



universidad
de león



**GRADO EN RELACIONES LABORALES
Y RECURSOS HUMANOS
FACULTAD DE CIENCIAS DEL TRABAJO
UNIVERSIDAD DE LEÓN
CURSO 2019/2020**

**EL ESTRÉS LABORAL EN EL
PERSONAL SANITARIO COMO
CONSECUENCIA DE LA PANDEMIA
DEL COVID-19**

**THE STRESS OF HEALTH PERSONNEL
AS A CONSEQUENCE OF THE COVID-
19 PANDEMIC**

Realizado por el Alumna Dña. Tamara Lorenzana Díez

Tutorizado por la Profesora Dña. María José Fínez Silva

RESUMEN

El presente Trabajo Fin de Grado pretende conceptualizar el concepto de estrés y su gran importancia en el entorno laboral al constituir uno de los mayores factores desencadenantes de enfermedades graves como la depresión o la ansiedad, las cuales afectan de manera muy negativa al bienestar y salud de las personas y en consecuencia, al bienestar de las organizaciones. Para ello, se han analizado los tipos de estrés que existen, sus posibles desencadenantes y las respuestas fisiológicas que emite nuestro organismo cuando tiene que hacer frente a situaciones que le sobrepasan.

El trabajo se ha centrado más concretamente en la influencia que tiene el estrés en el personal sanitario, ya que es uno de los colectivos que más sufre este fenómeno debido a la naturaleza de su trabajo, la cual se caracteriza por largas e intensas jornadas de trabajo, ambiente de sufrimiento y muerte y una gran responsabilidad en la toma de decisiones.

Dada la actual situación de pandemia que nos ha tocado vivir como consecuencia de la expansión de un virus denominado “COVID-19” y su gran impacto negativo en la salud de las personas, he considerado de gran importancia analizar el tipo de estrés al que han tenido que enfrentarse los trabajadores sanitarios estos últimos meses, al ser el grupo de trabajadores más vulnerable y con mayor exposición al contagio.

El objetivo de este trabajo por lo tanto, es elaborar un plan de intervención para combatir o reducir el estrés del personal sanitario como consecuencia de la pandemia del COVID-19 e intentar preparar a estos profesionales de cara a un posible rebrote del virus en el futuro.

ABSTRACT

This Final Degree Project aims to conceptualize the concept of stress and its great importance in the work environment, as it is one of the major triggers for serious illnesses such as depression or anxiety, which affect in a very negative way the well-being and health of people and, consequently, the well-being of organizations. In order to do this, the types of stress that exist, their possible triggers and their frequency and the physiological responses that our body emits when it has to face situations that exceed it have been analyzed.

The work has focused more specifically on the influence that stress has on health personnel, since it is one of the groups that suffers the most from this phenomenon due to the nature of their work, which is characterized by long and intense working hours anenvironment of suffering and death and a great responsibility in decision making.

Given the current situation of pandemic that we have had to live as a consequence of the expansion of a virus called "COVID-19" and its great negative impact on people's health, he considered it of great importance to analyze the type of stress that health workers have been facing during these last months, as they are the most vulnerable group of workers with the highest exposure to contagion. The objective of this work, therefore, is to develop an intervention plan to combat or reduce the stress of health personnel as a consequence of the COVID-19 pandemic and to try to prepare these professionals for a possible outbreak of the virus in the future.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. JUSTIFICACIÓN.....	2
3. OBJETIVOS.....	3
3.1 GENERALES	3
3.2 ESPECÍFICOS.....	3
4. METODOLOGÍA.....	4
5. DESARROLLO TEÓRICO	5
5.1 CONCEPTUALIZACIÓN DEL ESTRÉS	5
5.2 DISTINCIÓN ENTRE EL ESTRÉS POSITIVO Y EL ESTRÉS NEGATIVO	6
5.2.2 EL ESTRÉS POSITIVO O EUSTRÉS	6
5.2.3 EL ESTRÉS NEGATIVO O DISTRESS	6
5.3 CLASIFICACIÓN DE LOS TIPOS DE ESTRÉS	7
5.4 FASES DEL ESTRÉS	8
5.5 LOS DESENCADENANTES DEL ESTRÉS: ESTRESORES	9
5.6 CONSECUENCIAS DEL ESTRÉS	11
5.7 LA RESPUESTA FISIOLÓGICA AL ESTRÉS.....	13
5.8 EL ESTRÉS LABORAL	14
5.9 DESENCADENANTES DEL ESTRÉS LABORAL.....	16
5.10. EL ESTRÉS LABORAL EN LOS PROFESIONALES SANITARIOS.....	23
5.11 BURNOUT: SÍNDROME DEL TRABAJADOR QUEMADO EN LOS PROFESIONALES SANITARIOS.....	25
5.12 EL ESTRÉS LABORAL EN LOS PROFESIONALES SANITARIOS DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19	28
6. PLAN DE INTERVENCIÓN PARA COMBATIR EL ESTRÉS EN EL PERSONAL SANITARIO DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19	30
6.1 LEY DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES (1995).....	32
6.2 EVALUACIÓN DEL ESTRÉS LABORAL	35

6.2.1 EVALUACIÓN DE LAS DEMANDAS DEL ENTORNO	35
6.2.2 EVALUACIÓN DE LA VALORACIÓN SUBJETIVA DEL ESTRÉS	36
6.2.3 EVALUACIÓN DE LA RESPUESTA EMOCIONAL AL ESTRÉS.....	36
6.3 TÉCNICAS DE AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS LABORAL	38
7. CONCLUSIONES.....	44
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	48
ANEXO I: CUESTIONARIO PARA DIAGNOSTICAR EL BURNOUT: ANÓNIMO 1	53
ANEXO II: CUESTIONARIO PARA DIAGNOSTICAR EL BURNOUT: ANÓNIMO 2	55
ANEXO III: CUESTIONARIO DE AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS (CAE).....	57

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: CLASIFICACIÓN DE LOS TIPOS DE ESTRESORES (Elaboración propia, 2020).....	10
TABLA 2: EFECTOS COMUNES DEL ESTRÉS (Mayo Clinic, 2019).....	11
TABLA 3: ESTRESORES DEL AMBIENTE FÍSICO (Elaboración propia, 2020).....	17
TABLA 4: CLASIFICACIÓN DE LOS ESTRESORES INDIVIDUALES (Elaboración propia, 2020).....	18
TABLA 5: ESTRESORES ORGANIZACIONALES (Elaboración propia, 2020)	19
TABLA 6: FACTORES QUE PERJUDICAN LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (Elaboración propia, 2020).....	20
TABLA 7: CAUSAS DEL ESTRÉS EN EL PERSONAL SANITARIO EN % (Elaboración propia, 2020).....	24
TABLA 8: LAS TRES DIMENSIONES DEL BURNOUT (Elaboración propia, 2020)	26
TABLA 9: DESENCADENANTES DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS PROFESIONALES DE SALUD (Garzás y García, 2004)	27
TABLA 10: CÁLCULO DE PUNTUACIONES (SÁNCHEZ, 2020).....	42
TABLA 11: VALORACIÓN DE PUNTUACIONES (SÁNCHEZ, 2020)	42

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1: PERSONAS QUE INFORMAN EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO EN EL TRABAJO QUE PUEDEN AFECTAR NEGATIVAMENTE LA SALUD FÍSICA Y MENTAL EN ESPAÑA (Elaboración propia, 2020)	21
GRÁFICO 2: PERSONAS QUE INFORMAN EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO EN EL TRABAJO QUE PUEDEN AFECTAR NEGATIVAMENTE LA SALUD FÍSICA Y MENTAL EN LA UNIÓN EUROPEA (Elaboración propia, 2020)	22
GRÁFICO 3: PERSONAS QUE INFORMAN EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO QUE PUEDEN AFECTAR NEGATIVAMENTE LA SALUD FÍSICA Y MENTAL EN ALEMANIA (Elaboración propia, 2020).....	22
GRÁFICO 4: VARIACIÓN DIARIA DEL TOTAL DE POSITIVOS POR CORONAVIRUS EN ESPAÑA (Zafra, Blanco y Sevillano, 2020).....	30

1. INTRODUCCIÓN

En el presente Trabajo Fin de Grado se analiza el concepto del estrés agrupando todas las definiciones que han realizado distintos autores a lo largo de muchos años desde que apareció este fenómeno para poder comprender su significado. Para profundizar en el concepto, es necesario clasificar los tipos de estrés que existen y las diferentes respuestas que pueden emitir distintas personas a una misma situación.

Una vez analizado el estrés, se estudia su influencia en el entorno laboral ya que éste fenómeno en la actualidad resulta de gran relevancia para las organizaciones al ser el segundo problema de salud más frecuente en los trabajadores, el cual provoca grandes tasas de absentismo e incapacidad laboral debido a su gran impacto negativo en la salud de los trabajadores.

No obstante, el trabajo tiene como eje central el estudio del estrés laboral en el personal sanitario, al ser uno de los colectivos que más probabilidades tiene de sufrir estrés debido a las características que describen su trabajo como pueden ser: el ambiente desagradable, debido al sufrimiento, enfermedades y muerte de los pacientes, la gran responsabilidad en la toma de decisiones y en la vida de las personas y la fuerte presión y sobrecarga emocional a la que tienen que hacer frente por la gran exigencia de las actividades que tienen que llevar a cabo.

La actual situación de pandemia que estamos viviendo desde febrero de 2020, hace que sea aún más importante el estudio del estrés en las personas que prestan sus servicios en las instituciones sanitarias ya que son los que han tenido que estar y los que aún tienen que seguir en primera línea en la lucha contra el COVID-19. Ha sido el colectivo que más de cerca ha vivido los efectos devastadores de la rápida expansión del virus, además de que han sido los trabajadores que más riesgo han asumido por su gran exposición al contagio.

He considerado importante, a través del análisis del estrés laboral y más concretamente su contexto en la situación actual de pandemia, la elaboración de un plan de intervención para combatir o reducir el estrés sufrido por el personal sanitario durante el COVID-19, con el objetivo de reducir sus efectos negativos y de dar respuesta a cómo debemos actuar ante una situación similar o ante un posible rebrote del virus en el futuro para estar más preparados y contar con más capacidades y recursos suficientes para hacerle frente y superarlo con eficacia.

2. JUSTIFICACIÓN

El estrés laboral es un fenómeno que se presenta en el entorno de trabajo como consecuencia de las distintas situaciones a las que tienen que hacer frente las personas trabajadoras. Este fenómeno influye en el estado emocional de la persona provocando un desequilibrio psicológico que conlleva a su vez una disminución del bienestar organizacional.

Dada la importancia de un buen clima organizacional para alcanzar un rendimiento óptimo en el trabajo y mantener la salud mental, resulta realmente importante analizar los tipos de estrés que existen, qué o quiénes intervienen durante el proceso del estrés y lo más relevante, qué respuestas fisiológicas debemos incentivar para combatirlo y de qué manera.

El presente trabajo se va a centrar en el estrés laboral que sufre el personal sanitario, al ser uno de los colectivos que más experimenta ansiedad, depresión y estrés debido a las largas e intensas jornadas de trabajo, escasos descansos, presión a la que son sometidos por la naturaleza de su trabajo y al constante contacto con enfermos y familiares. Al pertenecer al sector salud, es de vital importancia reducir lo máximo posible el estrés laboral del personal sanitario para obtener beneficios tanto económicos como sociales que nos garanticen un efectivo sistema de salud.

Más concretamente, este trabajo analizará el estrés laboral que sufre el personal sanitario durante la pandemia del COVID-19, dada la importancia que adquiere este tema en la actualidad, y elaborará una propuesta de intervención para hacer frente al estrés generado por un escenario tan novedoso y de incertidumbre, ya que es necesario que ante una situación tan catastrófica se reaccione lo antes posible tomando medidas para reducir al máximo su efecto negativo.

La pandemia del COVID-19, provocada por un virus conocido como “Coronavirus”, ha provocado la saturación de las instituciones sanitarias debido al gran descontrol de contagios que se ha producido, pues tan sólo desde el 14 de marzo de 2020 (día en el que se decretó en España el Estado de Alarma) hasta el 14 de abril de 2020, el número de infectados a nivel nacional asciende de 5.753 (entre ellos 136 fallecidos y 517 altas) a 172.541 (entre ellos 18.056 fallecidos y 67.504 altas) respectivamente. Se puede comprobar que las cifras durante este mes sufrieron una acelerada evolución, a la cual los medios sanitarios disponibles para abarcar toda esta atención eran insuficientes. Como consecuencia de esta saturación, destaca el estrés

laboral sufrido por el personal sanitario, por lo que es de gran importancia y utilidad elaborar un plan de intervención, el cual tiene como finalidad reducir el desequilibrio de los niveles emocionales del personal sanitario para garantizar su vuelta a la normalidad lo más efectivamente posible y evitar las bajas psicológicas por estrés.

El plan de intervención que se propone en este trabajo contribuirá a la consecución de una serie de beneficios:

1. Beneficios sociales: El bienestar emocional del personal sanitario influye en la atención que reciben los pacientes y en la efectividad de su trabajo por lo tanto, cuanto más se reduzca el estrés laboral y mayor bienestar emocional se consiga, se obtendrá un mejor sistema de salud que llevará aparejado un mayor bienestar social.
2. Beneficios económicos: Al desarrollar un plan de intervención para combatir el estrés, se evita en gran medida que un número elevado de trabajadores sanitarios pida la baja psicológica, lo que supondría un importante gasto en cuanto a prestaciones de Seguridad Social.
3. Beneficios prácticos: El plan de intervención se podrá aplicar en situaciones futuras y similares.

3. OBJETIVOS

3.1 GENERALES

1. Profundizar en el concepto del estrés mediante la recopilación de información bibliográfica.
2. Distinguir entre el estrés positivo y el estrés negativo.
3. Clasificar los distintos tipos de estrés.
4. Analizar los desencadenantes del estrés.
5. Analizar las consecuencias del estrés.
6. Analizar la respuesta fisiológica al estrés.

3.2 ESPECÍFICOS

1. Profundizar en el concepto del estrés laboral.
2. Analizar el estrés laboral en el personal sanitario.
3. Elaborar un plan de intervención para combatir el estrés laboral sufrido por el personal sanitario durante el COVID-19.

4. METODOLOGÍA

El presente Trabajo Fin de Grado (TFG) se ha llevado a cabo realizando una revisión bibliográfica a través de la consulta de manuales, libros, revistas, trabajos, página oficial de la OMS, del Eurostat y de la Agencia Europea de la Salud, de información obtenida de internet, además de la pequeña obtención de datos que me han proporcionado los cuestionarios realizados por dos personas que han prestado sus servicios en instituciones sanitarias durante la pandemia del COVID-19.

La revisión bibliográfica ha consistido en la recopilación y lectura de información sobre el estrés y su influencia en el entorno laboral así como las consecuencias que se derivan de él y las diferentes técnicas y estrategias de afrontamiento del estrés existentes. Se ha obtenido información de un gran número de autores, destacando a Garzás y García (2004) y Morán (2012), las cuales han servido de gran ayuda para sintetizar el tema y poder desarrollarlo con éxito.

A partir del desarrollo teórico obtenido mediante la revisión bibliográfica y de la pequeña información que he podido extraer de los cuestionarios del Anexo I y del Anexo II, los cuales han sido adaptados a la situación actual de la pandemia del COVID-19 tomando de base el cuestionario obtenido de Sánchez (2020) y elaborado por Maslach (1986), he elaborado un plan de intervención que sirve para combatir o reducir el estrés en el personal sanitario como consecuencia de la pandemia del COVID-19 y que además, es útil su aplicación para situaciones similares y futuras.

Después de haber analizado toda la información y de haber planteado la aplicación práctica del plan de intervención frente al estrés del personal sanitario por el COVID-19, se han elaborado las conclusiones del tema que se ha tratado a lo largo del trabajo y se ha aportado una opinión personal sobre el estrés y su influencia en el contexto de una pandemia.

Una vez concluida la estructura y el contenido en el que se ha organizado el tema a tratar, se han indicado las referencias bibliográficas de las cuales se ha obtenido toda la información necesaria para realizar este trabajo.

Finalmente, en los Anexos I y II, se aporta el cuestionario que se ha empleado para el desarrollo del plan de intervención, del cual se ha podido extraer una pequeña información para adquirir conocimientos sobre cómo se ha sentido o se siente el personal sanitario frente a la pandemia del COVID-19 y así, elaborar programas que permitan la reducción o la eliminación de los efectos que ha provocado el estrés.

5. DESARROLLO TEÓRICO

5.1 CONCEPTUALIZACIÓN DEL ESTRÉS

El estrés es un concepto que está presente en la vida de todos tanto en el ámbito personal como profesional y por ello es importante saber de dónde proviene, desde cuándo es conocido el concepto del estrés y las diferentes percepciones que existen sobre el mismo analizando las definiciones más significativas dentro de la historia de este concepto.

El estrés es la respuesta que surge cuando da lugar una conexión entre la persona y lo que le rodea creándose una situación desbordante e intimidante la cual afecta negativamente a su bienestar personal (Morán, 2012).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el estrés como: “el conjunto de reacciones fisiológicas que preparan al organismo para la acción”. Es decir, el estrés hace referencia a la respuesta ante lo que nos agrede, la manera en la que reaccionamos frente a un estímulo que percibimos como peligroso y nuestra capacidad de hacerle frente.

La OMS otorga especial importancia a las disciplinas que se encargan de implementar la salud ocupacional, es decir, aquellas acciones que tienen como objetivo alcanzar el máximo grado de bienestar físico, mental y social. Además, la OMS recoge que sólo entre el 20 y 50% de personas con trabajo se benefician de estas técnicas, lo que quiere decir que un gran número de población ocupada no toma medidas para incrementar su capacidad de trabajo y mantener la salud en niveles estables (OMS, 2003, citado por OIT, 2008, p. 3).

Pues como bien decía Hans Selye (1954), “no es el estrés lo que nos mata, es nuestra reacción al mismo”. (Citado por J. Gallagher, 2011)

El estrés es la reacción que tiene nuestro organismo cuando trata de adaptarse a los desequilibrios producidos por presiones del entorno que le rodea así como su esfuerzo por ajustarlos (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 1997).

Según Lazarus, cada persona enfrenta el estrés de forma diferente por lo que pueden existir múltiples respuestas a una misma situación. Para hacer frente a las situaciones desbordantes, el organismo genera unos esfuerzos cognitivos y conductuales para poder satisfacer las demandas externas y/o internas que se perciben como excedentes de las capacidades de la persona. (Lazarus y Folkman, 1986, p.164).

Una vez vistos los diferentes conceptos que existen sobre el estrés a lo largo del tiempo, puedo concluir que el estrés es la reacción de nuestro organismo ante la incertidumbre de una situación no habitual, la cual percibimos como amenazante con el objetivo de hacerla frente y superarla de la manera menos perjudicial posible. Es decir, nuestra relación con el entorno genera desequilibrios, los cuales tienen que ser ajustados por el propio organismo, aunque, cuando la situación es bastante compleja, la respuesta de la persona que la sufre puede afectar de manera muy negativa a su bienestar físico y mental.

5.2 DISTINCIÓN ENTRE EL ESTRÉS POSITIVO Y EL ESTRÉS NEGATIVO

5.2.2 EL ESTRÉS POSITIVO O EUSTRÉS

Es aquel que genera una alerta positiva en nuestro organismo, de manera que nos permite desarrollar una preparación física y mental para hacer frente lo más eficazmente posible a los retos que se presentan.

Se considera que este tipo de estrés es provechoso y muy útil porque da lugar a un entorno positivo en el que la situación no se percibe como una amenaza o como un hecho sobrepasante sino como un reto que vemos capaces de afrontar de manera motivada y creativa. Es decir, nuestro cuerpo se prepara para hacer frente a una situación que percibe como difícil, pero genera un esfuerzo a partir del cual conseguirá superarla, lo que proporcionará una complacencia mayor que si dicha situación se hubiera percibido como fácil (Prado,2015).

5.2.3 EL ESTRÉS NEGATIVO O DISTRESS

A diferencia del estrés positivo, el estrés negativo genera una situación desbordante, la cual el organismo no ve capaz de superar, es decir, se crea una actitud desmotivada y pasiva hacia el problema. Por lo tanto, este tipo de estrés es perjudicial ya que provoca una disminución de nuestra capacidad de afrontamiento y en consecuencia, el organismo no es capaz de actuar para salir exitosamente de la situación que percibimos como amenaza. Es decir, el estrés negativo no lo percibimos como un reto o una meta que superar sino como un hecho desbordante ante el cual el organismo se siente indefenso.

Cuando el organismo se enfrenta a situaciones desbordantes ante las cuáles no sabe cómo actuar, se produce una inestabilidad en el nivel físico y mental de la persona desfavoreciendo las relaciones con los demás y con su entorno.

El verdadero problema del estrés negativo es cuando éste se vuelve constante y duradero en el tiempo ya que es cuando la salud de la persona peligrará y cuando se producirán muchísimas más dificultades para superar la situación. (Gil Monte, 2014).

Para concluir la diferencia que existe entre el estrés positivo (eustrés) y el estrés negativo (distress), cabe destacar que cuando una persona experimenta estrés positivo, su actitud frente al problema es positiva, es decir, su ánimo está motivado porque percibe la situación como un reto que es capaz de afrontar y superar mientras que en el estrés negativo, la actitud es pesimista y pasiva frente al problema, es decir, la situación que genera el estrés se percibe como una amenaza ante la cual el organismo se siente indefenso y por tanto, se ve incapaz de superarla exitosamente.

5.3 CLASIFICACIÓN DE LOS TIPOS DE ESTRÉS

Hay tres tipos de estrés atendiendo tanto a su duración como a su alcance (Cote Rangel, 2014):

Estrés agudo: Hace referencia al estrés más común, es decir, el que suele estar más presente en la vida de las personas. Este estrés se genera a raíz de las imposiciones y demandas del entorno que nos rodea, a las cuales nos hemos tenido que enfrentar en el presente o las que prevemos que van a suceder en el futuro.

Es un tipo de estrés que se caracteriza por su corta persistencia, pero que puede llegar a ser muy negativo para la persona que lo sufre.

La persona que sufre este tipo de estrés experimenta lo que se conoce como “distress emocional”, es decir, abundan en la persona sentimientos de inseguridad, preocupación, confusión y tristeza por la situación que acontece, además, el organismo experimenta tensiones musculares, migrañas, irritación en el estómago y puede incluso desarrollar características de la ansiedad como la subida del ritmo cardíaco, disminución de la capacidad respiratoria etc.

Estrés episódico: Este tipo de estrés se da en personas que mantienen una vida demasiado ajetreada y activa, la cual carece de una buena planificación para poder superar las distintas situaciones que se presentan en el día a día. Cuando una persona sufre este tipo de estrés, desarrolla una personalidad muy irascible y se incrementan los síntomas de ansiedad comentados anteriormente.

No obstante, el estrés episódico no persiste en el tiempo porque es puntual, y además, la persona es capaz de superarlo por su propia voluntad ya que sus efectos desaparecen cuando se resuelve la situación estresante.

Estrés crónico: Es el estrés más temible que puede experimentar una persona ya que se caracteriza fundamentalmente por su persistencia en un largo periodo de tiempo. Debido a su larga duración, la persona que lo sufre comienza a desarrollar una frustración que se intensifica de manera progresiva cuando el organismo no se ve capaz de superar la situación a la que está haciendo frente.

Los sentimientos que experimenta la persona que se encuentra en este tipo de estrés son más graves y más difíciles de tratar ya que es muy común desarrollar a raíz del mismo, depresión, sensación de agotamiento tanto físico como mental y, la personalidad del que lo sufre tiende a ser muy pesimista, de manera que no existe motivación para intentar superar la situación que lo desborda y en el peor de los casos, la persona se rinde ante la causa que genera el estrés desarrollando una gran cantidad de problemas que afectan a su salud teniendo que contar con ayuda especializada.

Por lo tanto, una vez visto los tipos de estrés que hay, se entiende que el estrés puede existir desde un corto periodo de tiempo, cuyos efectos son negativos pero subsanables, hasta una larga persistencia, cuyos efectos son muy negativos para la salud de la persona que lo sufre, los cuales pueden llegar a producir secuelas sino se tratan con ayuda especializada.

5.4 FASES DEL ESTRÉS

Como se ha visto, el estrés puede darse de diferentes formas y cada persona tiene una reacción distinta a una misma situación estresante, por ello hay que distinguir qué fases existen desde que el organismo detecta una situación amenazante hasta que la misma empieza a provocar efectos.

Según Melgosa (2006, pp. 22-23), se diferencian tres fases por las que pasa el estrés:

1) **FASE DE ALARMA**: En esta fase el organismo detecta una situación amenazante que cree que puede desbordar su equilibrio mental y físico, por ejemplo, cuando la persona tiene que hacer frente a muchas demandas del entorno. Se caracteriza porque la persona muestra una actitud positiva frente al problema y se ve capaz de superar la situación. Los efectos del estrés no llegan a presenciarse. Sin embargo, cuando el esfuerzo que emplea la persona para afrontar la situación no es suficiente, el sujeto empieza a desarrollar el estrés.

Los hechos que generan esta alarma pueden ser de dos tipos:

1. De naturaleza única: El estrés lo provoca una sola causa.

2. De naturaleza polimorfa: El estrés se genera por el conjunto de varias causas.

2) FASE DE RESISTENCIA: Se da cuando el sujeto trata de afrontar el problema pero se ve incapaz de superarlo porque las demandas a las que tiene que atender superan su capacidad de trabajo, lo cual genera frustración. Es decir, el sujeto que se encuentra en esta fase, mantiene la motivación para afrontar la situación estresante pero no es posible superarla desde un punto de vista material.

Para superar esta fase es imprescindible mantener una actitud positiva e incluso recurrir a la ayuda de familiares y amigos o profesionales, ya que la persona comienza a desarrollar síntomas de ansiedad que pueden provocar graves consecuencias.

3) FASE DE AGOTAMIENTO: Se conoce como la etapa terminal del estrés. En esta fase, la persona experimenta agitación mental, angustia y depresión. En el peor de los casos, en el sujeto pueden aparecer las tres a la vez.

1. Fatiga: Se caracteriza por un intenso cansancio que no se elimina con dormir. Se asocia a comportamientos irascibles, nerviosismo e incluso ira.

2. Ansiedad: Es provocada por la situación estresante pero también se desarrolla ante causas totalmente diferentes en las que en una situación normal, no nos generaría este fenómeno.

3. Depresión: Se caracteriza por la ausencia de motivación para hacer frente a la situación que nos desborda y además, lleva aparejado problemas de sueño, una actitud pesimista frente al problema e incluso pueden llegar a desarrollarse sentimientos negativos hacia la propia persona.

5.5 LOS DESENCADENANTES DEL ESTRÉS: ESTRESORES

Para poder analizar los desencadenantes del estrés es muy importante saber qué son los estresores, los cuales se definen según Pérez (2017) en atención a Selye (1935) como: “Las circunstancias, situaciones imprevistas o contrariedades, condiciones personales, profesionales... que nos sobrevienen en la vida, y que percibimos consciente o inconscientemente como una amenaza, dificultad, etc. En definitiva, aquellas que vivimos como algo negativo”.

Cabe matizar que los factores estresantes no son objetivos, es decir, que cada persona reaccionará de una manera diferente a una misma situación.

Por lo tanto, en atención a esta definición hay que distinguir los tipos de estresores que existen:

TABLA 1: CLASIFICACIÓN DE LOS TIPOS DE ESTRESORES (Elaboración propia, 2020)

ESTRESORES DEL ENTORNO FÍSICO	Ruido, temperatura (frío, calor).
ESTRESORES INTERNOS	Necesidades fisiológicas (hambre, sueño).
ESTRESORES MENTALES	Situación personal (exigencia, gran responsabilidad) Ej.: Exámenes.
ESTRESORES SOCIALES	Conflictos interpersonales (contratiempo, altercados, pérdida de seres queridos).

Fuente: Tabla de elaboración propia a través de la información de Marcos (2016)

Para completar lo citado anteriormente, cabe distinguir de acuerdo con Fernández Montalvo y Garrido (1999) dos estresores, los cuales pueden proceder tanto del entorno externo como de estímulos internos:

1) Psicosociales: No generan estrés de inmediato ya que dependen de cómo reacciona la persona ante la situación. Este tipo de estresor se encuentra muy influenciado por la personalidad del sujeto cuando experimenta un estímulo, el cual puede generar estrés si sobrepasa su capacidad de afrontamiento.

2) Biológicos: Generan involuntariamente la respuesta de estrés, es decir, en este tipo de estresor no influye la personalidad del sujeto que se enfrenta a una situación amenazante. Son estímulos que provocan cambios bioquímicos en el organismo.

Una vez analizados los desencadenantes del estrés que pueden darse en nuestro día a día, concluyo que los estresores suelen ser generales para todo el mundo pero cada persona se ve afectada de distinta manera, es decir, una misma situación puede resultar estresante para una persona y para otra no, por ejemplo, en cuanto al ruido (estresor del entorno físico), nos podemos encontrar con una persona más tolerante o menos en función de cómo reacciona ante la situación o los recursos propios con los que cuenta para hacerla frente. Además, influye el nivel de exigencia de la persona para superar un problema y la autoestima que tenga en el momento de hacer frente a la situación, ya que cuando nuestro estado de ánimo es positivo, somos más optimistas y nos vemos capaces de enfrentarnos a cualquier problema, mientras que cuando estamos con bajo ánimo (tristeza, fatiga o depresión), somos más vulnerables y pesimistas y nos resulta más difícil hacer frente al problema y superarlo eficazmente.

5.6 CONSECUENCIAS DEL ESTRÉS

El estrés debe ser considerado como una enfermedad ya que afecta a la salud muy negativamente al provocar cambios en nuestro organismo de tal manera que si no se toman medidas para combatirlo, favorece la aparición de enfermedades más serias como la diabetes, la obesidad, problemas de corazón, migrañas e incluso puede llegar a convertirse en una depresión grave que en bastantes casos, cuando la persona ha visto sobrepasadas sus capacidades y se caracteriza por una actitud muy pesimista, la única solución que ve para superar la situación amenazante es el suicidio. Por ello, conviene analizar las consecuencias que puede tener el estrés en nuestra salud para que sean fáciles de identificar y empezar a tratarlas cuanto antes para no derivar en un problema mayor.

TABLA 2: EFECTOS COMUNES DEL ESTRÉS (Mayo Clinic, 2019)

EN EL CUERPO	EN EL ESTADO DE ÁNIMO	EN EL COMPORTAMIENTO
Dolor de cabeza (migrañas)	Ansiedad	Consumo de comida en exceso o por debajo de lo normal
Tensión o dolor muscular	Inquietud	Arrebatos de ira
Dolor en el pecho	Falta de motivación o enfoque	Drogadicción o alcoholismo
Fatiga	Sentirse abrumado	Consumo de tabaco
Cambio en el deseo sexual	Irritabilidad o enojo	Aislamiento social
Malestar estomacal	Tristeza o depresión	Práctica de ejercicio con menos frecuencia
Problemas de sueño	Nerviosismo, decaimiento o irascibilidad	Disminución de la concentración, falta de energía física

Fuente: Tabla obtenida de Mayo Clinic (2019).

Cabe destacar un experimento con ratas realizado por el Centro de Investigaciones en Comportamiento Alimentario y Nutrición (CICAN); CESUR–Universidad de Guadalajara (2009), que siguiendo los estudios de Dal Zotto (2002) y Pacák & Palkovits (2001), los cuales han investigado sobre las conductas que desarrolla

el organismo cuando se encuentra sometido a un estímulo estresor, demostró la influencia del estrés en el aumento de consumo de alimento en ratas albinas.

Además, se comprobó que existen diferencias de sexo en la reacción frente al estrés, demostrando que las hembras incrementaban en mayor medida respecto a los machos el consumo de alimentos cuando se les aplicaba el estímulo estresor, lo cual guarda relación con el experimento que llevaron a cabo Price & Gorzalka (2002), en el que confirmaban que los machos se adaptaban en menor tiempo a los estímulos estresores, mientras que las hembras eran más susceptibles cuando tenían que hacer frente a la exposición del estrés.

El experimento llevado a cabo por Torres-González et al. (2009), consta de cinco fases y se emplearon doce ratas Wistar de tres meses de edad, las cuales se dividieron en tres grupos. A los tres grupos se les sometió a un estrés crónico, el cual siguiendo a Marti & Armario (1998), puede ser intermitente (situaciones puntuales que se repiten de forma prolongada) o continuo (el sujeto está expuesto a estímulos estresantes permanentemente).

En este caso, se utilizó el modelo de estrés crónico intermitente, es decir, se sometió a las ratas a un estímulo estresor diariamente.

Los resultados de este estudio demostraron que el estrés influía de manera significativa en el consumo de alimento, ya que cuando las ratas estaban sometidas al estímulo estresor, más se incrementaba su apetito y con prioridad por alimentos con sabor dulce y contenido energético.

A pesar de que este estudio demostrara en base a estudios de otros autores que una situación estresante incrementaba el consumo de alimento, cabe destacar que el estrés también puede provocar el efecto contrario, es decir, la pérdida de apetito. Pues este estudio destaca las teorías de Harris et al. (1998); Rybkyn et al. (1997) y Vallés, Martí, García y Armario (2000), que defienden que el estrés puede provocar una disminución en la ingesta de comida llegando incluso a favorecer la aparición de la anorexia.

Finalmente, una vez vistas algunas de las consecuencias en las que puede derivar el estrés, hay que tener en cuenta de nuevo que cada persona reacciona de una manera diferente y que igual una misma situación provoca en una persona un incremento en la ingesta de comida mientras que en otra puede generar el efecto contrario. Al igual que ocurrirá con el resto de estados de ánimo o conductas que aparecen como consecuencia de experimentar un estímulo estresor.

5.7 LA RESPUESTA FISIOLÓGICA AL ESTRÉS

El estrés es un fenómeno que nuestro organismo experimenta cuando recibe demandas del entorno a las cuales reacciona de una manera u otra dependiendo de la gravedad de la situación y de cómo el sujeto afronta la amenaza (se ve capaz de superarla o no). Por ello, nuestro cuerpo genera una serie de respuestas cuando se ve afectado por un estímulo estresor, para equilibrar los niveles mentales y fisiológicos lo antes posible y controlar la situación.

Pereira (2009) siguiendo a Melgosa (1995), clasificó las respuestas al estrés en 3 grupos que son los siguientes:

Área cognitiva (pensamientos e ideas): Se caracteriza porque la persona sufre una frecuente disminución de la concentración y la memoria a corto y largo plazo se ve reducida. Debido a esto, al tener que resolver un problema en el que tengamos que utilizar nuestra destreza mental, dicha solución experimentará grandes errores porque la persona es incapaz de hacer frente a la situación presente y mucho menos de planificar cómo resolverla en el futuro. Además, cuando la situación requiera una reacción inmediata, el organismo no está preparado ya que el pensamiento deja de seguir un orden, es decir, se presenta un cuadro desorganizado de las ideas.

Área emotiva (sentimientos y emociones): El sujeto presenta nerviosismo y es incapaz de mantener una actitud física y mental estable. En esta área de respuesta al estrés se da la aparición de desajustes físicos, es decir, empiezan a presentarse enfermedades como una presión arterial demasiado alta, debido al desarrollo de comportamientos impacientes y exageración de los sufrimientos. La persona pierde el control de sus propias emociones y sentimientos y se vuelve más vulnerable. El sujeto se caracteriza por experimentar pesimismo y pérdida de las ganas de vivir, lo que provoca que se sienta incapaz de enfrentarse a cualquier situación.

Área conductual (actitudes y comportamientos): La persona presenta dificultad para comunicarse con el resto de personas de forma satisfactoria ya que puede desarrollar tartamudez y disminución de la capacidad de expresarse con claridad. Además, disminuye la pasión por sus aficiones favoritas y tiende a caer en el consumo de drogas (alcohol, tabaco, etc.). Cuando la persona comienza a experimentar cambios tan bruscos, aparece frecuentemente el ausentismo laboral, debido a la pérdida de energía que experimenta el organismo como consecuencia de los problemas de sueño (una de las principales respuestas al estrés). La persona incluso puede llegar a desarrollar una pequeña psicosis, es decir, tiende a distorsionar la realidad y volverse en

contra de las personas que la rodean. En el peor de los casos, cuando el organismo es sometido a una situación muy estresante, la cual supera sus capacidades y comienza a experimentar este tipo de sensaciones, pueden manifestarse ideas suicidas e incluso que dé lugar a su ejecución.

Para concluir este punto es necesario matizar que la reacción del organismo ante un estímulo estresor es proporcional a la gravedad de la situación amenazante, es decir, los cambios en el estado de ánimo, en los sentimientos y en la conducta serán más o menos notorios en función del esfuerzo que tenga que emplear la persona para superar la situación que se le presenta como “estresante”.

5.8 EL ESTRÉS LABORAL

Una vez que se ha desarrollado el concepto del estrés general y se han visto las diferentes maneras en las que puede reaccionar el organismo frente al mismo, cabe profundizar en un concepto que a día de hoy es de vital importancia por ser uno de los mayores problemas para la seguridad y salud en el trabajo, el estrés laboral, afectando tanto a los trabajadores como a las organizaciones para las que prestan servicios ya que éstas se ven afectadas de manera muy negativa cuando el estrés laboral está presente en la actividad diaria ya que se intensifica el absentismo laboral y el bajo rendimiento del trabajador. Actualmente, se desarrollan políticas para hacer frente a los estresores laborales y poder reducir su efecto y así evitar los costes que trae en consecuencia, por lo que adquiere relevancia la aplicación de dichas políticas en las organizaciones. Para ello, hay que profundizar en varios conceptos para entender cómo abordar la situación.

Según Griffiths, Leka & Cox (2004), el estrés laboral constituye uno de los principales problemas para la salud tanto de las personas trabajadoras como de las organizaciones a las que pertenecen ya que un trabajador que sufre estrés laboral tiende a estar poco motivado, más cansado y sin energía, lo cual repercute en su productividad y es más probable que se generen más accidentes laborales y esto, influye en el éxito de una organización respecto al resto con las que compite en el mercado.

Según Volpi (2014) siguiendo a Gil-Monte (2010), el interés actual en estudiar el estrés laboral radica en que socialmente se demanda su prevención y se pretende contrarrestar las consecuencias perjudiciales que tiene para los trabajadores y para las organizaciones, de tal manera que se ha llegado incluso a crear una disciplina denominada como “Psicología ocupacional”, la cual se encarga de analizar el comportamiento de las personas en el lugar de trabajo y cómo dicho comportamiento

influye en las organizaciones, con la finalidad de incrementar la satisfacción en el trabajo y el éxito organizacional.

Además, siguiendo Volpi (2014, p. 14), a Isabel Rodríguez y Peiró (2008), concluyen que: “la globalización, las nuevas tecnologías, los cambios socioeconómicos y políticos han generados impacto en los mercados y actividades laborales, con clara implicación e incidencia sobre la salud de los trabajadores y por consiguiente, con efectos en la eficacia y “salud” de las organizaciones”.

Por lo tanto, podemos definir el estrés laboral en base a Stonner (1994), como aquel que se produce por la excesiva presión a la que se enfrenta una persona en el entorno de trabajo cuando ésta considera que la exigencia laboral está por encima de sus capacidades y medios disponibles. Es decir, lo que viene a decir este autor es que el estrés laboral se da cuando se genera un desequilibrio entre las demandas laborales (ya sea por nuestra actividad, por nuestro entorno, por la relación con los compañeros de trabajo etc.) y las capacidades que poseemos en ese momento para hacer frente a la situación.

Siguiendo con la conceptualización del estrés laboral, cabe destacar la aportación de Morán (2012) siguiendo a O’Brian (1998) y Cox (1987), que definen el estrés laboral como un estado de tensión individual desagradable que puede sufrir la persona al participar en un ambiente laboral. Dicha tensión aparece cuando el individuo hace frente a los mandatos de otros o al entorno físico y psicosocial ante los cuales se siente indefenso, es decir, no se ve capacitado para superar la amenaza satisfactoriamente. La capacidad de respuesta del organismo depende de la situación a la que hay que hacer frente, de las características personales, de los medios y capacidades disponibles de la persona y adquiriendo especial relevancia, del apoyo que se recibe de los demás.

Esta autora hace referencia al modelo de interacción persona-ambiente de French y Khan (1962), el cual habla de la relación existente entre la personalidad y los patrones de afrontamiento del trabajador (entorno subjetivo) y el ambiente laboral en el que participa la persona (entorno objetivo).

Una vez analizado el concepto del estrés laboral y su importancia, es preciso estudiar los factores psicosociales que están presentes en el entorno laboral y a los cuales va a tener que hacer frente el trabajador. Por ello, definiremos los factores psicosociales de acuerdo con Gil Monte (2010), como las circunstancias psicosociales que se dan en el entorno laboral, las cuales están directamente en relación con la

organización del trabajo y con la actividad que se lleva a cabo, que tienen la facultad de influir negativamente en el desarrollo del trabajo y en la salud del trabajador.

Estos factores psicosociales se clasifican en función del entorno al que pertenecen, que bien puede ser al entorno objetivo o al entorno subjetivo (Morán, 2012).

Esta autora, siguiendo a Peiró (2000), estableció que: “Los estresores objetivos son aquellos que pueden ser percibidos por sujetos externos a la organización y que juegan un papel relevante en el desarrollo de las experiencias de estrés y en sus consecuencias”. Por otro lado, establece que los estresores subjetivos son los que se centran en las desigualdades individuales que se pueden dar ante una misma situación estresante, es decir, que hay que tener en cuenta las capacidades personales de cada individuo ya que la respuesta de afrontamiento al estresor que se presente será diferente en cada persona.

5.9 DESENCADENANTES DEL ESTRÉS LABORAL

Los estresores, como se ha analizado anteriormente, pueden ser de 3 tipos: agudos, episódicos o crónicos. Su clasificación en estos grupos se determina en función de su inicio, duración, frecuencia y gravedad. Es de vital importancia distinguir entre los estresores que se dan dentro de la organización y los que provienen de fuera, es decir, extraorganizacionales, además de su entorno objetivo o subjetivo, ya que como se ha visto, cada persona reacciona de una manera diferente a una misma situación y la estrategia de afrontamiento tiene que adecuarse a la personalidad y a las capacidades del trabajador.

Peiró (2000), siguiendo a Monk y Folkard (1983), destaca que las demandas de trabajo más estresantes son:

- 1) El trabajo a turnos y trabajo nocturno: Afectan al sueño.
- 2) Sobrecarga de trabajo: Exceso de demandas a atender.
- 3) Exposición a riesgos y peligros: Puede provocar ansiedad.

Sin embargo, es importante atender a otro tipo de estresores que son más comunes en cualquier entorno laboral y más fáciles de evitar. Para ello, cabe destacar la clasificación de los estresores objetivos según Peiró (2000):

TABLA 3: ESTRESORES DEL AMBIENTE FÍSICO (Elaboración propia, 2020)

RUIDO	Estresor más o menos molesto en función de su intensidad y frecuencia. Influye negativamente en el nivel de satisfacción y rendimiento del trabajador. Además, produce dolores de cabeza e irritabilidad.
VIBRACIÓN	Su exposición prolongada perjudica la espina dorsal, provoca variaciones en el sistema neurológico e incrementa las catecolaminas (ejercen una función hormonal en respuesta al estrés: adrenalina, noradrenalina y dopamina).
ILUMINACIÓN	Influye en el rendimiento laboral y en confort mental. Si la luminosidad, el brillo o el contraste son inadecuados, pueden provocar cefaleas, fatiga visual y tensión.
TEMPERATURA	Humedad, aire y temperatura del entorno. El exceso de calor o de frío dificulta las decisiones importantes. Perseguir un confort térmico.
HIGIENE	Suciedad y mala ventilación en los lugares de trabajo provoca irritabilidad y desagrado.
TOXICIDAD	Falta de cuidado cuando el trabajo requiere usar productos tóxicos. (Riesgo de accidentes).
CONDICIONES CLIMATOLÓGICAS	Trabajo a la intemperie influye en el bienestar físico y moral del trabajador.
DISPONIBILIDAD Y DISPOSICIÓN DEL ESPACIO FÍSICO PARA EL TRABAJO	Falta de espacio para desempeñar el trabajo: Excesivo esfuerzo y pérdida de tiempo.

Fuente: Tabla de elaboración propia a partir de la información obtenida de Peiró (2000)

Morán (2012) en relación a la clasificación de Peiró (2000) sobre el estrés por el desempeño de roles, las relaciones interpersonales y el desarrollo de la carrera, distingue entre:

- 1) Estresores individuales: Son los relacionados con el rol que lleva a cabo el trabajador dentro de la organización y se clasifican de la siguiente manera:

TABLA 4: CLASIFICACIÓN DE LOS ESTRESORES INDIVIDUALES (Elaboración propia, 2020)

CONFLICTO DE ROL	Incompatibilidad entre las expectativas y las demandas de trabajo. Cuando el rol a desempeñar es contrario a los valores del trabajador. Provoca tensión emocional.
AMBIGÜEDAD DE ROL	Información insuficiente sobre las expectativas y las demandas del trabajo. Incertidumbre: No tienes claro lo que esperan de ti.
SOBRECARGA DE TRABAJO	Cuando la actividad a desempeñar supera las capacidades del trabajador. Aparece fatiga mental y ansiedad. Disminuye la satisfacción laboral.
INFRACARGA DE TRABAJO	Cuando la actividad a desempeñar está por debajo de las capacidades del trabajador. Puede provocar depresión.
INSEGURIDAD EN EL TRABAJO	Incertidumbre sobre su futuro en el puesto. Miedo al despido.
DESARROLLO DE LA CARRERA PROFESIONAL	Se puede convertir en una fuente de preocupación cuando las aspiraciones no se ajustan a los logros reales.

Fuente: Tabla de elaboración propia a partir de la información obtenida de Morán (2012)

- 2) Estresores grupales: Proceden de la influencia que tienen los grupos formales e informales de la organización. Pueden provocar un gran estrés cuando no existe sentido de pertenencia al grupo y hay un desagradable ambiente grupal. Por ejemplo, malas relaciones con los supervisores o con los subordinados, lo cual repercute en la eficacia de las organizaciones.

Continuando con el análisis del entorno objetivo en atención a Morán (2012), se diferencian los siguientes estresores:

- 1) Estresores organizacionales: Proceden de las características de la organización.

TABLA 5: ESTRESORES ORGANIZACIONALES (Elaboración propia, 2020)

POLÍTICAS DE EMPRESA	Las que afectan a los trabajadores: Retribuciones, recompensas, incentivos etc. Son importantes para el desempeño laboral.
CAMBIOS ORGANIZACIONALES	Suponen un gran esfuerzo de adaptación por parte del trabajador. Ejemplo: Utilización de nuevas tecnologías.
ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	Excesiva jerarquización vertical: Menor satisfacción laboral y más presión.

Fuente: Tabla de elaboración propia a partir de la información obtenida de Morán (2012)

- 2) Estresores extraorganizacionales: Son los que se producen fuera de la organización, pero generan un estrés que repercute en el trabajo. Proviene del grupo primario de referencia, la familia, la cual tiene una especial relevancia emocional que bien puede suponer un apoyo para superar el estrés que sufre el trabajador o puede potenciar los efectos negativos de los estresores a los que tiene que hacer frente en su trabajo.

Para finalizar con el análisis de los desencadenantes del estrés laboral por parte de Morán (2012), hay que hacer referencia al entorno subjetivo, que como he desarrollado anteriormente, se centra en las desigualdades individuales ante una misma situación en las que hay que tener en cuenta:

- 1) Variables de personalidad: La autora siguiendo a Lazarus y Folkman (1986), recalca la importancia de la autoestima, la autosuficiencia y una personalidad fuerte para hacer frente al estrés exitosamente.
- 2) Apoyo social: En atención a Valdés (1997), el apoyo social facilita que la situación amenazante que genera estrés en el trabajador pueda ser neutralizada al percibir afecto positivo, lo que le otorga más autoestima y por tanto, mayor capacidad de superación.

Para aportar más información y fiabilidad sobre los desencadenantes del estrés laboral, he elaborado la siguiente tabla sobre los factores que provocan un impacto en la salud y la seguridad en el trabajo según una encuesta de la Agencia Europea de la Salud:

TABLA 6: FACTORES QUE PERJUDICAN LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (Elaboración propia, 2020)

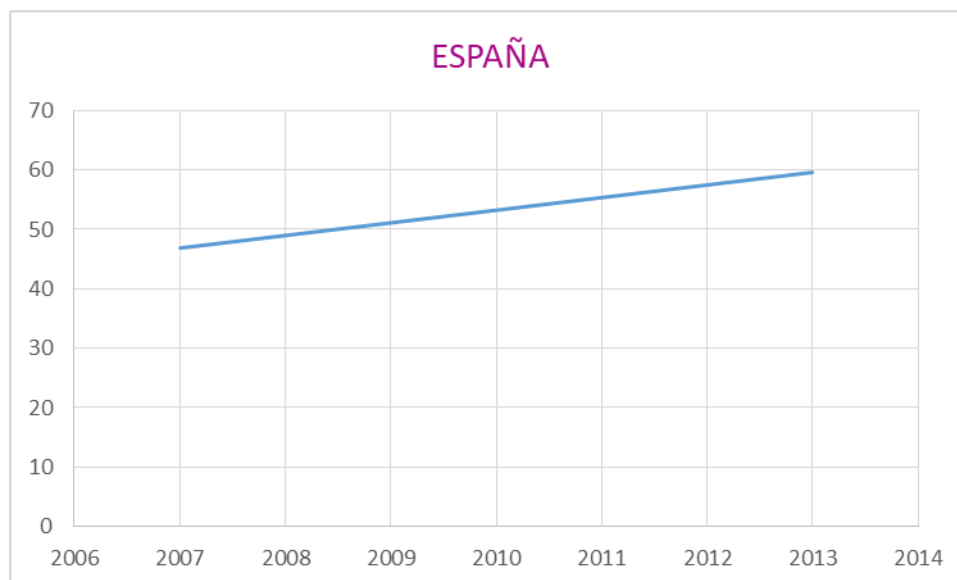
SOBRECARGA DE INFORMACIÓN	Cuando la persona tiene que procesar excesiva información, se genera una presión que da lugar al estrés.
ESTAR SENTADO DURANTE UN PERIODO PROLONGADO	Influye en la salud física: aumenta la presión arterial y los niveles de azúcar en sangre.
MOVIMIENTOS REPETITIVOS	Produce sobrecarga física y puede provocar tendinitis o tenosinovitis.
NECESIDAD DE FORMACIÓN CONTINUA	Si no se facilita formación, las capacidades del trabajador estarán por debajo de las demandas: insatisfacción.
MÁS FLEXIBILIDAD PARA EMPLEADOS	La no flexibilidad desfavorece la motivación laboral y la productividad.
LÍMITES BORROSOS ENTRE EL TRABAJO Y LA VIDA PRIVADA	Es importante separar el trabajo y la vida privada para no generar estrés.
MIEDO A LA PÉRDIDA DE TRABAJO	Es una gran fuente de preocupación.

Fuente: Tabla de elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la Agencia Europea de la Salud.

En función de este análisis, puedo concluir que existen numerosos desencadenantes del estrés laboral ya sea su procedencia interna o externa a la organización y que depende de las variables del entorno o de la personalidad la estrategia de afrontamiento a adoptar, por lo que resulta muy importante identificar la fuente de estrés a la que es sometida la persona trabajadora para poder minimizarla o eliminarla lo antes posible.

Para complementar la anterior información, he considerado importante elaborar unos gráficos a partir de los datos obtenidos de Eurostat sobre accidentes de trabajo y otros problemas de salud y bienestar mental relacionados con el trabajo a fecha 24 de febrero de 2020, para mostrar el porcentaje de exposición a factores de riesgo entre personas con edades comprendidas entre los 15 y los 64 años, los cuales pueden provocar estrés, actualmente en España y su comparación con la Unión Europea y Alemania como país más desarrollado.

GRÁFICO 1: PERSONAS QUE INFORMAN EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO EN EL TRABAJO QUE PUEDEN AFECTAR NEGATIVAMENTE LA SALUD FÍSICA Y MENTAL EN ESPAÑA (Elaboración propia, 2020)

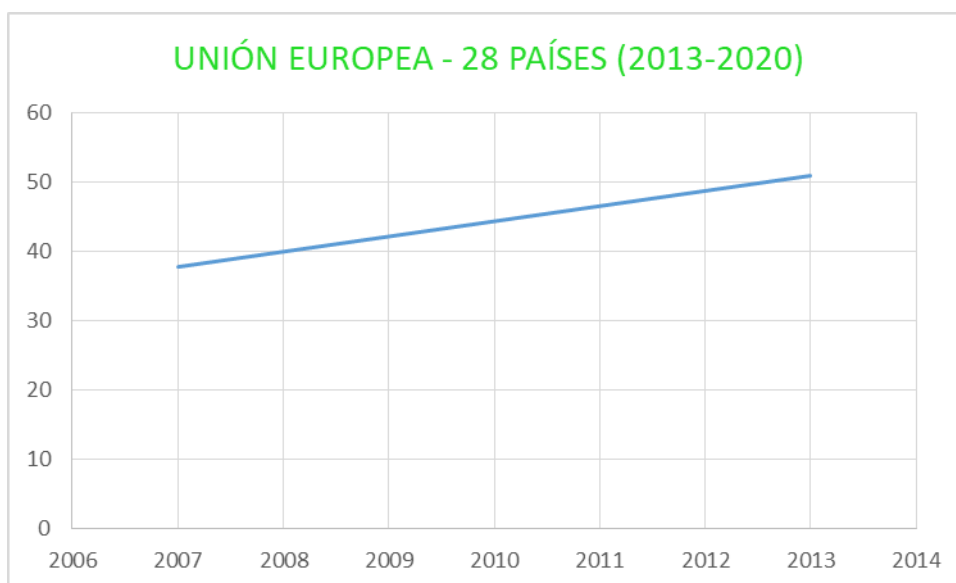


Fuente: Gráfico de elaboración propia a partir de los datos obtenidos de Eurostat

Como se puede observar en función de los últimos datos disponibles, España posee un alto porcentaje de exposición a factores de riesgo en el trabajo alcanzando el 60%, por lo que tiene una gran probabilidad de que la población en edad de trabajar sufra estrés. Además, se puede concluir que a medida que pasa el tiempo, la exposición a dichos factores va aumentando notablemente, lo cual es bastante preocupante ya que se puede concluir que no se llevan a cabo políticas o técnicas de afrontamiento del estrés. Esto también repercute en la economía ya que hay más probabilidad de desarrollar enfermedades, lo que supone un alto coste sanitario.

Hay que tomar conciencia de lo importante que es reducir la exposición a los factores de riesgo anteriormente analizados ya que además de repercutir en la seguridad y salud del propio trabajador, también repercute en la organización para la que presta servicios e incluso para la sociedad en general, al producir un coste sanitario elevado por la gran probabilidad de desarrollar enfermedades graves que requieren atención sanitaria.

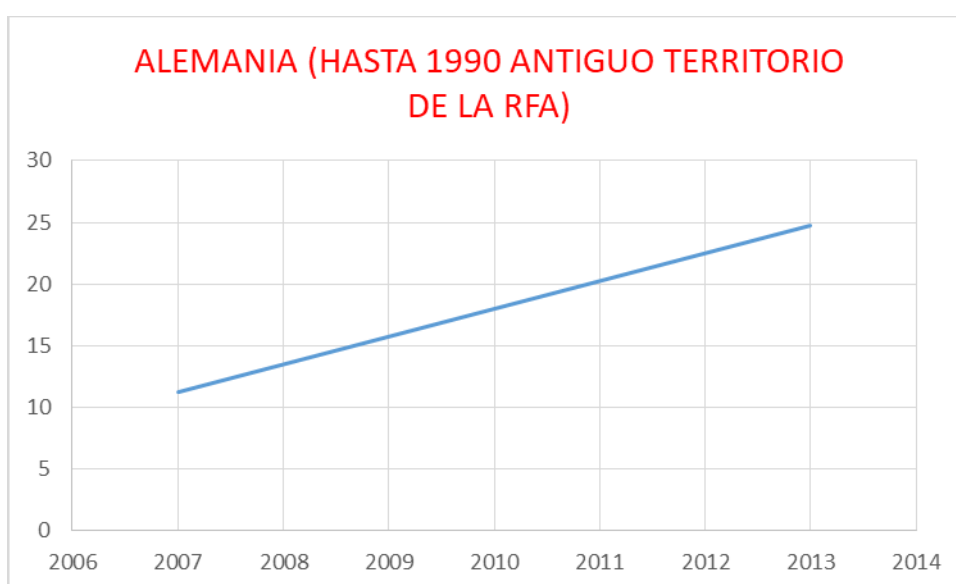
GRÁFICO 2: PERSONAS QUE INFORMAN EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO EN EL TRABAJO QUE PUEDEN AFECTAR NEGATIVAMENTE LA SALUD FÍSICA Y MENTAL EN LA UNIÓN EUROPEA (Elaboración propia, 2020)



Fuente: Gráfico de elaboración propia a partir de los datos obtenidos de Eurostat

A partir de este gráfico, podemos concluir que España se encuentra por encima de la media de la Unión Europea en relación a la exposición a factores de riesgo en el trabajo, ya que la media se encontraría entre el 40 y el 50% para el año 2013 y España alcanza para ese mismo año el 60%.

GRÁFICO 3: PERSONAS QUE INFORMAN EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO QUE PUEDEN AFECTAR NEGATIVAMENTE LA SALUD FÍSICA Y MENTAL EN ALEMANIA (Elaboración propia, 2020)



Fuente: Gráfico de elaboración propia a partir de los datos obtenidos de Eurostat

Como se puede observar, Alemania posee un porcentaje muy bajo de exposición a factores de riesgo en el trabajo en comparación con la media de la Unión Europea, pero sobre todo se encuentra muy por debajo del porcentaje español. Esto se debe al elevado nivel de vida que posee este país en cuanto a condiciones laborales ya que se caracterizan por salarios muy elevados (el salario mínimo interprofesional para el año 2019 se sitúa en 1.557€), horarios muy flexibles, gran compatibilización de la vida laboral y familiar y jornadas de trabajo cortas. Esto aumenta la satisfacción y motivación laboral de los trabajadores, por lo que tienen menor probabilidad de sufrir estrés y, por lo tanto, menor probabilidad de desarrollar enfermedades asociadas al mismo.

5.10. EL ESTRÉS LABORAL EN LOS PROFESIONALES SANITARIOS

A partir de toda la información analizada anteriormente sobre el estrés laboral, el cual se entiende que viene determinado por situaciones que se presentan ante un individuo en su entorno laboral, las cuales percibe como amenazantes cuando éstas superan las capacidades y los recursos disponibles con los que cuenta para hacerlas frente y superarlas, cabe destacar que los profesionales de servicios, en concreto, los profesionales sanitarios, son los más expuestos a este tipo de situaciones debido a la elevada implicación psicológica y emocional de estos trabajadores.

Además, a esto hay que sumarle que su ritmo de trabajo es muy exigente y adquieren una gran responsabilidad respecto a los pacientes que demandan su ayuda. El desarrollo de su trabajo se da en un ambiente de sufrimiento y muerte y las condiciones laborales destacan por sus intensas y largas jornadas de trabajo, trabajo nocturno, difícil conciliación de la vida laboral y familiar y un alto nivel de agotamiento debido a las características del trabajo, ya que mayormente actúan bajo mucha presión, pues al fin y al cabo, tienen continuamente la vida de muchas personas en sus manos.

Según Garzás y García (2004), los estresores más frecuentes que nos podemos encontrar en el medio sanitario se clasificarían de la siguiente manera:

- 1º. En relación a las formas específicas detectadas en determinadas enfermedades.
- 2º. En relación a las tareas y actividades llevadas a cabo por el personal sanitario.
- 3º. Los tipos de relación que se establecen entre el trabajador sanitario y el paciente.

Estas autoras concluyen que los profesionales sanitarios que se dedican a las enfermedades terminales y psiquiátricas, debido a su naturaleza de ser más complicadas de superar, tienen más probabilidad de asumir el riesgo de estrés, ya que el tratar pacientes con este tipo de enfermedades, conlleva una mayor recarga traumática por estar sometidos de manera permanente y dolorosa con el sufrimiento humano y la muerte. Además, debido a su relación tan cercana con pacientes a los que les ha tocado vivir situaciones tan complicadas, se pueden generar alteraciones de la conducta en los profesionales que se encargan del cuidado de estas enfermedades.

Garzás y García (2004), hacen referencia a un estudio realizado por profesionales sanitarios el cual obtuvo el primer premio en el 8º Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla que contó con la Ayuda de Investigación 90/0121 del FISs. El estudio se realizó en base a 477 trabajadores sanitarios de Palma de Mallorca cuyos resultados establecían que las causas más relevantes del estrés en el medio sanitario eran las siguientes:

**TABLA 7: CAUSAS DEL ESTRÉS EN EL PERSONAL SANITARIO EN %
(Elaboración propia, 2020)**

SOBRECARGA DE TRABAJO	50,94%
ESCASEZ DE PERSONAL	18,86%
CONFLICTO EN EL EQUIPO	10,06%
INSUFICIENCIA DE RECURSOS MATERIALES	9,85%
PROBLEMAS DE TURNOS	6,07%
MUERTE DE LOS PACIENTES	5,45%

Fuente: Tabla de elaboración propia con los datos obtenidos del estudio referenciado por Garzás y García (2004)

Como podemos observar, la principal causa de estrés que se extrae de este estudio es la sobrecarga de trabajo, esto es debido como he analizado anteriormente, a la naturaleza de las labores que desempeñan los sanitarios por la elevada exigencia que requiere tanto a nivel físico como mental. En segundo lugar, está la escasez de personal, situación bastante conocida a nivel nacional por las noticias que se generan y por el recorte sanitario que se ha vivido en los últimos años. En tercer lugar, el conflicto en el equipo, que se produce cuando dos o más personas no están de acuerdo y no son capaces de llegar a un punto intermedio que favorezca a todos. En cuarto lugar, nos encontramos con la insuficiencia de recursos materiales, lo que genera que el personal

sanitario se vea indefenso para poder hacer frente a las situaciones. Cabe destacar en este punto la situación vivida actualmente con el COVID-19, en cuyo caso este factor se colocaría de los primeros en generar estrés, ya que se caracteriza por la insuficiencia de material, lo cual ocasionó grandes problemas tanto para los pacientes que la necesitaban como por el propio personal del medio sanitario. En relación a problemas de turnos, hay que destacar los importantes cambios de horarios que tienen que asumir, los cuales ocasionan problemas de sueño, alteración de los hábitos alimenticios y conciliación con la vida familiar. Y en último lugar, la muerte de los pacientes es también un factor que genera estrés debido a la estrecha relación que se crea entre el trabajador y el paciente y la carga emocional que ello conlleva.

No obstante, cabe destacar que en la situación actual por la pandemia del COVID-19, el porcentaje de los factores que causan estrés laboral en el personal sanitario puede verse alterado, ya que aparecen nuevos factores estresantes y en mayor porcentaje, como por ejemplo el miedo a infectarse, debido al contacto tan directo con los enfermos y la escasa protección individual con la que cuentan, sumado a la falta de test para la detección del virus, lo que deriva también en el miedo de contagiar a sus familiares. En esta situación, por tanto, adquirirán mayor relevancia factores como el miedo a infectarse o contagiar a familiares, la falta de material de protección (mascarillas, uniformes etc.), la sobrecarga de trabajo que tienen que asumir por la saturación de los medios disponibles para atender las demandas y el cansancio emocional que produce el tratar con enfermos contagiados y vivir todos los días la muerte de algunos de sus pacientes.

Por lo tanto, es importante identificar cuáles son los factores que más propensos son a generar estrés en este colectivo para poder desarrollar programas que permitan reducir su efecto o incluso evitarlo, por ejemplo, a través de la contratación de más personal que se encuentre en la bolsa para que el trabajo esté más repartido, intentar establecer jornadas de trabajo más flexibles y más cortas aumentando el tiempo de los periodos de descanso y otra serie de medidas que contribuyan a favorecer el trabajo de estas personas.

5.11 BURNOUT: SÍNDROME DEL TRABAJADOR QUEMADO EN LOS PROFESIONALES SANITARIOS

Atendiendo a Freudenberg (1974), el síndrome de Burnout, también conocido como síndrome de trabajador quemado, se define como el sentimiento de desgaste o

agotamiento y pérdida de afecto y motivación por el trabajo como consecuencia de un estrés laboral crónico al estar expuesto a demandas excesivas que requieren un gran esfuerzo y consumo de energía y se perciben como imposibles de alcanzar. Esta definición proviene de sus propias experiencias y las de un grupo de voluntarios que desarrollaban actividades laborales con personas adictas a las drogas para conseguir su rehabilitación (Morán, 2012). Este autor destaca que los profesionales que desarrollan su trabajo en el sector servicios sufren más este tipo de estrés, debido a la relación constante y directa con otras personas.

Lorente et al. (2000), siguiendo a Maslach y Jackson (1997), consolidaron la definición de Burnout como una respuesta inapropiada a un estrés emocional crónico cuyas características principales son: una extenuación física y mental, una conducta despegada y despersonalizada en la relación con el resto de personas y una sensación de inadecuación de las actividades que ha de llevar a cabo el trabajador.

Morán (2012), destacó las tres dimensiones de respuesta frente a factores estresantes crónicos que establecen Maslach, Schaufeli y Leiter (2001):

TABLA 8: LAS TRES DIMENSIONES DEL BURNOUT (Elaboración propia, 2020)

AGOTAMIENTO EMOCIONAL	Primera manifestación del síndrome: cansancio y sentimiento de estar exhausto.
DESPERSONALIZACIÓN	Respuesta impersonal y fría hacia las personas que demandan su servicio profesional.
INEFICACIA	Sentimiento negativo hacia sí mismo y su trabajo. Pérdida de realización personal.

Fuente: Tabla de elaboración propia a través de la información obtenida de Morán (2012)

Una vez conceptualizado el Burnout, cabe destacar que este fenómeno lo sufren en mayor medida los profesionales cuyo objeto de trabajo son personas, más concretamente los profesionales sanitarios, debido a su relación directa con los pacientes y el ambiente comúnmente desagradable caracterizado por el sufrimiento y la muerte.

De acuerdo con Garzás y García (2004), el síndrome del Burnout en los profesionales sanitarios es un problema originado por múltiples factores estresantes tanto físicos como psicológicos o sociales. Como se ha visto anteriormente, los estresores más comunes en el ámbito sanitario son: la escasez de personal, la cual

genera una sobrecarga de trabajo que desemboca en un agotamiento emocional, el contacto directo con la enfermedad, el sufrimiento y la muerte, lo que puede provocar sentimientos negativos hacia sí mismo por sentir impotencia de no poder salvar la vida de su paciente, la incertidumbre de las tareas que le competen y la ambigüedad de rol. Por lo tanto, los trabajadores del ámbito sanitario están continuamente expuestos a situaciones de riesgo y alta presión que con alta probabilidad pueden provocar en la persona un desgaste emocional y físico por la pérdida de control ante situaciones complicadas que superan sus capacidades y recursos disponibles.

TABLA 9: DESENCADENANTES DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS PROFESIONALES DE SALUD (Garzás y García, 2004)

NIVELES	CAUSAS
INDIVIDUAL	<ul style="list-style-type: none"> • Sentimientos de altruismo e idealismo. • Reto personal de solucionar problemas.
RELACIONES INTERPERSONALES	<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones tensas y conflictivas prolongadas con usuarios y compañeros. • Falta de apoyo en el trabajo por compañeros y superiores.
ORGANIZACIONAL	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de coordinación. • Continuas innovaciones en la organización. • Mal horario. • Mala definición de las funciones de cada trabajador. • Sobrecarga de trabajo.
ENTORNO SOCIAL	<ul style="list-style-type: none"> • Innovaciones en la práctica de las tareas y procedimientos. • Cambios demográficos de la población a atender. • Mayores demandas de servicios por parte de la población.

Una vez analizado el síndrome del Burnout, puedo concluir que es muy importante su estudio actualmente ya que se está convirtiendo en uno de los mayores problemas de salud que sufren los trabajadores y más concretamente, los profesionales sanitarios, debido a su exposición continua a estresores crónicos que deterioran la salud. Por ello, hay que desarrollar técnicas y programas que colaboren a evaluar el burnout, para elaborar intervenciones que permitan su control con el objetivo de reducir sus efectos o prevenirlos. (Ruiz y Ríos, 2004).

En la situación de pandemia que vivimos actualmente, se ha incrementado brutalmente el porcentaje de profesionales sanitarios que sufren burnout o que tienen probabilidades altas de desarrollarlo, debido a la gran incertidumbre a la que han tenido que hacer frente y a la sobrecarga emocional y profesional a la que han estado sometidos, por ello es importante reducir sus efectos, para evitar graves problemas de salud que conllevarían un gran gasto sanitario.

5.12 EL ESTRÉS LABORAL EN LOS PROFESIONALES SANITARIOS DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19

El personal sanitario que ha tenido que hacer frente a la pandemia que vivimos actualmente, denominada “COVID-19” o más conocida como “Coronavirus”, tiene una alta probabilidad de sufrir estrés postraumático, debido a las exigencias a las que han estado sometidos durante un periodo de tiempo tan prolongado y con consecuencias tan fatales que generan una sobrecarga emocional grave que necesita ser atendida. Esta sobrecarga emocional se debe a la aparición de factores que han generado gran estrés en estos trabajadores como por ejemplo:

- Falta de equipos de protección contra el virus (mascarillas, uniformes, test para detectar si están infectados por el COVID-19, etc.)
- Miedo al contagio propio o de familiares, debido a la alta exposición al virus que asumen al tratar con pacientes contagiados.
- Sobrecarga de trabajo: El gran número de demandas a las que tienen que atender y la falta de personal provoca que estos trabajadores tengan que asumir jornadas de trabajo más largas e intensas.
- Cansancio emocional: Su trabajo durante esta situación se desarrolla en un continuo ambiente de contagio y muerte. Aparece una gran frustración en el trabajador sanitario cuando un paciente no es capaz de superar la enfermedad.

- Insuficiencia de recursos materiales: El no contar con el equipo necesario para satisfacer las necesidades de los pacientes genera impotencia. (Por ejemplo, falta de respiradores artificiales, muy necesarios para tratar el COVID-19).
- Falta de descanso físico y emocional: El personal sanitario ha asumido jornadas de trabajo con muy pocos descansos y además, ha tenido que hacer frente a mayores al encierro que supuso la declaración del estado de alarma. De esta manera, el personal sanitario sólo salía de casa para trabajar, por lo tanto, es más probable que aparezca la fatiga.

El personal sanitario ha tenido que hacer frente a una situación para la cual no estaban preparados ni psicológicamente ni profesionalmente ya que el elevado número de casos que se generaron en el comienzo de la pandemia, sobrepasaba brutalmente las capacidades físicas de los hospitales y los recursos personales y materiales con los que contaban. Por no hablar de la gran incertidumbre existente frente al virus y lo más importante, sobre cómo actuar frente a él.

El personal sanitario ha sufrido una elevada carga mental o cognitiva, la cual según Garzás y García (2004, p. 358), siguiendo a Szekely (1988), la definían como: “un estado de movimiento general del operador humano como resultado del cumplimiento de una tarea que exige el tratamiento de información”. Es decir, las labores que han tenido desempeñar frente a esta situación han exigido una gran rapidez en el procesamiento de información y celeridad en los resultados generando un nivel de tensión elevado debido a los factores de alto riesgo a los que han estado expuestos, destacando como el más importante, la alta probabilidad de contagio.

Por todo ello, es importante desarrollar un plan de intervención frente al estrés tan grave al que ha estado y sigue estando sometido todo el personal sanitario por el COVID-19, para reducir el porcentaje de bajas psicológicas y preparar al mismo ante un posible rebrote. A través del plan de intervención que se desarrollará a continuación, se pretende analizar los factores que más incertidumbre y estrés han generado en el personal sanitario durante la pandemia, para desarrollar programas que contribuyan a reducir su efecto traumático y elaborar políticas de prevención para el futuro. Lo que se pretende es eliminar la incertidumbre existente sobre el contagio del virus, cómo se debe actuar frente a él y qué recursos se necesitan para que en el caso de que vuelva a producirse un elevado número de contagios, el personal sanitario se encuentre preparado para afrontar la situación tanto física como mentalmente y se organicen mejor los recursos materiales para ser más eficaces.

A modo de información, se adjunta el siguiente gráfico donde se puede comprobar la evolución marzo-junio de 2020 del porcentaje de positivos en COVID-19:

GRÁFICO 4: VARIACIÓN DIARIA DEL TOTAL DE POSITIVOS POR CORONAVIRUS EN ESPAÑA (Zafra, Blanco y Sevillano, 2020).



Se puede observar como el pico de positivos se alcanza en marzo, cuando se decretó el estado de alarma y todavía estaban saliendo nuevos casos, debido a que el virus puede tardar en manifestarse hasta 15 días en la persona contagiada. Como se puede observar, en su evolución disponible hasta el 21 de junio de 2020, se comprueba una gran recuperación respecto a marzo, aunque no hay que bajar la guardia porque hay elevadas probabilidades de un nuevo rebrote del virus.

6. PLAN DE INTERVENCIÓN PARA COMBATIR EL ESTRÉS EN EL PERSONAL SANITARIO DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19

En base a lo analizado anteriormente y demostrada la influencia que tiene el estrés en la salud y en la conducta de una persona, es importante desarrollar actividades cuyo objetivo sea reducir el estrés o elaborar estrategias de afrontamiento para que sus efectos puedan ser eliminados eficazmente y reducir la probabilidad de desarrollar enfermedades graves como la depresión, la obesidad o incluso problemas cardiacos.

En este trabajo se ha dado mayor profundidad al estrés laboral que sufre el personal sanitario como consecuencia de la naturaleza de su trabajo, ya que como hemos visto, el trabajo sanitario se desarrolla principalmente en un ambiente

desagradable de enfermedades, sufrimiento y muerte donde el personal sanitario adquiere una gran responsabilidad respecto a la vida de sus pacientes, lo que genera una gran presión que afecta de manera muy negativa a los trabajadores debido a la sobrecarga emocional y física a la que están sometidos continuamente.

Más concretamente, el objetivo de este trabajo se ha centrado en analizar el estrés laboral sufrido por el personal sanitario como consecuencia de la pandemia del COVID-19 a partir de una extensa revisión bibliográfica sobre el estrés, tanto en el ámbito general como el laboral, y sus consecuencias en la salud de quienes lo sufren.

La pandemia del COVID-19 se presentó en España en febrero de 2020 cuando aún se desconocía la gravedad de esta enfermedad, ante la cual aún no se habían desarrollado medidas de contención. A mediados de marzo, el número de contagios se incrementó considerablemente y ante esta situación, el gobierno de España decretó el estado de alarma aplicando medidas muy restrictivas en cuanto a la movilidad de las personas, con el objetivo de frenar la expansión de la enfermedad conocida como “Coronavirus”.

La pandemia generó una situación de gran incertidumbre ya que no se tenía conocimiento del virus al que nos enfrentábamos ni de cómo había que actuar frente a él, además, el incremento masivo de contagios provocó el desbordamiento de las instituciones sanitarias, que se caracterizó por la gran precariedad de material para afrontar la enfermedad: falta de equipos de protección individual, respiradores artificiales (los cuales eran realmente necesarios para tratar a los pacientes infectados), falta de espacio para ingresar a todas las personas contagiadas (se tuvieron que crear en tiempo récord hospitales de campaña debido a la saturación de los hospitales, más concretamente, de las UCIs) y además, el personal sanitario tuvo que llevar a cabo largas e intensas jornadas de trabajo debido a la gran falta de personal para atender la demanda de cuidados. Todo ello, sumado a la gran exposición al virus de estos trabajadores, que asumieron un alto riesgo de contagio tanto para sí mismos como para los familiares con los que convivían. Por lo tanto, es evidente la sobrecarga emocional y física que han tenido que experimentar estos trabajadores durante estos últimos meses y que a día de hoy, aunque sea en menor medida, siguen experimentando.

Por lo tanto, el objetivo final de este trabajo es desarrollar un plan de intervención que permita identificar mediante unos cuestionarios, los factores que más estrés han generado en el personal sanitario durante la pandemia del COVID-19, para poder desarrollar estrategias de afrontamiento y manejo del estrés y elaborar guías de

actuación con el objetivo de reducir o evitar las consecuencias que pueden desencadenarse en estos trabajadores como por ejemplo, la baja psicológica, un estrés postraumático grave o el desarrollo de enfermedades como la depresión. Además, el desarrollo de estas estrategias de afrontamiento y la elaboración de guías de actuación, tienen también como objetivo fundamental la preparación del personal sanitario y de las instituciones sanitarias ante un posible rebrote del virus en el futuro, es decir, la identificación de los factores estresantes pretende analizar qué situaciones se deben evitar y cómo ante una posible situación venidera. Por ello, los cuestionarios y las estrategias que se lleven a cabo tienen una aplicación útil para el futuro.

La elaboración de estos cuestionarios y el desarrollo de los programas o guías de actuación y afrontamiento del estrés, se realizarán mediante la recopilación de información de estrategias de afrontamiento existentes y de cuestionarios que han sido comprobados y han resultado eficaces y fiables en situaciones similares, además de repasar la Ley de Prevención de Riesgos Laborales de 1995, la cual nos protege frente a factores de riesgo que puedan existir en el entorno laboral para garantizar la seguridad y salud de los trabajadores.

6.1 LEY DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES (1995)

La Ley de Prevención de Riesgos Laborales nace de la necesidad de transponer al derecho interno la Directiva marco 89/391/CEE sobre seguridad y salud en el trabajo. La Ley de 1995 tiene como objetivo según su artículo 2.1: “promover la seguridad y salud de los trabajadores mediante la aplicación de medidas y el desarrollo de actividades necesarias para la prevención de riesgos derivados del trabajo”.

Lo que pretende la Ley a través de la aplicación de estas medidas es mejorar las condiciones de trabajo para garantizar un nivel alto de protección de los trabajadores en términos de seguridad y salud en el entorno laboral, ya que las condiciones de trabajo son muy relevantes en la generación de riesgos para la seguridad y la salud del trabajador.

El riesgo del estrés laboral es uno de los riesgos más frecuentes en el trabajo, sea cual sea el sector o la actividad que se desarrolla, debido a los múltiples factores que inciden en él. La Ley en su artículo 14.2, obliga al empresario a adoptar las medidas que se consideren oportunas para garantizar el cumplimiento del deber de protección. Además, éste deberá desarrollar un seguimiento permanente de las condiciones de trabajo y de la actividad preventiva que se lleva a cabo en el lugar de trabajo para

perfeccionar la identificación, la evaluación y el control de los riesgos ya que estos varían continuamente debido a la aplicación de nuevas tecnologías, mayor procesamiento de información y afrontamiento de situaciones caracterizadas por una gran incertidumbre. Por lo tanto, en términos de estrés laboral, el empresario deberá identificar qué factores son los que desencadenan este tipo de riesgo y deberá adoptar las actividades preventivas necesarias para reducirlo o evitarlo.

En atención a su artículo 15.1, se establece que el empresario aplicará las medidas preventivas en base a los siguientes principios:

- a) Evitar los riesgos.
- b) Evaluar los riesgos que no se puedan evitar.
- c) Combatir los riesgos en su origen.
- d) Adaptar el trabajo a la persona.
- e) Tener en cuenta la evolución de la técnica.
- f) Sustituir lo peligroso por lo que entrañe poco o ningún peligro.
- g) Planificar la prevención.
- h) Adoptar medidas que antepongan la protección colectiva a la individual.
- i) Dar las debidas instrucciones a los trabajadores.

Cabe destacar que anteriormente, los trabajadores que prestaban sus servicios para las administraciones públicas quedaban desprotegidos de este deber de protección. Con la publicación de la Ley de 1995, de aplicación en las Administraciones Públicas según su artículo 3, se crean los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales, los cuales se definen como el conjunto de medios humanos y materiales necesarios para llevar a cabo las actividades preventivas con el objetivo de garantizar la protección de los trabajadores en materia de seguridad y salud en el trabajo (Artículo 31, Ley 1995).

Por lo tanto, en el ámbito sanitario, cuando se trate de entidades públicas, el deber de evaluar los riesgos y desarrollar actividades para su prevención será competencia de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales según el artículo 31 de la Ley de 1995.

Cabe destacar también como relevante para el desarrollo del plan de intervención los artículos 17, 18 y 19 de la Ley de 1995:

Artículo 17. Equipos de trabajo y medios de protección: Se adoptarán las medidas necesarias para que los equipos de trabajo y medios de protección sean adecuados y el trabajo pueda llevarse a cabo garantizando la seguridad y salud de la persona que haga uso de los mismos. En el contexto del COVID-19, se deberá

garantizar que el personal sanitario tenga a su disposición los materiales necesarios para llevar a cabo su trabajo y que se les dote de un equipo de protección individual que garantice su protección contra el contagio del virus. En cuanto al equipo de protección individual, el personal sanitario ha tenido que hacer frente a la desprotección al comienzo de la pandemia debido a la falta de EPIs específicos para evitar el contagio donde se ha visto como han tenido que prepararse “uniformes” con sacos de basura.

Artículo 18. Información, consulta y participación de los trabajadores: El empresario deberá adoptar las medidas necesarias para que los trabajadores reciban toda la información necesaria acerca de los riesgos que existen para su seguridad y salud y las medidas de protección que se aplicarán para su prevención. Debido a la gran incertidumbre que generaba la situación de pandemia, el personal sanitario no contaba con la información necesaria para saber ante que riesgos se estaban exponiendo y cómo actuar frente a ellos. De cara al futuro, deberán desarrollarse protocolos de información sobre el COVID-19 y guías de actuación para hacer frente al mismo.

Artículo 19. Formación de los trabajadores: Se debe garantizar que cada trabajador reciba una formación adecuada en el ámbito preventivo y la misma deberá adaptarse a la evolución de los riesgos o la aparición de otros nuevos. En la medida de lo posible, se tienen que desarrollar programas de formación sobre el COVID-19, para que el personal sanitario cuente con conocimientos suficientes para desarrollar las capacidades y habilidades necesarias que requiere la situación.

Todo ello en concordancia con su artículo 10, donde se establece que las administraciones públicas competentes en sanidad en materia de salud laboral como la Inspección de Trabajo y Seguridad Social y el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, deben establecer los medios necesarios para la evaluación y control de las actuaciones sanitarias realizadas por los servicios de prevención, así como la implantación de sistemas de información y formación como la realización de estudios epidemiológicos para identificar y prevenir las patologías que afecten a la salud de los trabajadores.

Finalmente, destacar que para que el deber de protección de la seguridad y salud de los trabajadores así como la adopción de medidas preventivas sea efectiva, es necesaria la coordinación de las Administraciones competentes en materia laboral, sanitaria y de industria. (Artículo 10, Ley 1995).

6.2 EVALUACIÓN DEL ESTRÉS LABORAL

La evaluación del estrés laboral es esencial ya que permite identificar qué variables o factores bien sean personales, organizacionales o extraorganizacionales intervienen como desencadenantes del estrés en el entorno laboral. De esta manera, se facilita el desarrollo de programas de intervención para combatirlo al concretar las situaciones en las que se debe prestar mayor atención y cuáles necesitan mecanismos de prevención y afrontamiento.

De acuerdo con Morán (2012), la evaluación del estrés se clasifica en cuatro componentes esenciales:

1. Evaluación de las demandas del entorno, las cuales se perciben como factores estresantes.
2. Apreciación subjetiva de la persona que se enfrenta a una situación estresante. Es decir, la valoración subjetiva de las demandas ambientales y los recursos disponibles del individuo para hacerlas frente.
3. Respuestas emocionales que surgen como consecuencia del estrés.
4. Respuestas fisiológicas al estrés.

Además, a estos componentes se debería de sumar el estudio de las consecuencias que tiene el estrés en la salud de quienes lo sufren, para tener conocimientos sobre a qué nos enfrentamos y desarrollar habilidades y capacidades para combatir los efectos negativos que pudieran existir e incrementar así la satisfacción laboral y la productividad en el trabajo.

6.2.1 EVALUACIÓN DE LAS DEMANDAS DEL ENTORNO

Hay que distinguir tres tipos de acontecimientos estresantes: cambios vitales, sucesos menores o molestias cotidianas y los factores estresantes crónicos. (Morán, 2012).

El caso que pretende analizar este trabajo se encuadraría en la categoría de “cambio vital”, debido al gran impacto que ha tenido la pandemia del COVID-19 en nuestras vidas. Esta autora, de acuerdo con Holmes y Rahe (1967), define los cambios vitales como aquellos que exigen un sobreesfuerzo para reorganizar las alteraciones que han provocado. Si bien es cierto que dichos acontecimientos vitales están influidos por la percepción que tiene cada persona sobre la situación en función de su personalidad y carácter.

6.2.2 EVALUACIÓN DE LA VALORACIÓN SUBJETIVA DEL ESTRÉS

Según Lazarus y Folkman (1986), la valoración subjetiva de los acontecimientos potencialmente estresantes es el complemento esencial del estrés, ya que las demandas del entorno no generan estrés por sí solas sino que éstas lo serán si la persona que las experimenta las percibe como amenazantes. Dicha valoración puede ser de dos tipos: Primaria, cuando se evalúan las situaciones en relación a cómo pueden afectar a nuestro bienestar o secundaria, cuando se analizan las estrategias de afrontamiento a la misma. Morán (2012) destaca la Escala de Estrés Percibido (EEP), de Cohen, Kamarck y Mermelstein (1983), a partir de la cual se extrae qué acontecimientos de la vida se pueden percibir como estresantes.

6.2.3 EVALUACIÓN DE LA RESPUESTA EMOCIONAL AL ESTRÉS

De acuerdo con Morán (2012), las respuestas afectivas son claras manifestaciones del estrés. Para llevar a cabo esta evaluación, se utiliza un listado de adjetivos que engloban estados emocionales, a partir del cual el sujeto debe indicar si el adjetivo descrito ha sido experimentado por él durante un periodo de tiempo.

Según Garzás y García (2004), para llevar a cabo la evaluación del estrés en el personal sanitario, es necesaria la utilización de instrumentos a través de los cuales se puedan evaluar las situaciones en el entorno laboral y cómo estas influyen en el individuo. Según estas autoras, los instrumentos de evaluación más empleados son:

- **Listas de control:** A través de las cuales los profesionales de la salud llevan a cabo una autoevaluación que les permite determinar los factores estresantes existentes en su puesto de trabajo. Se considera el primer paso para evaluar el estrés.

Siguiendo a estas autoras, cabe destacar una lista de control elaborada por la Fundación Europea para la mejora de las Condiciones de Vida y Trabajo (1933), la cual contiene cuatro listas de control que evalúan la estructura y la planificación del trabajo, la política organizacional existente, es decir, lo que se refiere a las condiciones de trabajo, y, las relaciones que se dan en el entorno laboral. Cada lista sigue un formato de preguntas que se responden con sí o no. Finalmente, se procede a la suma de todas las respuestas y cuanto mayor puntuación se obtenga, mayor será el número de factores generadores de estrés.

- **Cuestionarios:** Se desarrollan tres tipos de cuestionarios para evaluar el estrés. Son los siguientes:

1. El inventario de indicadores psicofisiológicos (adaptación de Cautela y Upper):
A partir del cual se pretende identificar de qué manera percibe el sujeto la sensación de tensión, ansiedad o estrés. Se desarrollan una serie de ítems en los que la persona tiene que responder si lo que se describe se da en su caso o no. Un ejemplo de ítem sería: “Me siento tenso en la espalda”.
2. Encuesta para diagnosticar el estrés: Cuyo objetivo es identificar el grado en el que los estresores individuales generan estrés. Consiste en la indicación por parte del sujeto de la frecuencia con la que la afirmación descrita es un factor estresante. Se anota en un número comprendido del 1 al 7 significando 1 que la afirmación no es estresora y significando 7 que la afirmación es una fuente de estrés.
3. Guía para autodetección del estrés: Diferencia entre situaciones que producen estrés en el entorno laboral y situaciones estresantes que se dan fuera de él.
 - **Indicadores bioquímicos y electrofisiológicos:** Su objetivo es medir las respuestas fisiológicas al estrés.
 - **Cuestionarios sobre problemas de salud:** Para determinar las consecuencias que puede tener el estrés en la salud de quien lo sufre.
 - **Sistemas de registro administrativo:** Para analizar la existencia de absentismo e incapacidad laboral.

Debido a la situación a la que ha tenido que enfrentarse el personal sanitario como consecuencia de la gran expansión de la pandemia del COVID-19, es muy probable que estos trabajadores desarrollen el denominado “estrés postraumático” y por ello es muy importante realizar este tipo de cuestionarios o técnicas de evaluación, para poder identificar cómo se sienten estos trabajadores en la actualidad ya que según Fernandes y Alencar (2020), se han incrementado las enfermedades mentales entre los profesionales de la salud debido a la sobrecarga de trabajo, a las inapropiadas condiciones laborales (falta de equipos de protección frente al virus), a la insuficiente plantilla para atender las demandas y a la falta de información sobre cómo actuar, lo que ha llegado a generar sentimientos de miedo, ansiedad e impotencia que han provocado grandes problemas en el sueño (insomnio) y en la conducta del trabajador. Más concretamente, los factores estresantes más relevantes durante esta situación que han desencadenado en el personal sanitario un agotamiento físico y mental, ha sido la incertidumbre de la situación donde la toma de decisiones ha sido realmente compleja sobre la detección de pacientes sospechosos de estar infectados, el sufrimiento por la

pérdida de pacientes e incluso de compañeros de trabajo o familiares y el haber estado expuestos a una alta probabilidad de infección del virus.

El estrés postraumático (TEPT) se define en atención a Gómez (2006), como un trastorno de ansiedad que se da como consecuencia de experimentar una vivencia traumática que provocó en el sujeto un pánico extremo. Es decir, es la exposición a una situación traumática en la que se generan sentimientos de gran temor e impotencia. Se denomina “postraumático” porque la persona vuelve a revivir la experiencia traumática a través de recuerdos y pesadillas. Este tipo de estrés se prolonga en el tiempo e impide que la persona que lo sufre, en este caso, los trabajadores sanitarios que lo han desarrollado o que lo desarrollarán, llevar a cabo sus funciones de la manera en que lo hacían con anterioridad a la situación traumática según esta autora siguiendo a Barlow (2002).

Para evaluar este tipo de estrés, existen cinco modelos diferentes según Bobes et al. (2000), los cuales se enumeran a continuación:

1. Cuestionario para experiencias traumáticas TQ
2. Entrevista CAPS-DX
3. Escala de trauma de Davidson DTS
4. Escala TOP-8
5. Índice Global de Duke DGRP

Todos estos modelos pretenden evaluar la frecuencia y la gravedad de los síntomas que experimentan las personas que sufren estrés postraumático e incluso sirven para analizar la evolución de los mismos cuando se les ha sometido a un tratamiento.

Finalmente, como se puede observar, existen numerosos mecanismos para evaluar el estrés, pero es importante escoger el que más se adecúe a la situación de la que pretendemos extraer información y adaptar los ítems a las características del estudio, en este caso, adaptarlo a las condiciones que ha tenido que experimentar el personal sanitario y los factores estresantes que más presentes han estado durante estos últimos meses como consecuencia del COVID-19.

6.3 TÉCNICAS DE AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS LABORAL

Después de haber analizado los mecanismos que existen para evaluar el estrés, es importante hacer una revisión de las técnicas que se pueden aplicar en el ámbito

laboral cuando han sido identificados los factores estresantes, para combatirlo, reducirlo o preparar a los trabajadores para una situación similar en el futuro.

El proceso de afrontamiento del estrés es la respuesta que la persona desarrolla ante un suceso o evento estresante tanto a nivel emocional como de conducta. (Morán, 2012).

Siguiendo a esta autora y como hemos visto anteriormente, el estrés es subjetivo, es decir, ante una misma situación, las personas pueden reaccionar de distinta manera, por lo tanto, el afrontamiento también depende de la apreciación que el individuo tenga de los factores estresantes de manera que, cuando se percibe el acontecimiento como amenazante o de riesgo, el sujeto prepara una estrategia de afrontamiento.

Lazarus y Folkman (1986), contribuyeron a la definición de afrontamiento describiéndolo como: “los esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas que son valoradas como situaciones que exceden o desbordan los recursos de una persona”. Además, según estos autores, existen dos tipos de afrontamiento:

- Enfrentamiento dirigido al problema: Son las actuaciones directas y los comportamientos que lleva a cabo un individuo con el objetivo de mejorar su relación con el ambiente o de solucionar el problema.
- Enfrentamiento dirigido a la emoción: Son acciones calmantes a partir de las cuales se pretende reducir la sensación de angustia y sus efectos psicológicos para equilibrar la respuesta emocional que la situación estresante ha generado.

Cabe destacar también la definición que elaboran Garzás y Garcia (2004) sobre el afrontamiento, describiéndolo como el esfuerzo intelectual, emocional y de comportamiento que emplea el sujeto para controlar las demandas específicas y exigentes del entorno tanto interno como externo que percibe como retos o amenazas. Dicho esfuerzo tiene como objetivo fundamental reducir o eliminar los factores estresantes para que sus efectos sean lo menos dañinos posible.

Estas autoras distinguen dos tipos de afrontamiento:

- Método de afrontamiento directo: La persona pretende identificar los factores estresantes para desarrollar una estrategia para hacerlos frente y minimizar la tensión. Este afrontamiento directo se llevará a cabo a través de los siguientes métodos:

A) Resolución planificada de problemas: Organizar las medidas necesarias para reducir o eliminar los estresores. Requiere un gran esfuerzo mental.

- B) Afrontamiento confrontativo: Ataca directamente al estresor e intenta cambiarlo inmediatamente. En este mismo sentido, Lazarus y Folkman (1986), defienden que este tipo de afrontamiento exige un cierto grado de agresividad, esencial para resolver el problema.
- C) Apoyo social: Es uno de los más importantes ya que está compuesto por todas las personas con las que se tiene un sentimiento afectivo bien sean amigos o familia, a los que acude el sujeto cuando tiene un bajón emocional.
- Método de afrontamiento defensivo: Se pretende evitar el suceso estresante mediante la supresión de la respuesta fisiológica y cognitiva que se efectuaría ante él. Se llevará a cabo mediante:
 - A) El sentido del humor: Vía de escape o de defensa que hace que el sujeto alcance un bienestar físico y emocional al ser capaz de distorsionar la realidad. Es decir, es un mecanismo que permite distanciarse de la situación y olvidarse del problema, al menos durante un tiempo.
 - B) El ejercicio: Libera endorfinas que aportan sensación de bienestar y felicidad.
 - C) La respiración: Son imprescindibles cuando se experimenta ansiedad, tensión, presión, fatiga y agotamiento.
 - D) La relajación: Ayuda a controlar el nivel de activación fisiológica de nuestro cuerpo.

En el afrontamiento dirigido a la emoción, en atención a Lazarus y Folkman (1986), hay que tratar de incentivar lo siguiente:

- Reevaluación positiva: Consiste en buscar un significado positivo para el acontecimiento estresante de manera que se potencie el desarrollo personal del individuo para valorar lo que puede aprender de él y las ventajas de haberlo experimentando, porque se volverá más fuerte de cara a una situación similar en el futuro.
- Aceptación de la responsabilidad: Es el reconocimiento de la colaboración personal en el problema. Hay que hacer autocrítica para darnos cuenta de lo que hemos conseguido y lo que se nos ha dado peor para poder mejorarlo en otras situaciones.

Dentro de las técnicas de afrontamiento del estrés, adquiere un papel muy importante la Psicología de la Salud Ocupacional. (Gil, 2010).

Según Hernández, Cerezo & López (2007), ante una situación crítica cuyo ámbito sea el hospitalario, es recomendable desarrollar estrategias de relajación para que el personal sanitario puede equilibrar y mantener un nivel adecuado de activación fisiológica para hacer frente al acontecimiento estresante, como por ejemplo en el caso analizado por este trabajo, una situación de pandemia no esperada, ya que requiere agilidad física y mental, control de las emociones y rapidez en el procesamiento de la información para poder superar la situación con éxito. Además, estas autoras también le dan gran importancia a la técnica de modificación de los procesos cognitivos que consiste en la reorganización cognitiva que permite intercambiar los pensamientos negativos por los positivos, y, en el entrenamiento para resolver conflictos planteando varias opciones y eligiendo la que mejor se ajuste al problema.

De acuerdo con Fierro (1997), el afrontamiento del estrés es una variable de conducta que consiste en la capacidad de adaptación de nuestro comportamiento ante una situación. Este autor defiende que dicho afrontamiento ha de describirse con independencia del resultado o de la eficacia que pueda generar aunque obviamente está íntimamente ligado a la funcionalidad de adaptación que se desarrolle y además, matiza siguiendo a Zeidner y Saklofske (1996), que los mecanismos de afrontamiento funcionan algunas veces y que su éxito depende de las personas, es decir, que una misma técnica de afrontamiento del estrés puede tener resultados positivos para una persona y para otra no.

Por lo tanto, analizadas las diferentes técnicas de evaluación y afrontamiento del estrés que existen y la manera en la que se deben llevar a cabo, he decidido elaborar el siguiente plan de intervención para combatir el estrés laboral en el personal sanitario, en el que se han tenido en cuenta los factores estresantes que han caracterizado la actual situación de pandemia.

Los factores estresantes se han identificado utilizando el cuestionario del Anexo I y el Anexo II, el cual se ha obtenido de Sánchez (2020) y que ha sido elaborado por Maslach (1986), pero adaptado por mí a la situación de la pandemia del COVID-19. Se ha elegido este cuestionario debido a su consistencia interna y porque es el más utilizado para evaluar el estrés, más concretamente el burnout, obteniendo una fiabilidad del 90%, es decir, es un cuestionario que está comprobado y por lo tanto, tiene validez.

El cálculo de las puntuaciones del cuestionario consiste en la suma de las respuestas a los ítems de la siguiente manera:

TABLA 10: CÁLCULO DE PUNTUACIONES (SÁNCHEZ, 2020)

ASPECTO EVALUADO	PREGUNTAS A EVALUAR	VALOR TOTAL OBTENIDO	INDICIOS DE BURNOUT
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20		Más de 26
Despersonalización	5-10-11-15-22		Más de 9
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19		Menos de 34

TABLA 11: VALORACIÓN DE PUNTUACIONES (SÁNCHEZ, 2020)

	BAJO	MEDIO	ALTO
Cansancio emocional	0-18	19-26	27-54
Despersonalización	0-5	6-9	10-30
Realización personal	0-33	34-39	40-56

Dicho cuestionario ha sido realizado por dos personas que han prestado sus servicios como sanitarios durante la pandemia del COVID-19. A través de los resultados, he podido extraer una pequeña idea de los estresores a los que ha tenido que hacer frente el personal sanitario y por ello, planteo establecer programas que consistan en lo siguiente:

- Formación sobre el COVID-19: Durante la jornada laboral, formar a los trabajadores actualizando las guías de actuación frente al virus cuando se tenga nueva información.
- Reestructuración de turnos: Hacer un planning mensual donde consten las horas de jornada estableciendo un límite a la semana y los días de descanso.
- Crear bolsas de trabajo de reserva: Con carácter de urgencia, es decir, sólo se acude a ellas cuando para afrontar una situación sea estrictamente necesario.

- Habituar mayores espacios de descanso al aire libre: El personal sanitario tiene que contar con un espacio al aire libre algo alejado del hospital para salir del entorno de trabajo y estabilizar el equilibrio emocional.
- Elaboración de un protocolo de actuación sobre las decisiones a tomar con los pacientes: El personal sanitario ha tenido gran responsabilidad en la toma de decisiones complejas, por lo tanto, el contar con un protocolo de cómo guiar las decisiones, quitará cierta carga de responsabilidad.
- Gestión del tiempo: Elaborar un esquema donde se estructuren las actividades por las personas que las llevarán a cabo y durante un corto periodo de tiempo a través de la rotación. De esta manera, se evita que una misma actividad conlleve sobrecarga y se tenga tiempo de tomar un respiro.
- Atención psicológica especializada para el personal sanitario: Profesionales especializados en el campo del estrés disponibles dentro del hospital/centro sanitario 24 horas.
- Establecer un calendario de objetivos: Con el fin de evitar la autoexigencia, se establecerá un calendario de objetivos diario asequible a las circunstancias para que el personal sanitario se sienta realizado al conseguirlo y desarrolle un ánimo positivo.
- Desarrollar técnicas mindfulness consistentes en incentivar la autoconciencia positiva del momento presente en el trabajador. Mediante un calendario, se fijarán los horarios en los que se llevarán a cabo estas técnicas de modo organizado por grupos dentro de los espacios laborales.
- Utilización de espacios laborales para la reunión de compañeros de trabajo para compartir sentimientos y proponer técnicas para manejar y controlar las situaciones estresantes. De esta manera, conseguiremos un apoyo conjunto que incentivará el ánimo positivo. También se pueden poner vídeos emotivos, por ejemplo, cuando se le da el alta alguien, cuando se hacen videollamadas, cuando hacen bailes etc. para que se enfoquen en las cosas buenas que están consiguiendo.
- Prever una gran reserva del material que se ha necesitado durante estos meses ante un posible rebrote, para evitar la falta de medios que resultarán necesarios e indispensables para atender las necesidades de los

pacientes y para que el propio personal se sienta protegido y no desarrolle una elevada ansiedad por el riesgo de contagio. (Mascarillas, equipos de protección individual, respiradores artificiales, test COVID-19, sistemas de desinfección constante etc.).

- Crear una aplicación que haga un seguimiento individual del estado de ánimo del personal sanitario para detectar a personas que comiencen a tener síntomas de ansiedad o depresión, para detectarlas con tiempo y tratarlas a través de la atención psicológica disponible.
- Al finalizar la jornada laboral, tener la posibilidad de estar al aire libre en un espacio habituado para ello con el objetivo de que la persona pueda despejar mentalmente antes de entrar en su casa.
- Abrir un buzón de sugerencias donde cada trabajador pueda aportar sus opiniones o proponer actividades que aumenten su estado de ánimo.

A modo de comprobar que estos programas han resultado eficaces y que han aportado al personal sanitario estrategias de afrontamiento del estrés para situaciones similares y futuras, la idea es que realicen el cuestionario del ANEXO III, obtenido de Sandín & Chorot (2003). Además, de esta manera también se podría obtener información para elaborar nuevos programas de afrontamiento del estrés o mejorar los que ya se han llevado a cabo.

7. CONCLUSIONES

Una vez analizada toda la información obtenida sobre el estrés y su influencia en el entorno laboral y más concretamente, el que afecta al personal sanitario, se extraen las siguientes conclusiones:

Respecto al primer objetivo general planteado “*Profundizar en el concepto del estrés*”, podemos concluir que:

El estrés es un fenómeno que está aumentando considerablemente en la actualidad tanto en la vida de las personas como en la de las organizaciones, debido a que las actividades cada vez requieren mayor esfuerzo mental y mayor capacidad de trabajo. A partir de la revisión bibliográfica de distintos autores, todos coinciden en que el estrés es la respuesta que emite el organismo ante una situación que percibe como amenazante, es decir, cuando ve peligrar su bienestar físico y emocional al no contar con las capacidades y medios suficientes para superarla. El estrés es subjetivo, es decir,

ante una misma situación, dos personas pueden reaccionar de manera diferente ya que influye la personalidad, los medios disponibles de cada persona y la actitud frente al problema que dependerá en gran medida del estado de ánimo. Por lo tanto, el estrés es necesario para reajustar los desequilibrios físicos y emocionales que se producen, los cuales pueden afectar muy negativamente a la salud de la persona que lo sufre.

En cuanto al segundo objetivo general planteado “*Distinguir entre el estrés positivo y el estrés negativo*”, podemos concluir que:

Una vez analizado el concepto del estrés, puedo concluir que este fenómeno no siempre es negativo. Cuando una persona perciba una situación como un reto y no como una amenaza, el estrés será positivo, ya que la persona se ve capaz de superar la situación al ser el estrés el que prepara al organismo a nivel físico y mental para hacer frente a la situación y superarla. Sin embargo, el estrés negativo se da cuando el organismo, al percibir una situación como desbordante, se siente indefenso, es decir, que la situación supera sus capacidades y recursos disponibles para superarla con éxito. Por lo tanto, el estrés en niveles normales y controlados es beneficiario, ya que activa el organismo para responder ante una demanda, por el contrario, será muy perjudicial porque genera desequilibrios fisiológicos que pueden derivar en enfermedades graves como la depresión.

Atendiendo al tercer objetivo general planteado “*Clasificar los distintos tipos de estrés*”, podemos concluir que:

Los tipos de estrés que existen se clasifican en función de su duración y frecuencia, los cuales son: agudo, episódico y crónico. Por lo tanto, unos son más perjudiciales que otros, no obstante, es importante matizar que las respuestas frente al estrés son subjetivas, es decir, ante una misma situación, cada persona extrae su propia interpretación y reacciona en función de sus capacidades y recursos disponibles para hacerla frente y superarla, por lo que pueden existir múltiples respuestas ante un mismo estímulo estresor.

Si los estímulos estresores exigen un gran esfuerzo durante un largo periodo de tiempo, pueden provocar graves daños para la salud de la persona debido al agotamiento físico y mental que conlleva su afrontamiento.

En resumen del cuarto objetivo general planteado “*Analizar los desencadenantes del estrés*”, podemos concluir que:

El estrés tiene un origen multicausal, es decir, que puede desarrollarse a partir de

un gran número de factores. Dichos factores se denominan estresores, los cuales se clasifican en cuatro grupos: estresores del entorno físico, estresores internos, estresores mentales y estresores sociales. La reacción ante los diferentes estímulos estresores depende de la persona, de su actitud, su personalidad y sus capacidades y medios disponibles. Es decir, influye el nivel de exigencia que tiene una persona para superar la situación. Cuando el ánimo es optimista, se verán capaces de superarla, sin embargo, cuando el ánimo es pesimista, les resultará más difícil superar el problema.

En relación al quinto objetivo general planteado “*Analizar las consecuencias del estrés*”, podemos concluir que:

El estrés es una enfermedad que afecta a la salud muy negativamente ya que puede llegar a provocar enfermedades como la diabetes, la obesidad e incluso la depresión. El estrés es un fenómeno que produce cambios en el cuerpo (fatiga, problemas de sueño etc.), en el estado de ánimo (ansiedad, nerviosismo e irritabilidad) y en la conducta (aislamiento social, drogadicción y consumo de comida en exceso o por debajo de lo normal). Por lo tanto, es necesario identificarlo para evitar en la medida de lo posible sus mayores efectos negativos.

En lo relativo al sexto objetivo general planteado “*Analizar la respuesta fisiológica al estrés*”, podemos concluir que:

La respuesta que produce nuestro organismo frente al estrés es subjetiva, es decir, ante una misma situación, dos personas pueden reaccionar de manera distinta debido a que influye la personalidad y las capacidades de la persona para afrontar la situación. Sin embargo, la reacción del organismo ante un estímulo estresor es proporcional a la gravedad de la situación amenazante. Es importante incentivar respuestas positivas frente al estrés ya que de esta manera reduciremos su impacto negativo en el bienestar físico y mental de la persona que lo sufre.

Conforme al primer objetivo específico planteado “*Profundizar en el concepto del estrés laboral*”, podemos concluir que:

El estrés laboral constituye uno de los principales problemas de salud de trabajadores y organizaciones. Es aquel que se produce por demandas estresantes del entorno de trabajo cuando la persona trabajadora considera que la exigencia laboral está por encima de sus capacidades. Los factores principales que provocan estrés laboral son: sobrecarga de trabajo, ambiente laboral, relaciones con los compañeros, miedo al despido y preocupación por el desarrollo de la carrera profesional. Hay que tener en cuenta que actualmente este fenómeno va adquiriendo gran importancia debido a la

globalización y la introducción de nuevas tecnologías que no sólo provocan cambios en el trabajador sino en consecuencia, en la organización.

Haciendo referencia al segundo objetivo específico planteado “Analizar el estrés laboral en el personal sanitario”, podemos concluir que:

Uno de los colectivos más propensos a sufrir estrés laboral es el personal sanitario, debido a la naturaleza de su trabajo, la cual se caracteriza por el desarrollo de sus actividades en un ambiente de sufrimiento y muerte en el que las demandas que tienen que atender exigen un gran esfuerzo físico y mental y una gran responsabilidad en la toma de decisiones y sobre la vida de las personas. Los desencadenantes del estrés en este colectivo suelen ser los horarios nocturnos, las largas e intensas jornadas de trabajo, la sobrecarga emocional, el agotamiento físico y la poca conciliación con la vida familiar. En la situación de la pandemia del COVID-19, los factores estresantes que más importancia han adquirido han sido: la gran incertidumbre ante la situación, al no saber cómo actuar frente al virus, el miedo a infectarse o contagiar a sus familias, la insuficiencia de equipos de protección individual y recursos materiales y la gran sobrecarga emocional y física que ha provocado esta situación.

Finalmente, respecto al tercer objetivo específico planteado “Elaborar un plan de intervención para combatir el estrés laboral sufrido por el personal sanitario durante el COVID-19”, podemos concluir que:

Actualmente, el estudio del estrés laboral del personal sanitario adquiere gran relevancia ya que durante los primeros meses de la pandemia del COVID-19, estos trabajadores han tenido que hacer frente a un virus cuyo alcance y efectos eran desconocidos y por lo tanto, la falta de información generó una gran incertidumbre sobre cómo actuar. Han tenido que desarrollar sus actividades bajo condiciones de trabajo extremadamente precarias: saturación de su lugar de trabajo (no había camas, los pacientes tenían que estar en el pasillo provocando una gran aglomeración), falta de información (no saber a lo que se enfrentan ni cómo actuar), falta de material para satisfacer los cuidados de los pacientes (falta de respiradores artificiales, camas, medicamentos etc.), falta de equipos de protección individual eficaces (se han tenido que hacer “uniformes” con bolsas de basura y fabricar sus propias mascarillas), largas e intensas jornadas de trabajo debido a la falta de personal para atender las demandas, muerte de pacientes o incluso de familiares y un gran número de situaciones sobrepasantes. Dichos efectos han podido ser comprobados mínimamente a través de unos cuestionarios en los cuales se refleja el agotamiento de dos personas que han

tenido que prestar sus servicios en instituciones sanitarias durante la pandemia, por lo que el personal sanitario está en grave riesgo dada la alta probabilidad que hay de que sufran estrés.

Por ello, se hace muy necesaria la elaboración de un plan de intervención que tenga por objetivo combatir los efectos que puede provocar el estrés o reducir los que ya ha provocado y además, sea útil para preparar al personal sanitario ante una situación similar y ante un posible rebrote del virus en el futuro.

En mi opinión, considero que tiene que ser muy duro ver como un gran número de personas se contagian, a las cuales no les puedes proporcionar los cuidados que necesitan y tener que asumir largas y tensas jornadas de trabajo bajo unas condiciones deplorables, además del miedo que tienes que sentir por la gran probabilidad de contagio que tiene este colectivo y no solo por sí mismos, sino por la probabilidad de contagiar a sus familiares. Todo ello sumado al tener que estar encerrado cuando sales de trabajar, a la muerte de familiares o pacientes por la infección del virus y a una constante dedicación en la lucha para frenar la pandemia. Mi gran admiración por estas personas y por las otras muchas que han prestado sus servicios en otras instituciones y han colaborado y siguen colaborando en primera línea en la lucha contra el COVID-19, arriesgando su vida por proteger la nuestra.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agencia europea de la salud. (2020). Recuperado de

https://visualisation.osha.europa.eu/esener#!/en/survey/detailpage-european-map/2019/emerging-risks-and-their-management/en_1/E3Q312_1/activity-sector/20/11/1

Andueza Legarra, I. (2014). *Estrés laboral y burnout*. (Trabajo Fin de Grado). Universidad Pública de Navarra.

Atalaya, M. (2001). El estrés laboral y su influencia en el trabajo. *Industrial data*, 4(2), 25-36.

Bobes, J., Calcedo-Barba, A., García, M., François, M., Rico-Villademoros, F., González, M. P., & Bousoño, M. (2000). Evaluación de las propiedades psicométricas de la versión española de cinco cuestionarios para la evaluación del trastorno de estrés postraumático. *Actas Esp Psiquiatr*, 28 (4), 207-218.

- Cabello, I. R., & Pérez, I. R. (2020). *El impacto de la pandemia por COVID-19 sobre la salud mental de los profesionales sanitarios*. Recuperado de <https://www.easp.es/web/coronavirusysaludpublica/el-impacto-de-la-pandemia-por-covid-19-sobre-la-salud-mental-de-los-profesionales-sanitarios/>
- Cote Rangel, L. P. (2014). *Estrés como factor limitante en el proceso de toma de decisiones; Diferencias de género en adultos jóvenes: Revisión teórica desde la neurofisiología* (Bachelor's thesis, Universidad de La Sabana).
- España. Gobierno. (1995). *Ley de Prevención de Riesgos Laborales (Ley 31/1995)*. Madrid: BOE. Recuperado de <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1995-24292>
- Fernandes, M. A., & de Alencar Ribeiro, A. A. (2020). Salud mental y estrés ocupacional en trabajadores de la salud a la primera línea de la pandemia de COVID-19. *Revista Cuidarte, 11*(2).
- Fernández-Montalvo, J. y Garrido, J. (1999). *Psicopatología laboral: trastornos derivados del trabajo*. Pamplona: Servicio Editorial de la Universidad Pública de Navarra.
- Fierro, A. (1997). Estrés, afrontamiento y adaptación. *Estrés y Salud*. Valencia: Promolibro, 119-133.
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burnout. *Journal of Social Issues, 30*(1), 159- 165.
- Garzías, E. M y García, D. M., (2ª ED, 2004). Organización, gestión y prevención de riesgos laborales en el medio sanitario, *La Carga Mental* (pp. 357-367). Jaén: Formación Alcalá.
- Garzías, E. M y García, D. M., (2ª ED, 2004). Organización, gestión y prevención de riesgos laborales en el medio sanitario, *Estrés laboral* (pp. 369-385). Jaén: Formación Alcalá.
- Gil Monte, P. R. (2014). *Manual de psicología aplicada al trabajo y a la prevención de los riesgos laborales*. Madrid: Pirámide.
- Gil-Monte, P. (2010). Situación actual y perspectiva de futuro en el estudio del estrés laboral: la Psicología de la Salud Ocupacional. *Unidad de Investigación Psicosocial de la Conducta Organizacional*. Universidad de Valencia. N°100, (septiembre-diciembre 2010), 68-83.
- Gómez, M. C. P. (2006). Manifestaciones del acoso laboral, mobbing y síntomas asociados al estrés postraumático: estudio de caso. *Psicología desde el Caribe, 17*, 1-26.

- Griffiths, A., Leka, S., & Cox, T. (2004). La organización del trabajo y el estrés: estrategias sistemáticas de solución de problemas para empleadores, personal directivo y representantes sindicales. *Serie Protección de la Salud de los Trabajadores*, 3, 1-26.
- Hernández, E, Cerezo, S. & López, M^a L. (2007). Estrategias de afrontamiento ante el estrés laboral en enfermeras. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 15(3), 161-166.
- Houtman, I., Jettinghof, K., Cedillo, L., & World Health Organization. (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. *Serie protección de la salud de los Trabajadores*, 6, 1-41.
- INSST, (1997). *¿Qué es el estrés laboral?* Recuperado de <https://www.insst.es/-/que-es-el-estres-laboral->
- J. Gallagher, H. S. (2011). “Jesús lloro: La Biblia y las emociones humanas”. *Pine Knoll Publications & Sabbath School Ministries*, 1.
- Lazarus, R. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Ediciones Martínez Roca.
- Lorente, R. L., Montero, C. M., González, C. F., García, E. G., Trillo, R. O., Pendón, A. D. C., & Puche, J. L. G. (2000). El síndrome de burnout en el personal sanitario. Instrumentos de medida. *Medicina paliativa*, 7(3), 94-100.
- Marcos, L. (2016). *Estrés: Estresores (desencadenantes y factores de estrés)*. Recuperado de [https://www.onmeda.es/estres_ansiedad/estres-estresores-\(desencadenantes-de-estres,-factores-de-estres\)-16447-2.html](https://www.onmeda.es/estres_ansiedad/estres-estresores-(desencadenantes-de-estres,-factores-de-estres)-16447-2.html).
- Martínez, J. P. (2017). Trata el estrés con PNL. *¿Qué es el estrés?* (pp.19-22). Editorial Centro de Estudios Ramon Areces SA.
- Mayo Clinic. (2019). *Síntomas de estrés: consecuencias en tu cuerpo y en tu conducta*. Recuperado de <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/stress-management/in-depth/stress-symptoms/art-20050987>
- Melgosa, J. (2006). *Sin estrés*. Madrid: Safeliz.
- Morán, C. (2012). El estrés laboral. *Una psicología en el ámbito laboral. Competencias para Recursos Humanos* (pp. 209-230). Salamanca: Amarú.

- Oficina Estadística de la UE. (2020). Eurostat. Recuperado de https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=hsw_exp2&lang=en
- OIT, (2008). Sensibilizando sobre el Estrés Laboral en los Países en Desarrollo. Un riesgo moderno en un ambiente de trabajo tradicional. *Consejos para empleados y representantes de los Trabajadores*. Recuperado de http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789243591650_spa.pdf
- Peiró, J. M. (2000). *Desencadenantes del estrés laboral*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Peiró, J. M., & Rodríguez, I. (2008). Estrés laboral, liderazgo y salud organizacional. *Papeles del psicólogo*, 29(1), 68-82.
- Pereira, M. L. N. (2009). Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. *Revista educación*, 33(2), 171-190.
- Prado, J. d. (2015). *Estrés que favorece a la persona: eustrés*. Obtenido de IMF Business School: <http://www.imf-formación.com/blog/prevencion-riesgos-laborales/actualidad-laboral/estres-quefavorece-a-la-persona-eustrés/>
- Ruiz, C. O., & Ríos, F. L. (2004). El burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas. *International journal of clinical and Health Psychology*, 4(1), 137-160.
- Sánchez Sánchez, F. C. (2020). *Satisfacción y burnout en el personal sanitario*. (Trabajo Fin de Máster). Servicio de Paritorio de un Hospital Comarcal de la Región de Murcia. Universidad Miguel Hernández.
- Sandín, B., & Chorot, P. (2003). Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE): Desarrollo y validación preliminar. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 8(1), 39-53.
- Selye, H. (1964). El estrés. *La Tensión en la Vida*. Segunda edición, compa-a General Fabril Editora SA, Buenos Aires.
- Torres-González, C., López-Espinoza, A., Martínez, A. G., Franco, K., Díaz, F., Sosa, G. A., & Cárdenas, A. (2009). Consumo de alimento y endulzantes bajo condiciones de estrés crónico en ratas. *Revista mexicana de análisis de la conducta*, 35(SPE), 133-147.
- Volpi, B. (2014). *El estrés en las organizaciones del trabajo desde una mirada integrativa*. (Trabajo Fin de Grado). Universidad de La República. Uruguay.

Zafra, M., Blanco, P. y Sevillano, L. (22 de junio de 2020). Casos confirmados de coronavirus en España y en el mundo. *El País*. Recuperado de https://elpais.com/sociedad/2020/04/09/actualidad/1586437657_937910.html

ANEXO I: CUESTIONARIO PARA DIAGNOSTICAR EL BURNOUT: ANÓNIMO 1

ESCALA MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)

Señale el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

0= NUNCA

1= UNA VEZ AL MES O MENOS

2= UNAS POCAS VECES AL MES

3= UNA VEZ A LA SEMANA

4=UNAS POCAS VECES A LA SEMANA

5= TODOS LOS DÍAS

1	Me siento emocionalmente apagado/a por mi trabajo.	3
2	Me siento cansado/a al final de la jornada de trabajo.	5
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.	5
4	Tengo facilidad para comprender como se sienten mis pacientes.	5
5	Creo que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.	3
6	Siento que trabajar todo el día con enfermos supone un gran esfuerzo y me cansa.	5
7	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.	3
8	Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.	5
9	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis pacientes.	5
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que estoy tratando a pacientes contagiados por el COVID-19.	3
11	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.	5
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.	0
13	Me siento frustrado/a en mi trabajo.	5
14	Creo que trabajo demasiado tengo pocos descansos.	5
15	No me preocupa realmente lo que les ocurra a mis pacientes.	0
16	Trabajar directamente con pacientes contagiados me produce estrés.	5
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.	3

18	Me siento motivado después de trabajar en contacto con mis pacientes contagiados.	0
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	4
20	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.	5
21	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.	3
22	Me siento incapaz de satisfacer los cuidados y la atención que necesitan mis pacientes.	5

ANEXO II: CUESTIONARIO PARA DIAGNOSTICAR EL BURNOUT: ANÓNIMO 2

ESCALA MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)

Señale el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

0= NUNCA

1= UNA VEZ AL MES O MENOS

2= UNAS POCAS VECES AL MES

3= UNA VEZ A LA SEMANA

4=UNAS POCAS VECES A LA SEMANA

5= TODOS LOS DÍAS

1	Me siento emocionalmente apagado/a por mi trabajo.	2
2	Me siento cansado/a al final de la jornada de trabajo.	5
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.	4
4	Tengo facilidad para comprender como se sienten mis pacientes.	5
5	Creo que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.	4
6	Siento que trabajar todo el día con enfermos supone un gran esfuerzo y me cansa.	5
7	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.	4
8	Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.	5
9	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis pacientes.	4
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que estoy tratando a pacientes contagiados por el COVID-19.	5
11	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.	5
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.	1
13	Me siento frustrado/a en mi trabajo.	5
14	Creo que trabajo demasiado y tengo pocos descansos.	5
15	No me preocupa realmente lo que les ocurra a mis pacientes.	0
16	Trabajar directamente con pacientes contagiados me produce estrés.	5
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.	4

18	Me siento motivado después de trabajar en contacto con mis pacientes contagiados.	2
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	5
20	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.	5
21	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.	3
22	Me siento incapaz de satisfacer los cuidados y la atención que necesitan mis pacientes.	5

ANEXO III: CUESTIONARIO DE AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS (CAE)

CAE Cuestionario de Afrontamiento del Estrés

Nombre Edad Sexo

Instrucciones: En las páginas que siguen se describen formas de pensar y comportarse que la gente suele emplear para afrontar los problemas o situaciones estresantes que ocurren en la vida. Las formas de afrontamiento descritas no son ni buenas ni malas, ni tampoco unas son mejores o peores que otras. Simplemente ciertas personas utilizan unas formas más que otras. Para contestar debe leer con detenimiento cada una de las formas de afrontamiento y recordar en qué medida Vd. la ha utilizado recientemente cuando ha tenido que hacer frente a situaciones de estrés. **Rodee con un círculo el número que mejor represente el grado en que empleó cada una de las formas de afrontamiento del estrés que se indican.** Aunque este cuestionario a veces hace referencia a una situación o problema, tenga en cuenta que esto no quiere decir que Vd. piense en un único acontecimiento, sino más bien en las situaciones o problemas más estresantes vividos recientemente (aproximadamente durante el pasado año).

0	1	2	3	4
Nunca	Pocas veces	A veces	Frecuentemente	Casi siempre

¿Cómo se ha comportado habitualmente ante situaciones de estrés?

1. Traté de analizar las causas del problema para poder hacerle frente	0	1	2	3	4
2. Me convencí de que hiciese lo que hiciese las cosas siempre me saldrían mal	0	1	2	3	4
3. Intenté centrarme en los aspectos positivos del problema	0	1	2	3	4
4. Descargué mi mal humor con los demás	0	1	2	3	4
5. Cuando me venía a la cabeza el problema, trataba de concentrarme en otras cosas	0	1	2	3	4
6. Le conté a familiares o amigos cómo me sentía	0	1	2	3	4
7. Asistí a la Iglesia	0	1	2	3	4
8. Traté de solucionar el problema siguiendo unos pasos bien pensados	0	1	2	3	4
9. No hice nada concreto puesto que las cosas suelen ser malas	0	1	2	3	4
10. Intenté sacar algo positivo del problema	0	1	2	3	4
11. Insulté a ciertas personas	0	1	2	3	4
12. Me volqué en el trabajo o en otra actividad para olvidarme del problema	0	1	2	3	4
13. Pedí consejo a algún pariente o amigo para afrontar mejor el problema	0	1	2	3	4
14. Pedí ayuda espiritual a algún religioso (sacerdote, etc.)	0	1	2	3	4
15. Establecí un plan de actuación y procuré llevarlo a cabo	0	1	2	3	4
16. Comprendí que yo fui el principal causante del problema	0	1	2	3	4
17. Descubrí que en la vida hay cosas buenas y gente que se preocupa por los demás	0	1	2	3	4
18. Me comporté de forma hostil con los demás	0	1	2	3	4
19. Salí al cine, a cenar, a «dar una vuelta», etc., para olvidarme del problema	0	1	2	3	4
20. Pedí a parientes o amigos que me ayudaran a pensar acerca del problema	0	1	2	3	4
21. Acudí a la Iglesia para rogar que se solucionase el problema	0	1	2	3	4
22. Hablé con las personas implicadas para encontrar una solución al problema	0	1	2	3	4
23. Me sentí indefenso/a e incapaz de hacer algo positivo para cambiar la situación	0	1	2	3	4
24. Comprendí que otras cosas, diferentes del problema, eran para mí más importantes	0	1	2	3	4
25. Agredí a algunas personas	0	1	2	3	4
26. Procuré no pensar en el problema	0	1	2	3	4
27. Hablé con amigos o familiares para que me tranquilizaran cuando me encontraba mal	0	1	2	3	4
28. Tuve fe en que Dios remediaría la situación	0	1	2	3	4
29. Hice frente al problema poniendo en marcha varias soluciones concretas	0	1	2	3	4
30. Me di cuenta de que por mí mismo no podía hacer nada para resolver el problema	0	1	2	3	4
31. Experimenté personalmente eso de que «no hay mal que por bien no venga»	0	1	2	3	4
32. Me irrité con alguna gente	0	1	2	3	4
33. Practiqué algún deporte para olvidarme del problema	0	1	2	3	4
34. Pedí a algún amigo o familiar que me indicara cuál sería el mejor camino a seguir	0	1	2	3	4
35. Recé	0	1	2	3	4
36. Pensé detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema	0	1	2	3	4
37. Me resigné a aceptar las cosas como eran	0	1	2	3	4
38. Comprobé que, después de todo, las cosas podían haber ocurrido peor	0	1	2	3	4
39. Luché y me desahugué expresando mis sentimientos	0	1	2	3	4
40. Intenté olvidarme de todo	0	1	2	3	4
41. Procuré que algún familiar o amigo me escuchase cuando necesité manifestar mis sentimientos	0	1	2	3	4
42. Acudí a la Iglesia para poner velas o rezar	0	1	2	3	4