra las tres causas que producen más ansiedad en caso de hospitalización, y explica los motivos de dicha ansiedad.
14. En caso de que te hospitalizaran, ¿cómo te gustaría que fuese la habitación del hospital para no sentirte tan extraño?

La situación de hospitalización genera un gran estrés, que se manifiesta como un elevado índice de ansiedad. Los agentes estresantes o **desencadenantes** de la ansiedad en el paciente en este caso serían:

- La enfermedad y la hospitalización.
- Las expectativas con respecto a los cuidados, tratamientos e intervenciones a las que tiene que ser sometido.

Esta ansiedad, en un principio, prepara al individuo para la acción a la hora de enfrentarse a un peligro, y muchas veces esta respuesta puede ser clave: el organismo segrega adrenalina y aparecen las sensaciones corporales propias de la ansiedad. En este momento, la respuesta al estrés facilita la ejecución de cualquier acción, si bien la respuesta varía de unas personas a otras.

Pero la aparición o aumento de dolor hace que el paciente hospitalizado piense en el agravamiento de su enfermedad. Estos pensamientos negativos generan un aumento de la ansiedad, que a su vez hace que aumente la sensación de dolor, de modo que se produce un círculo vicioso ansiedad-dolor.

Otras causas de ansiedad en el paciente hospitalizado pueden ser:

- Los grandes cambios que experimenta en su vida cotidiana al ser hospitalizado.
- Algunas medidas restrictivas, como la imposición de dietas y vestuario o la pérdida de privacidad.
- El aislamiento que sufre, relegado a una habitación pequeña que no es la suya.
- La separación de sus seres queridos.
- Las experiencias relacionadas con el dolor, el miedo a las consecuencias de la enfermedad y la falta de información sobre esta.
- Distintas técnicas diagnósticas y de exploración a las que se somete al paciente.

Por todo ello, el estrés y la ansiedad que provoca la hospitalización han de ser tenidos en cuenta por el profesional sanitario, que deberá estar capacitado para diagnosticarlos y planificar acciones que los hagan disminuir o desaparecer.



Caso práctico 7

Ana, de 75 años, con antecedentes de angina de pecho, acude a urgencias tras una caída en la que se ha fracturado la cadera derecha.

La acompaña su marido, pero aun así Ana se encuentra muy nerviosa, y le pregunta al médico si la intervención puede afectar a su débil corazón. Fueron solos a pasar unos días a la playa, y sus hijos y familiares cercanos no están.

Antes de realizar cualquier exploración, el médico tiene que analizar la situación de Ana.

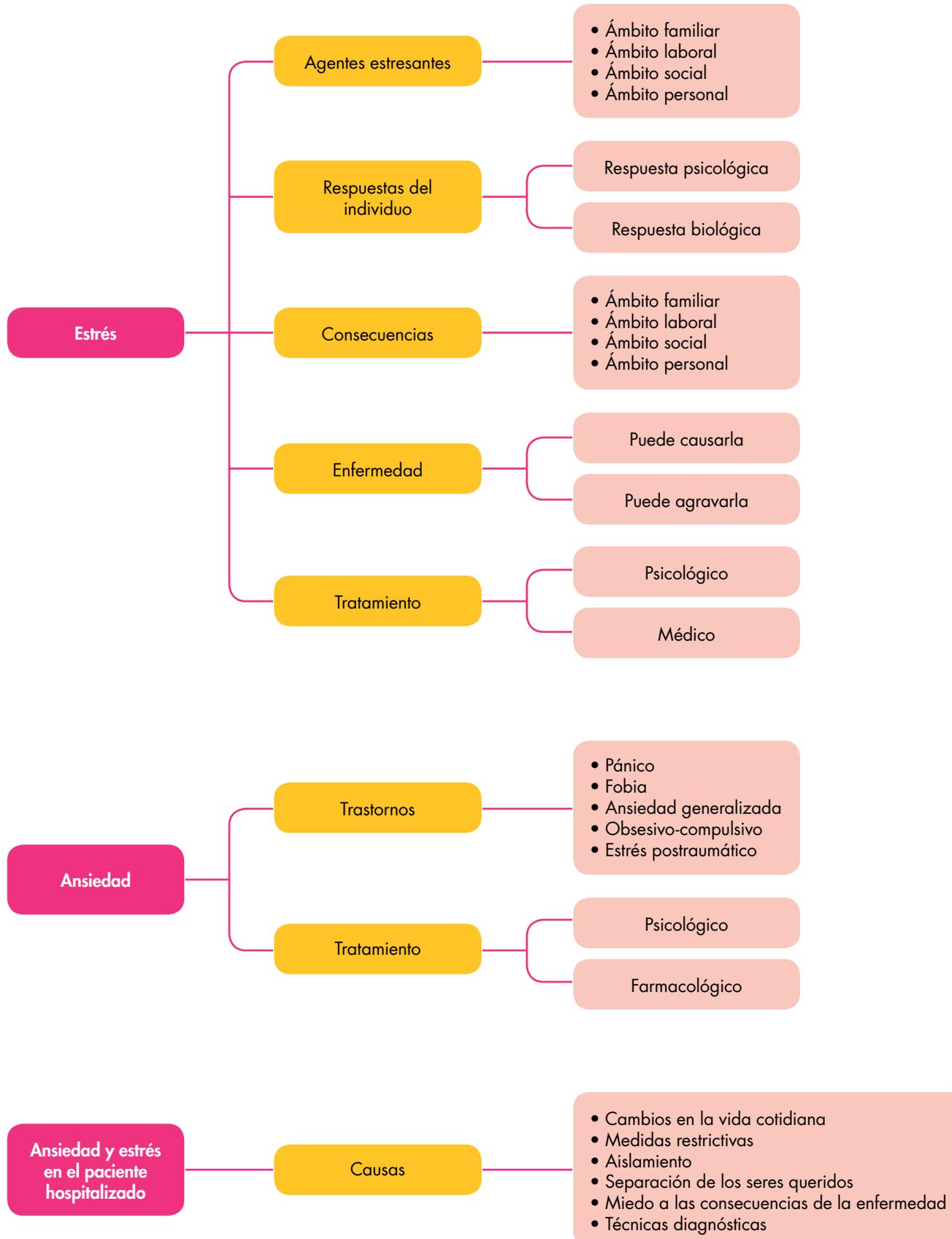
¿Cuál es esta? ¿Cómo deberían actuar los profesionales sanitarios que la atienden?

Solución:

Ana padece un intenso estrés que le lleva a un estado de ansiedad y ligera angustia porque tiene miedo a morir de una parada cardíaca en la operación quirúrgica. Por otro lado, sus hijos no se encuentran con ella en ese momento, y está preocupada también por su marido, que es bastante mayor.

Los profesionales sanitarios deben darse cuenta de la ansiedad que sufre Ana e intentar transmitirle sensación de control sobre su estado clínico, practicando las exploraciones y pruebas que sean necesarias (auscultación, electrocardiogramas, radiografías, etc.) e informando a ella y a su marido sobre las mismas.

Como no tiene el apoyo familiar, hay que procurar suplir esa ausencia con una mayor presencia por parte de los profesionales sanitarios, que se preocuparán por el bienestar de Ana, mostrándole su disponibilidad y manteniéndola informada a ella y a su marido de su evolución y de las pruebas o tratamientos a que se va a someter. Ello ayudará a reducir la incertidumbre, que es un estímulo para su ansiedad.



Test de repaso

1. Un individuo con ansiedad:
 - a) Siempre padece estrés.
 - b) Padece una respuesta biológica al estrés.
 - c) Tiene una patología.
 - d) Ninguna de las anteriores es correcta.
2. Los tres elementos fundamentales del estrés son:
 - a) Los agentes estresantes, el individuo y las respuestas biológicas.
 - b) El individuo, la respuesta del individuo al estrés y las situaciones ambientales.
 - c) La respuesta emocional, el individuo y los agentes estresantes.
 - d) Todas las anteriores son correctas.
3. Vivir en una zona conflictiva puede ser una causa de estrés en el ámbito:
 - a) Personal.
 - b) Familiar.
 - c) Social.
 - d) Laboral.
4. La terapia corporal se utiliza como:
 - a) Tratamiento médico del estrés.
 - b) Tratamiento psicológico del estrés.
 - c) Tratamiento psicológico del estrés y la ansiedad.
 - d) Tratamiento psicológico de la ansiedad.
5. La agorafobia es:
 - a) La fobia a las arañas.
 - b) Un trastorno de pánico en que el individuo no sale de casa.
 - c) Una fobia específica en que el individuo tiene miedo a salir de casa.
 - d) Ninguna de las anteriores.
6. ¿Cuál de los siguientes no es un cuadro de ansiedad patológica?
 - a) Los nervios ante una situación desconocida.
 - b) El trastorno de pánico.
 - c) El trastorno obsesivo-compulsivo.
 - d) Las fobias.
7. La ansiedad:
 - a) Es la respuesta emocional a un agente estresante.
 - b) Es una respuesta emocional que puede aparecer sin una causa aparente, como consecuencia de una amenaza.
 - c) Se convierte en patológica cuando la respuesta a un estímulo es desproporcionada, y altera el comportamiento del individuo.
 - d) Todas las anteriores son correctas.
8. El estrés:
 - a) Siempre tiene efectos negativos.
 - b) Acaba causando una enfermedad en el individuo que lo sufre.
 - c) Solo si permanece en el tiempo provocará enfermedad, y esto siempre será negativo para el individuo.
 - d) Ninguna de las anteriores es correcta.
9. La depresión aparece como:
 - a) Una respuesta biológica al estrés.
 - b) Una emoción, siempre que el individuo está sufriendo estrés.
 - c) Una respuesta psicológica inmediata al estrés.
 - d) Una respuesta emocional del individuo a la permanencia en el tiempo del estrés.
10. El síndrome de *burnout*:
 - a) Es un cuadro de estrés social en que el individuo no se adapta a la situación en que vive.
 - b) Se caracteriza por agotamiento emocional, despersonalización y baja autoestima.
 - c) Solo tiene manifestaciones psicológicas.
 - d) Todas las anteriores son correctas.
11. La aparición brusca de un miedo intenso es la definición de:
 - a) El pánico.
 - b) La fobia.
 - c) La ansiedad generalizada.
 - d) El trastorno obsesivo-compulsivo.
12. La separación de los seres queridos es una causa de ansiedad habitual en:
 - a) Los pacientes hospitalizados.
 - b) Los pacientes que sufren fobias.
 - c) El tratamiento del estrés.
 - d) La madurez personal.

Comprueba tu aprendizaje

Comprender y diferenciar los conceptos de estrés y ansiedad.

1. ¿Son estrés y ansiedad el mismo concepto, o establecerías alguna diferencia entre ellos?
2. ¿Cuál es el fin que persigue el médico en su estudio sobre el estrés?
3. ¿En qué entorno puede aparecer el síndrome de *burnout*? ¿A qué individuos afecta sobre todo?

Conocer las diferentes situaciones que pueden provocar estrés, así como las respuestas que el individuo puede tener ante él.

4. Dividid la clase en grupos. Realizad un «torbellino de ideas» respecto a aquellas situaciones que creáis que pueden provocar estrés. Un alumno de cada grupo anotará todas las que se dicen y, cuando no se os ocurran más, las agruparéis según los ámbitos a los que pertenecen. Cuando terminéis, ponedlas en común con los demás grupos, con la supervisión del profesor.
5. Busca documentación sobre la menopausia y explica qué relación crees que puede tener con el estrés.
6. Busca información sobre casos concretos de estrés laboral.
7. ¿Has oído hablar del *mobbing*? Busca información en Internet y piensa con qué situación de estrés está relacionado.
8. Ante un mismo agente estresante, de igual intensidad, ¿padecerán enfermedad todos los individuos? ¿Por qué?

Entender el estrés como enfermedad y comprender las consecuencias que puede tener en el individuo.

9. ¿A quiénes afectan las consecuencias del estrés?
10. Escribe una historia en la que el personaje sufra estrés familiar (relacionado con un familiar enfermo) y describe en ella otros agentes estresantes implicados, la respuesta del personaje al estrés y las repercusiones de su situación en él y en las personas que le rodean.
11. ¿Es el estrés siempre negativo? Razónalo.

12. Mario, de 16 años, a pesar de su corta edad, se estaba convirtiendo en un alcohólico. Se puso enfermo de hepatitis A, lo que era nefasto para su hígado, muy castigado por el alcohol.

Durante el tiempo que duró la hepatitis y la convalecencia, aparte del reposo, Mario dejó el alcohol y se empezó a alimentar correctamente, ya que llegó a temer por su vida. A partir de su recuperación, se ha planteado otro tipo de vida más sana y saludable: sigue sin beber, ha vuelto a estudiar, lleva una alimentación regular y adecuada, e incluso ha dejado de fumar.

Analiza la situación de Mario. ¿La consideras una situación de estrés? ¿Por qué? ¿Qué efecto ha tenido la hepatitis en Mario? Razónalo.

Clasificar los diferentes tratamientos del estrés y analizar su influencia sobre el paciente hospitalizado.

13. Busca en Internet en qué consiste el yoga y qué aplicaciones puede tener para tratar la ansiedad.

Entender y clasificar los trastornos de la ansiedad.

14. Lee las siguientes situaciones y señala a qué tipo de trastorno de ansiedad pertenecen:
 - a) Tiene miedo, su corazón empieza a acelerarse, le cuesta respirar, quiere echar a correr y no puede. Siente que alguien le acecha. No está sola.
 - b) Prefiere subir las escaleras. Aborrece meterse en un ascensor; la última vez que lo hizo empezó a sudar y marearse y casi pierde el conocimiento.
 - c) No sabe qué le preocupa. Está irritable, siente fatiga, se despierta varias veces por la noche. Hace un año que le pasa y no lo puede controlar.
 - d) Cada vez que llega a casa se lava las manos con jabón: estrena cada vez una pastilla. Cuando entra en su dormitorio enciende y apaga la luz tres veces antes de dejarla como quiere.
 - e) No puede dormir; sintió cómo el coche saltaba por los aires, cómo ella se partía. Estaba llena de sangre. Han pasado dos años. No lo olvida ni habla de ello.
15. Explica qué factores pueden provocar en un paciente hospitalizado un aumento de la ansiedad.

Práctica final

Lectura

Los empleados fomentan el estrés laboral por no saber decir «no».

La admisión del trabajo extra repercute negativamente en el resultado de sus tareas. Los expertos aconsejan explicar el porqué de para evitar la hostilidad.

Mucha gente se enfrenta al estrés laboral igual que al mal tiempo: como si no pudiese hacer nada para evitarlo. Los científicos, sin embargo, creen que los empleados también «ayudan» a sufrir ese estrés, por ejemplo aceptando trabajo adicional y siendo incapaces de decir «no».

Un hábito de trabajo saludable conlleva la habilidad de negarse en ocasiones a las peticiones de los compañeros. Muchas víctimas del «sí crónico» quieren complacer a los demás, pero al final del día se les ve como «tontos que hacen el trabajo del resto», según el psicólogo Dirk Windemuth.

No poder dar un «no» por respuesta tiene una doble consecuencia negativa, advierte el profesor del Instituto de Trabajo y Salud alemán, con sede en Dresde.

«En primer lugar, la persona en cuestión tiene siempre un escritorio lleno y, por consiguiente, está en situación de estrés. Y lo que es peor: la buena voluntad se vuelve en su contra cuando se demuestra que el trabajo es demasiado y no puede terminarlo a tiempo», explica.

En el peor de los casos, los esclavos del «sí» se causan problemas a sí mismos al intentar evitárselos a los demás. Esto afecta su carrera, de modo que, aunque trabajen hasta el límite del agotamiento, suelen fracasar a la hora de terminar sus tareas, según Svenja Hofert, escritora y *coach* laboral.

Para Windemuth, además, este hábito deja al trabajador rápidamente encerrado en un círculo vicioso: una vez que se ha forjado la fama de estar dispuesto a todo, cada vez le encomiendan más trabajo.

Para salir de esa rutina, está bien decir «no», pero no de forma categórica y contundente. «¿Trabajo? ¡No cuenten conmigo!» es una expresión que el jefe no querrá oír más de una vez. Y la negativa demasiado rotunda puede poner en contra a los compañeros. Los expertos aconsejan explicar por qué no se tiene tiempo para realizar determinadas tareas para no rivalizar con los colegas de profesión.

Se pueden ofrecer alternativas. Tampoco es positivo limitarse a dejar que los demás lidien con la tarea pendiente. «No es mi problema» es una respuesta inapropiada. Para Hofert, es mejor ofrecer alternativas, como por ejemplo ocuparse más tarde del encargo o compartir entre varios su ejecución.

Otra posibilidad es pasar la tarea a un compañero. «Puede decir, por ejemplo: "¿Por qué no le pide a Rodríguez que lo haga? Conoce el tema y puede hacer el trabajo mejor y más rápido que yo".», sugiere Windemuth. Esto ofrece además un alivio rápido al dar la sensación de que uno tiene ayuda. Es fácil delegar cuando las responsabilidades están claramente demarcadas y el encargo no recae en el dominio propio: «En ese caso, no hay discusión: es un "¡no!" con signos de exclamación», explica Hofert.

La Asociación Alemana de Psiquiatría propone como recurso de ayuda pedir tiempo para pensar si uno va a realizar la nueva tarea que le piden los compañeros. Sin embargo, postergar una decisión no siempre es aconsejable. Si se sabe que la respuesta será «no», el empleado debe darla de inmediato, ya que jugar con el tiempo es un mal camino, explica Windemuth.

www.diariodesevilla.es, actualizado 19/12/2010

Preguntas:

1. ¿Con cuál de los ámbitos que pueden generar estrés se puede relacionar no saber decir un «no» a tiempo en el trabajo: familiar, laboral social o personal?
2. ¿Es positivo para el trabajo decir siempre «sí» a los trabajos extras? ¿Los suele resolver bien el trabajador que lo hace?
3. ¿Puede generar problemas al trabajador decir siempre «sí» a todo el trabajo adicional que surge?
4. ¿Se debe decir no rotundamente a un jefe cuando le está proponiendo un trabajo extra a un trabajador?