

**LA APRECIACIÓN DEL ESTRÉS DE LAS MUJERES QUE ASISTEN AL
PROGRAMA "MUJERES EN ACCION" DE CAIFAM PERTENECIENTE AL
PROYECTO SAN CARLOS BORROMEO DEL PROGRAMA DE
EXTENSION DE LA CORPORACION EDUCATIVA MAYOR DEL
DESARROLLO SIMON BOLIVAR.**

**CLAUDIA ANNICCHIARICO SANTRICH
ORLANDO BELLO JARAMILLO
MANUEL ROMERO CORREA
SUGEY LLANOS DE LA CRUZ**

**CORPORACION EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO "SIMON
BOLIVAR"
PROGRAMA DE PSICOLOGIA
BARRANQUILLA, 2004.**

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
BIBLIOTECA
BARRANQUILLA

No INVENTARIO 4030932

PRECIO _____

FECHA 01-11-2008

CAN. # _____ MON _____

4030932 5



**LA APRECIACIÓN DEL ESTRÉS DE LAS MUJERES QUE ASISTEN AL
PROGRAMA "MUJERES EN ACCION" DE CAIFAM PERTENECIENTE AL
PROYECTO SAN CARLOS BORROMEO DEL PROGRAMA DE
EXTENSION DE LA CORPORACION EDUCATIVA MAYOR DEL
DESARROLLO SIMON BOLIVAR.**

**CLAUDIA ANNICCHIARICO SANTRICH
ORLANDO BELLO JARAMILLO
MANUEL ROMERO CORREA
SUGEY LLANOS DE LA CRUZ**

Informe final de investigación.

Tutora:

IVETH VILLANUEVA

**CORPORACION EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO "SIMON
BOLIVAR"
PROGRAMA DE PSICOLOGIA
BARRANQUILLA,
2004**

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCION	1
2. DESCRIPCION Y FORMULACION DEL PROBLEMA	7
3. JUSTIFICACIÓN	9
4. OBJETIVOS.	10
4.1. OBJETIVO GENERAL.	12
4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	12
5. MARCO TEORICO	14
5.1. DEFINICION - EL ESTRÉS.	14
5.2. TIPOS DE ESTRÉS.	17
5.2.1. Estrés y distrés.	17
5.2.2. Estrés físico y estrés mental.	18
5.2.3. Estrés agudo.	19
5.2.4. Estrés crónico.	19
5.2.5. Distrés por subestimulación.	20
5.2.6. Estrés emocional	20
5.2.7. Enfermedad	20
5.2.8. Forzando tu cuerpo.	20
5.3. PSICOLOGIA DEL ESTRÉS	21
5.3.1. Patrón de conducta y estrés.	23
5.4. LA RESPUESTA BIOLOGICA.	26
5.5. FISIOLOGIA DEL ESTRÉS	28

	Pág.
5.6. ESTRÉS Y PATRONES DE CONDUCTA	29
5.6.1. Género y estrés.	33
5.7. LA BIOLOGIA Y LA MEDICINA Y EL ESTRÉS.	33
5.8. RECONOCIENDO EL ESTRÉS.	38
5.9. MENSAJEROS QUIMICOS CEREBRALES.	40
5.10. COMO SE SIENTE EL SOBRE ESTRÉS.	48
5.11. SUSTANCIAS QUIMICAS PARA EVITAR EL ESTRÉS “LOS LEVANTA MUERTOS”	50
5.12. LOS ESTILOS	53
5.13. INCONVENIENTES EN EL USO DE LOS LEVANTA- MUERTOS.	55
5.14. EL TEST DE LAZARUS.	61
5.15. ANALISIS DE CAMPO DEL PROGRAMA MUJERES EN ACCION DE CAIFAM.	63
6. VARIABLES.	68
6.1. DEFINICION CONCEPTUAL.	68
6.2. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	70
6.3. CONTROL DE VARIABLES.	72
7. METODOLOGIA.	73
7.1. PARADIGMA	73
7.2. TIPO DE INVESTIGACION	73

7.3. DISEÑO METODOLOGICO	74
	Pág.
7.4. POBLACION	74
7.5. MUESTRA	74
7.6. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE INFORMACION.	74
7.7. PROCEDIMIENTO	79
8. RESULTADOS.	81
CONCLUSIONES	88
BIBLIOGRAFIA	89
ANEXOS.	

Barranquilla, 16 de Junio de 2004

Señores:
Comité de Investigación
CORPORACION EDUCATIVA MAYOR
DEL DESARROLLO SIMON BOLIVAR
PROGRAMA DE PSICOLOGIA
Ciudad

Estimados señores:

Me permito presentar el Informe de Investigación titulado LA APRECIACION DEL ESTRÉS DE LAS MUJERES QUE ASISTEN AL PROGRAMA “MUJERES EN ACCION” DE CAIFAM PERTENECIENTE AL PROYECTO SAN CARLOS BORROMEO DEL PROGRAM DE EXTENSION DE LA CORPORACION EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO SIMO BOLIVAR.

Este trabajo, profundiza el conocimiento sobre este problema de la vida, es una temática poco estudiada, abre el compás para futuras Investigaciones.

Atentamente,


Ibeth Villanueva
Psicóloga Clínica.
Tutor Investigación

NOTA DE ACEPTACION.

Presidente del Jurado.

Jurado.

Jurado.

Barranquilla, Junio del 2004.

AGRADECIMIENTOS:

Los autores expresan sus agradecimientos a:

- A Dios, fuente de iluminación, espejo de sabiduría; a quien estamos eternamente agradecidos por tenernos inscrito en el libro de la vida.
- A la doctora **YOMAIRA ALTAHONA**, quien con sus conocimientos nos sirvió de guía y pilar para esta investigación.
- A la doctora **IVETH VILLANUEVA**, base y ejemplo de superación para esta Investigación.
- A todas aquellas personas que de una u otra forma colaboraron en la realización del presente trabajo de investigación.

Hoy, al ver culminado una de las metas propuesta en mi vida; quiero dedicar esta tesis a las personas que han estado conmigo en todos los momentos difíciles y buenos que he tenido, son ellos:

Mi madre, Yolanda Correa, mujer que me ha enseñado los valores y principios de todo ser humano.

Mi hermana, Filka, quien siempre ha sido mi brazo derecho y me ha apoyado en todas mis decisiones.

Mi tía Shirley, quien ha sido como mi segunda madre; a ella con todo cariño.

A José Perneth; quien me ha dado su ayuda incondicional y ha sabido ganarse mi confianza y cariño.

Manuel

*El haber alcanzado esta meta, no
habría sido posible sin la ayuda
de aquellos seres que hoy son
motivo de esta dedicación.*

*A mis Padres, José Antonio
y Fler Maria, que siempre
mostraron preocupación para
que el logro obtenido hoy se
haya podido materializar.*

*A mis hermanos Jair, Erick,
Y Jose Antonio, inspira-
ción y motivo de mi superación.*

Sugey.

*Este peldañño más se lo dedico a Dios, por ser
él quien me ayudo.*

*A mis padres, Orlando y Lorenza por ser
ellos quienes lucharon en esta vida e hicieron de
mi lo que soy hoy día..... ¡gracias!*

A mi abuela Flor Maria, por tenerme paciencia .

A mi tía Damaris por apoyarme siempre.

A mi compadre, que es como un gran hermano.

*Y a Martha Jaramillo por ser la mujer
que me dio la vida.*

Orlando.

*Hoy, al ver culminada otra meta más propuesta en mi vida,
Deseo expresar mis sentimientos llenos de emociones:*

*A Dios todo poderoso, sabio y divino causa infinita de mi
existencia.*

*A mi madre, por todo el amor y apoyo que me brindó
durante todo el proceso de mi carrera académica.*

A mis hijos, motivo de mi superación.

A mi esposo, que en todo momento me apoyó.

*A mis hermanos, sobrinos y demás familiares, por su
comprensión y apoyo incondicional en todo el proceso
profesional.*

Claudia.

INTRODUCCION

“LA VERDAD SOBRE LA MUERTE DE SIMÓN BOLIVAR”

Recientes estudios científicos hechos en Cali han arrojado nuevas luces sobre la historia colombiana. Investigaciones de médicos de la Universidad del Valle demostraron que la Tuberculosis Pulmonar que padeció nuestro Libertador Simón Bolívar, fue causada, en gran medida, por los altos niveles de estrés y depresión que debió soportar en sus últimas, este ilustre prócer.

En una persona que padece de estrés psicosocial y está expuesta al bacilo de Koch la severidad de la tuberculosis es mucho mayor.

Los médicos aplicaron a los pacientes la Escala de Hireton, que proporciona información acerca de su estado emocional, factores inquietantes de su vida y otros aspectos psicológicos como calidad de las relaciones íntimas, factores de preocupación sobre el empleo, las finanzas y la energía personal.

Así mismo, usaron la llamada Escala de Beck, especial para identificar depresión severa y otro instrumento conocido como APGAR Familiar, que mide la satisfacción del individuo dentro de una familia, el afecto, la adaptación, la comunicación y la forma de compartir recursos.

REVISTA UNIVERSIDAD DEL VALLE

Estamos familiarizados con la palabra "estrés". El estrés ocurre cuando pierdes tu trabajo, o no tienes dinero para pagar tus deudas o cuando un familiar ocupa una operación. La mayoría de nosotros piensa que "estrés" es sinónimo de "preocupación". Si estás preocupado estás "estresado", sin embargo, para tu cuerpo, la palabra estrés tiene un significado mucho más amplio, para tu cuerpo el estrés es sinónimo de cambio; cualquier cosa que cause un cambio en tu vida causa estrés. No

importa si es un cambio "bueno" o "malo", ambos son estresantes. Cuando encuentras tu casa soñada, es estrés, si te rompes una pierna, eso es estrés. Bueno o malo, si es un cambio en tu vida es estresante para tu cuerpo. Aún los cambios imaginarios son estresantes. (De hecho los cambios imaginarios son los que llamamos "preocupaciones"). Si temes que no tendrás suficiente dinero para pagar la renta, eso es estrés. Si te preocupa la posibilidad de ser despedido de tu trabajo, eso es estrés. Si crees que te darán un aumento eso también es estrés. (Aunque sea un cambio positivo). No importa si el evento es bueno o malo, real o imaginario, cualquier cambio produce estrés cualquier cosa que causa un cambio en la rutina cotidiana es estrés, cualquier cosa que cause un cambio en la salud de tu cuerpo es estrés. El estrés también tiene su cara positiva. Aunque se ha convertido en el caballito de batalla que el común de la gente utiliza para explicar el origen de enfermedades físicas y trastornos emocionales. "En general, el estrés no es una patología. Se puede describir como aquellas fuerzas físicas o mentales que el organismo activa cuando está enfrente a nuevas situaciones de la vida o a modificaciones de su ambiente físico o mental".¹ Por eso, aparte de la connotación negativa que popularmente se le ha dado, también funciona como un estímulo o como un mecanismo de defensa del individuo para adaptarse a nuevas circunstancias o para enfrentar una adversidad. Ejemplo de esto, son las personas que cuando estrenan trabajo llegan con una actitud proactiva, de iniciativa, de

¹ POSADA VILLA, José. Psiquitrica, p.p. 46-57. 1997.

empuje para enfrentar el reto de su nueva vida laboral. Igual sucede con los deportistas ante la competencia.

Según Posada Villa, "cuando por una situación de esa naturaleza se genera una respuesta para la adaptación y la superación de riesgos se está presente ante lo que se conoce como Euestrés".² En otras palabras, un estrés bueno

Derly Jimena Meza,³ psicóloga experta en selección y desarrollo de personal explica "que el estrés en ciertas condiciones es indispensable para realizar con eficiencia y competencia las actividades diarias". Cuando se desborda, no obstante, cuando el estado de tensión es excesivo, continuó, casi permanente y sobrepasa la capacidad de respuesta del individuo, se produce lo que los expertos llaman distrés, es decir el estrés malo. "En esta situación, la persona afectada disminuye su eficiencia, se hace incompetente frente a su trabajo e incluso su supervivencia puede verse amenazada por los efectos que pueda causar en su organismo"⁴

- Posada Villa explica el fenómeno en términos gráficos: "el estrés es como una línea que asciende cuando la presión externa sobre el individuo aumenta (problemas laborales y familiares, angustias, etc.). Cuando llega a un punto donde en vez de

² *Ibíd.*, p.p. 60-67.

³ JIMENEZ MEZA, Darly. *El estrés*, Barcelona, Martínez Roca, p.p. 57-67. 1988

⁴ *Ibíd.*, 73-86.

motivar y estimular respuestas para enfrentar tales retos ocasiona el efecto contrario, comienza un descenso que se refleja en alteraciones fisiológicas y mentales.

"Entonces, el organismo del afectado queda más vulnerable y predispuesto a sufrir ciertas patologías. Problemas cardiacos, de circulación y alteración del sistema inmunológico, entre otros.⁵ Y ello ocurre porque ante esas situaciones, en general, se libera ciertas sustancias químicas que desencadenan respuestas orgánicas que inciden, entre otras, en el aumento de la frecuencia cardiaca y la presión arterial; en situaciones permanentes puede deprimir el sistema inmunológico, generar impotencia y trastornos del sueño entre otros.

El peligro radica en que si por el exceso de estrés fallan los mecanismos de relajación los sistemas que tienen relación con ciertas partes del cuerpo (corazón, cerebro, aparato digestivo, entre otros.), estos pueden seguir funcionando de forma sobrestimulada. La consecuencia: puede haber daños físicos y psicológicos.

⁵ POSADA VILLA, Op. Cit. p.p. 58-60.

Aunque no es el causante de todos los males del hombre, al estrés se le hace responsable de buena parte de los males de la salud, por causa del agitado ritmo de vida. Ciertamente, Meza es clara en afirmar que hoy "el estrés se convirtió en la excusa a la que muchos acuden para justificar otras situaciones que no se quieren asimilar".⁶ Dentro de la investigación programada y luego de escogida la temática decidimos indagar los aspectos y clases de estrés que puedan estar afectando a la población que asiste al programa "Mujeres en Acción" de CAIFAM pertenecen al proyecto San Carlos Borromeo de la extensión de la Corporación Educativa Mayor Del Desarrollo Simón Bolívar.

Se trata de una muestra de 15 mujeres de diferentes edades y condiciones que pertenecen a una comunidad ubicada en esta ciudad de Barranquilla, de una estratificación socio-económica baja, y que por medio del instrumento aplicado como lo es la encuesta se pudo detectar situaciones de convivencia agreste y un bajo perfil.

La metodología de estudio aplicada en nuestra investigación nos llevará a presentar un informe lo más completo posible. Siento este estudio Cuantitativo, con un paradigma empírico analítico de tipo y diseño descriptivo.

⁶ JIMENEZ MEZA, Op.Cit. 68-70.

El instrumento utilizado en esta investigación para la recolección de información fue el TEST de Escalas de Apreciación del Estrés (E.A.E) que consta de cuatro escalas independientes así:

LA EAE-G	:	Escala General de Estrés.
LA EAE-A	:	Escala de acontecimientos estresantes en ancianos.
LA EAE-S	:	Escala de Estrés Socio-Laboral.
LA EAE-C	:	Escala de Estrés Socio Laboral.

En este estudio se aplicará específicamente la Escala G; la cual tiene como objetivo principal ver la incidencia de los distintos acontecimientos estresantes que han tenido lugar a lo largo del ciclo vital de cada sujeto.

Esperamos que la investigación colme las expectativas planteadas dentro de la reflexión de la estructura dinámica y evolución de las relaciones sociales en dicha comunidad.

2. DESCRIPCION Y FORMULACION DEL PROBLEMA

De acuerdo a un pre-análisis realizado, el cual consistió en la observación directa que se hacían a través de las charlas que se mantenían con el grupo objeto de estudio hemos observado que aparentemente existen ciertos niveles de estrés que pueden estar afectando a la población que asiste al programa “Mujeres en Acción” de CAIFAM que pertenecen al proyecto San Carlos Borromeo del Programa de extensión de La Corporación Educativa Mayor Del Desarrollo Simón Bolívar .

Apoyados en nuestra necesidad de investigar, conforme a lo aprendido se tomo como base una encuesta, la cual consistió en recopilar datos de identificación de la población estudiada y las necesidades que cada una de éstas mujeres tenían acerca del estrés.

Por tal razón se hace necesario profundizar en la investigación para fijar pautas medibles y soluciones terapéuticas que permitan mitigar las situaciones de estas mujeres, diseñar y aplicar un modelo terapéutico que promueva el desarrollo del talento humano, para el trabajo productivo, alrededor de la construcción del conocimiento innovativo, la participación reflexiva, el aprendizaje permanente, el

desarrollo de capacidades analíticas, creativas y toma de decisiones orientadas por sólidos valores éticos.

De lo anterior se desprende la necesidad, de que se implemente el mejoramiento del desarrollo psicológico, en la formación de seres humanos integrales, comprometidos socialmente en la construcción de un país en el que prime la convivencia y la tolerancia, seres humanos con capacidad de discrepar y argüir sin emplear la fuerza, seres humanos preparados para incorporar el saber científico y tecnológico de la humanidad a favor de su propio desarrollo y el del país.

FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Cuál es la apreciación del estrés de las mujeres que asisten al programa “Mujeres en Acción” de CAIFAM perteneciente al proyecto SAN CARLOS BORROMEIO del Programa de extensión de la Corporación Educativa Mayor del Desarrollo SIMON BOLIVAR?.

3. JUSTIFICACION

La pretendida necesidad de hacer muchas cosas impone la urgencia de realizarlas cada vez más y a mayor velocidad. La mayoría de la gente anda de prisa, se mueve de prisa, de un lado a otro. Gran parte del proceso se ha vivido sin disfrutarlo y cargado de tensión, las relaciones con otras personas se ha deteriorado y se ha debilitado la salud física y mental. “El estrés es el resultado de la relación entre el individuo con el entorno, evaluado por aquel como amenazante, que desborda sus recursos y pone en peligro su bienestar”⁷

“El estrés provoca enfermedades físicas concretas, preocupación y angustia, que puede desembocar en trastornos mentales, desórdenes familiares, sociales e incluso la muerte”⁸.

También le damos preferencia al estudio de los factores personales, familiares y sociales que están influyendo en las mujeres que asisten al programa “Mujeres en

⁷ LAZARUS, Richard. Estrés y Procesos Cognitivos. Barcelona. Martínez ROCA, 1986.

⁸ Ibid., 1986.

Acción” de CAIFFAN, perteneciente al proyecto San Carlos Borromeo de la extensión del Programa de la Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar, de manera directa como lo es el alcoholismo de los cónyuges, la crítica situación económica, el desempleo y sumando a todo esto, la enfermedad de los hijos. Es la esfera científica de este estudio el cual es de gran importancia, ya que tras cada nueva investigación se generan nuevas soluciones y puntos de vista que pueden llegar a la explicación y resolución de una problemática específica. A nivel institucional se le acredita mucha importancia, ya que se colocará al alcance de la comunidad educativa, la cual podrá beneficiarse con los conocimientos teóricos que allí se encuentran que les permitan generar nuevos cambios, opiniones y expectativas para una mejor formación como persona y profesional. Esto sin dudar que la temática deba propiciar interés en todas las personas por ser el estrés considerado como la enfermedad del Siglo XXI y cualquier aporte que se obtenga es de tomar en cuenta.

El estudio planteado amerita gran importancia en el plano personal; ya que ayuda al crecimiento profesional de los investigadores como futuros psicólogos. Además, se pretende encontrar métodos que ayuden al afrontamiento adecuado de situaciones estresantes que perfectamente puedan ser aplicadas en consulta., como terapia psicológica, aplicación de la prueba de Escala de Apreciación del Estrés E.A.E y técnicas como la relajación .

Es la esfera científica de este estudio el cual es de gran importancia, ya que tras cada nueva investigación se generan nuevas soluciones y puntos de vista que pueden llegar a la explicación y resolución de una problemática específica.

A nivel institucional se le acredita mucha importancia ya que se colocara al alcance de la comunidad educativa, la cual podrá beneficiarse con los conocimientos teóricos que allí se encuentran, que les permitirá generar nuevos cambios, opiniones y expectativas para una mejor formación como personas y como profesional. Esto sin dudar que la temática debe propiciar interés en todas las personas por ser el estrés considerado como la enfermedad del Siglo XXI y cualquier aporte que se obtenga es de tomar en cuenta.

Por otra parte la investigación contribuirá al grupo de mujeres a conocer las causas, los síntomas y las consecuencias del estrés y a su vez tendrán la posibilidad de superar el estrés.

4. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GENERAL.

Describir la apreciación del estrés que tienen las mujeres que asisten al programa “Mujeres en Acción” de CAIFAM perteneciente al proyecto San Carlos Borromeo del Programa de Extensión de la Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar.

4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.

✓ Describir el número de acontecimientos estresantes en lo concerniente a salud, relaciones humanas, estilo de vida y asuntos laborales y económicos que han estado presentes en la vida de las mujeres que asisten al Programa “Mujeres en Acción” de CAIFAM perteneciente al Proyecto San Carlos Borromeo del Programa de Extensión de la Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar.

✓ Describir la intensidad con que cada una vive o ha vivido los sucesos vitales, tales como salud, relaciones humanas, estilo de vida y asuntos laborales y económicos en la vida de las mujeres que asisten al Programa Mujeres en Acción”

de CAIFAM perteneciente al Proyecto San Carlos Borromeo del Programa de Extensión de la Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar.

✓ Describir la vigencia de los sucesos estresantes en lo que se refiere a salud, relaciones humanas, estilo de vida y asuntos laborales y económicos han dejado de afectarles o todavía le siguen afectando a las mujeres que asisten al Programa “Mujeres en Acción” de CAIFAM perteneciente al Proyecto San Carlos Borromeo del Programa de Extensión de la Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar.

5. MARCO TEORICO

5.1.- DEFINICIONES: - EL ESTRÉS.

La palabra Estrés se deriva del griego (latín) STRINGERE, que significa provocar tensión. Esta palabra se utilizó por primera vez en el siglo XIV y a partir de entonces se empleó en diferentes textos en inglés como STRESS, STRESSE, STREST y STRAISSE.

Se ha definido históricamente el stress (tensión) (estrés en castellano) por Selye (1936) “como la respuesta específica (del organismo) a toda demanda que se le haga”⁹; por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción, o por Richard Lazarus: “como el resultado de la relación entre el individuo y el entorno, evaluado por aquel como amenazante, que desborda sus recursos y pone en peligro su bienestar”¹⁰

⁹ Hans Selye, Tensión sin angustia, Madrid, Guadarrama, 1975.

¹⁰ Richard Lazarus, Estrés y procesos cognitivos, Barcelona, Martínez Roca, 1986.

En 1939 Cannon adopta el término stress, y se refiere a los niveles críticos del estrés, a los cuales define como “*aquellos que podrían provocar un debilitamiento de los mecanismos homeostáticos*”.¹¹ Mencionamos antes la breve definición de Selye: “*es la respuesta no específica (del organismo) a toda demanda que se le haga*”;¹² dicho con mucha simpleza, esto indica la interacción del organismo con el medio ambiente, ya sea éste otro organismo o el medio en que nos desenvolvemos, lo que podría llevarnos a definir al estrés según:

1) El estímulo; 2) La respuesta o 3) El concepto estímulo-respuesta. Así tenemos que:

1.- Estrés es la fuerza o el estímulo que actúa sobre el individuo y que da lugar a una respuesta de tensión.

2) Estrés es la respuesta fisiológica o psicológica que manifiesta un individuo ante un estresor ambiental.

3) Estrés es una consecuencia de la interacción de los estímulos ambientales y la respuesta idiosincrásica del individuo. Desde ya que adhiriendo a este último concepto podemos ampliar la breve definición de estrés mencionada anteriormente diciendo que cualquier demanda, sea física, psicológica, externa o interna, buena o mala, provoca una respuesta biológica del organismo idéntica y estereotipada.

¹¹CANON, Walter; En: New England Journal of Medicine.. Mayo 12 del 2000.

¹² Hands Selye., Op. Cit. p.180.

En forma simplista, el estrés es a veces definido como una condición meramente muscular: *"es una rigidez o endurecimiento de los músculos y del tejido conjuntivo que excede del tono necesario para su funcionamiento normal"*.¹³ Sin embargo es mucho más que eso. El estrés es una respuesta importante. El Dr. en medicina Hans Selye, pionero en las investigaciones sobre el estrés, lo define como "una respuesta corporal no específica ante cualquier demanda que se le haga al organismo (cuando la demanda externa excede los recursos disponibles"¹⁴. Esta respuesta es parte normal de la preparación del organismo para el enfrentamiento o para la huida.

Así, por ejemplo, las pupilas se agrandan para mejorar la visión y el oído se agudiza, los músculos se tensan para responder al desafío, las frecuencias cardíaca y respiratoria aumentan de manera que la sangre es bombeada en forma más abundante y rápida para aumentar la llegada de oxígeno a las células y favorecer la demanda de las respuestas al peligro. Para ello la sangre es dirigida a áreas prioritarias, como lo son corazón, pulmones, riñones, hígado, músculos grandes y el cerebro. Funciones no prioritarias en ese momento, como la digestión y circulación periférica son disminuidas en forma dramática.

¹³ AYUSO, José Luis. Trastornos de Angustia, Barcelona, Martínez Roca, 1988.

¹⁴ Hans Selye op. Cit. p.p. 85-90

El estrés puede considerarse como una reacción física y emocional compleja. El Dr. Selye identifica 3 fases en el estrés: “ (1) se da una reacción de alarma en respuesta a un factor de tensión que activa el sistema nervioso autónomo, (2) la fase de resistencia ocurre mientras el cuerpo se aclimata y ajusta al factor de estrés, y (3) la fase de fatiga, si la tensión persiste por mucho tiempo, agregándose factores residuales que pueden llevar a la enfermedad y hasta la muerte.”¹⁵ Las investigaciones han demostrado que el estrés excesivo es uno de los factores que contribuyen a el desarrollo de muchos males tanto físicos como emocionales.

5.2.- . TIPOS DE ESTRÉS.

5.2.1.. Estrés y distrés. El estrés actúa como factor de motivación para vencer y superar obstáculos. Puede decirse que es un elemento que nos ayuda a alcanzar el éxito, es el combustible para el logro de nuestras ambiciones. Este nivel normal y deseable podría denominarse simplemente como estrés. No obstante ese nivel puede ser superado llegando a ser potencialmente perjudicial; pudiéndose diferenciar tal estado con el nombre de distrés. La diferenciación entre estrés y distrés que se ha hecho en este acápite, destaca la diferencia entre una condición necesaria y normal vs., otra que excede estos límites. Sin embargo a lo largo del trabajo, salvo en pocas

¹⁵ Selye., op.Cit. p.p.88-95.

excepciones se utilizará la palabra estrés para designar lo que aquí hemos definido como distrés.

5.2.2. Estrés físico y estrés mental. Algunos autores diferencian entre el estrés físico y el estrés mental, mientras que otros combinan ambas definiciones cuando hablan del estrés. Según un artículo en el *Biomonitor*, esta diferenciación depende de el origen o causa del estrés, definiendo al estrés físico principalmente como fatiga o cansancio físico. Puede expandirse esta definición para incluir exposición al calor o al frío, al peligro, o a sustancias irritantes. Por otro lado, *“el origen del estrés mental está en las relaciones interpersonales, frustraciones y apegos, conflictos con nuestra cultura o religión o por la preocupación por alguna enfermedad”*¹⁶.

5.2.3. Estrés agudo. El estrés agudo es el producto de una agresión intensa (aún violenta) ya sea física o emocional, limitada en el tiempo pero que supere el umbral del sujeto, da lugar a una respuesta también intensa, rápida y muchas veces violenta. Cuando el estrés agudo se presenta se llega a una respuesta en la que se pueden producir úlceras hemorrágicas de estómago como así también trastornos cardiovasculares. En personas con factores de riesgo altos, pueden tener un infarto ante situaciones de este tipo.

¹⁶ DESCLEE DE BROWER, 1987, R.W.J., Neufeld, *Psicopatología y Estrés*, Barcelona, Toray, 1984, A. Polaino Lorente, *la depresión*, Barcelona, Martínez Roca, 1985.

5.2.4. Estrés crónico. Cuando el estrés se presenta en forma crónica, prolongado en el tiempo, continuo, no necesariamente intenso, pero exigiendo adaptación permanente, se llega a sobrepasar el umbral de resistencia del sujeto para provocar las llamadas enfermedades de adaptación. *“Es decir que cuando el organismo se encuentra sobreestimulado, agotando las normas fisiológicas del individuo, el estrés se convierte en distrés”*.¹⁷ El estrés crónico puede darse ya sea por una exposición prolongada y continua a factores estresantes externos (como en profesiones como periodistas, ejecutivos, pilotos o médicos) o por condiciones crónicas o prolongadas de la respuesta al estrés (como en sujetos deprimidos y en el estrés postraumático). Aquí el sujeto se ve expuesto prolongadamente a las llamadas hormonas del estrés (catecolaminas, adrenalina y noradrenalina liberadas por el sistema nervioso simpático; y los glucocorticoides).

Algunos autores catalogan como estrés agudo al que ocurre dentro de un período menor a 6 meses, y crónico, de 6 meses o más .

¹⁷ *Ibíd.*, p.97.

5.2.5. Distrés por subestimulación. Debemos tomar en cuenta que también hay distrés cuando existe subestimulación del organismo. *“Poseemos un ritmo biológico que cuando se encuentra en una inactividad exagerada, poco solicitado o en reposo excesivo, la irritabilidad y fatiga resultante son índice de estrés por subestimulación”*¹⁸.

5.2.6. Estrés emocional. Cuando tienes pleitos, desacuerdos o conflictos que causen un cambio en tu vida, eso es estresante.

5.2.7. Enfermedad. una gripa, una fractura, una infección, un dolor de espalda son cambios en tu condición física.

5.2.8.- Forzando tu Cuerpo. Una gran fuente de estrés es exigir demasiado de uno mismo. Si estás trabajando o divirtiéndote 16 horas del día, habrás reducido tu tiempo disponible para descansar. Tarde o temprano la pérdida de energía causará que tu cuerpo se atrase en su capacidad de repararse a si mismo. No habrá suficiente tiempo ni energía para que tu cuerpo reponga aquellas células muertas o restablezca los niveles de neurotransmisores cerebrales. Ocurrirán cambios en tu medio-ambiente interno. Ocurrirá un declive en tu energía. Te quedarás sin combustible! Si, a pesar de ésto continúas derrochando tu energía, ocurrirán cambios permanentes. La lucha

¹⁸ *Ibíd.*, p.99.

de tu cuerpo por mantenerse sano a pesar del desgaste energético excesivo es una "gran fuente" de estrés para tu cuerpo.

5.3. - . PSICOLOGIA DEL ESTRÉS.

Según Slipak: "El estrés se inicia con una actitud mental que se apoya principalmente en la percepción".¹⁹ En otras palabras, si una situación es percibida como estresante, se responderá de acuerdo a ello. Lo que es estresante para una persona, no lo será necesariamente para otra. Nuestro cuerpo nos prepara para el estrés, a través de caminos tanto conscientes como inconscientes. Primeramente un pensamiento se registra en el cerebro el cual consecuentemente activa el sistema nervioso del organismo. Una serie de eventos complejos ocurren en un período de tiempo extremadamente corto. Pensamientos que causan tensión o miedo durante este período de tiempo, incrementarán los intentos del cuerpo para prepararse para la lucha o la huida (aunque la mayoría de los estresores a los cuales nos enfrentamos hoy en día no son del tipo contra los que podemos pelear físicamente o huir pero que generan mayor tensión muscular de la que necesitamos). Todo esto ocurre independientemente de que sea o no realmente necesario. De permanecer la situación estresante, la tensión tenderá a aumentar con el pasar de los días (efecto de escalera).

¹⁹ SLIPAK, Oscar E. Estrés y Perfiles de Personalidad.

En síntesis, el estrés se inicia como una actitud mental ante situaciones demandantes, y repercuten en la fisiología del individuo. El componente actitudinal a instado a estudiosos de la personalidad a desarrollar perfiles psicológicos de personalidad que indiquen la predisposición al estrés.

Son muchas las enfermedades psicosomáticas producidas por el estrés o desencadenadas o agravadas por el mismo. Hemos mencionado algunos pero es indudable que analizando la acción de las hormonas y estructuras involucradas podemos inferir su acción sobre enfermedades digestivas, como úlceras, diarreas y estreñimiento; nutricionales y metabólicas; trastornos articulares y musculares; sexuales y ginecológicos; etc. y por supuesto, como agente provocador y desencadenante de trastornos psíquicos, pudiendo llevar hasta la depresión.

5.3.1. Patrón de conducta y estrés.²⁰ Debemos plantearnos primeramente a qué llamamos un Patrón de Conducta. No es más que la forma habitual de ver y reaccionar ante el mundo. El concepto que se expone en este apartado, es el resultado de la observación de determinadas características psicológicas y conductuales en pacientes con cardiopatía isquémica (pacientes tipo A) y en neoplasias (pacientes tipo C).

²⁰ *Ibíd.*, p.p.45-56

Estas observaciones llevaron a Prince a definirlo como “*las predisposiciones de determinados sujetos en cuanto a sus actitudes y el modo de afrontar situaciones condicionados por la escala de valores en uso en una sociedad determinada*”.²¹ Así el Patrón de Conducta de un sujeto reúne rasgos de personalidad, actitudes, creencias, conducta manifiesta y una determinada activación psicofisiológica.

5.3.1.1. Tipo A: Los sujetos a los que se los denomina A, corresponden a perfiles psicológicos donde predomina una respuesta excesiva. Predomina la hiperactividad, irritabilidad, son ambiciosos, agresivos, hostiles, impulsivos, impacientes crónicos, tensos y competitivos, ya sea con su medio ambiente y con ellos mismos y sus relaciones interpersonales son problemáticas y con tendencia a la dominación.

Los trastornos de personalidad según el DSM-IV, más frecuentes en este tipo de sujetos son los trastornos paranoide, esquizoide y esquizotípico de la personalidad. Los sujetos con estos trastornos suelen parecer raros o excéntricos.

Podemos mencionar entonces que los sujetos con Patrón de Conducta Tipo A con respuesta autonómica al estrés, poseen mayor predisposición a padecer patologías

²¹ PRINCE., La depresión y el Estrés, Barcelona, Martínez Roca, 1991.

cardiovasculares. A su vez éstos tienen con frecuencia elevado el colesterol LDL y/o disminuido el colesterol HDL y acumulan asimismo otros factores de riesgo como obesidad, nicotinismo e hipertensión.

5.3.1.2. **Tipo C:** El Patrón de Conducta Tipo C se presenta en sujetos introvertidos, obsesivos, que interiorizan su respuesta al estrés, pasivos, resignados y apacibles, extremadamente cooperadores, sumisos y conformistas, siempre controlando las expresiones de hostilidad y deseosos de aprobación social.

Los trastornos de personalidad listados en el DSM-IV que aparecen con más frecuencia en este tipo de sujetos son los trastornos por evitación, por dependencia y obsesivo-compulsivo de la personalidad. Los sujetos con estos trastornos parecen ansiosos o temerosos.

Por otra parte los individuos con Patrón de Conducta Tipo C tienen estadísticamente mayor predisposición a reumas, infecciones, alergias, afecciones dermatológicas variadas e incluso el cáncer, este último asociado a la inhibición inmunitaria de la que padecen en general estos sujetos. El estado emocional predominante es displacentero, con miedo, ansiedad y depresión.

5.3.1.3. **Tipo B:** Los sujetos con Patrón de Conducta Tipo B son en general tranquilos, confiados, relajados, abiertos a las emociones, incluidas las hostiles. El

estado emocional es agradable por reducción de la activación o por activación placentera.

Los trastornos de personalidad listados en el DSM-IV, que aparecen con más frecuencia en este tipo de personalidad, son los trastornos antisocial, límite, histriónico y narcisista de la personalidad. Los sujetos con estos trastornos suelen parecer dramáticos, emotivos o inestables.

Los Patrones de Conducta detectados, A, B, y C presentan en general características definidas que muchas veces permiten predecir algunos aspectos de su conducta como así también estadísticamente su riesgo patógeno.

Esto no implica qué características del A o el tipo C, por ejemplo, no aparezcan en otro patrón de conducta o su riesgo patógeno no coincida estadísticamente. En este sentido el DSM-IV advierte que hay que señalar que este sistema de agrupamiento, si bien es útil a efectos de investigación o docencia, tiene importantes limitaciones y no ha sido validada de forma consistente. Además, es frecuente que los individuos presenten al mismo tiempo trastornos de la personalidad pertenecientes a grupos distintos.

5.4. LA RESPUESTA BIOLÓGICA.

La respuesta biológica a las demandas lleva a cambios hormonales cuantificables por datos de laboratorio y por las modificaciones que estas secreciones provocan sobre nuestro organismo, responsables de nuestras reacciones ante el estrés, ya sean funcionales u orgánicas. “ Si estos cambios se hacen en armonía, es decir, si las respuestas son adecuadas al estímulo o, para explicarlo de otra manera, si están adaptadas a las normas fisiológicas del sujeto, se habla de “eustress” o “buen estrés”, indispensable para el desarrollo, el funcionamiento del organismo y la adaptación al medio.”²² Si las demandas del medio son excesivas, intensas y/o prolongadas, aun siendo agradables, y superan la capacidad de resistencia y de adaptación del organismo, llegamos al distress o mal estrés. Hoy nos planteamos además el estrés de la civilización, un estrés al que podríamos llamar atribucional, emocional, donde los órganos de percepción externa y la interpretación de los estímulos, las dudas, angustias y conflictos de nuestro inconsciente provocan igualmente la puesta en marcha del eje hipotalámico-médulo-adrenal o córtico-adrenal y el complejo sistema de neurotransmisión a nivel del Sistema Nervioso Central (SNC). sí, las vías autonómicas y neuroendócrinas, con la liberación de catecolaminas y/o glucocorticoides, como respuestas rápidas y/o lentas a los factores

²² Isabel Martín, “Indicadores bioquímicos-clínicos del estrés”, Estrés, vol. 2, N° 1, 1992.
Donald Meichenbaum, Prevención y reducción del estrés, Bilbao, Desclée de Brower, 1987.

multicausales del estrés, o distrés, irán preparando bioquímica y metabólicamente al organismo sobre su real o subjetiva peligrosidad. No haremos mayores consideraciones sobre vías, acciones metabólicas de las hormonas que intervienen, factores multicausales, herencia y/o adicciones. Sí, en cambio, marcamos con énfasis que el estrés emocional y/o psicológico que día a día nos acompaña en nuestra actividad laboral o social no permite que se realice el gasto energético necesario, producto de la activación de las vías mencionadas.

Un examen, un informe laboral, una cita, un éxito inesperado o una frustración real o aparente por expectativas exageradas, pueden provocar cambios cardiovasculares, musculares, energéticos, plaquetarios, inmunológicos, y preparar el organismo para la lucha, la que no siempre se produce, generando permanentes cambios funcionales en nuestros órganos, con una energía que no se consume y que irá provocando, si el estrés es intenso y agudo, claudicación de órganos, de acuerdo con la labilidad particular del individuo o el tipo de personalidad. “La personalidad de un sujeto reaccionando crónicamente con una determinada vía de activación y/o un órgano considerado lábil por características hereditarias o elegido como descarga de conflictos emocionales no resueltos y su vulnerabilidad, serán finalmente los

factores que determinarán su patología futura.²³

5.5.- FISIOLÓGÍA DEL ESTRÉS.

El mecanismo y la fisiología del estrés son en sí mismos complejos, ya que además de las estructuras del organismo involucradas en las respuestas autonómicas y neuroendócrinas, la respuesta es variable de acuerdo con la cognición o el procesamiento que el sujeto realice de la información sensorial desde su psiquismo y de ahí la activación generada.

A modo de síntesis se podría mencionar una vía de respuesta rápida, inmediata, que se produce en segundos, como primera reacción al estresor, previa cognición, facilitando la respuesta de lucha o huida para mantener en equilibrio el medio interno. Esta respuesta es la activación del sistema simpático adrenal.

“Cuando llega la información al hipotálamo, habiéndose realizado ya los procesos cognitivos que fueron atribuidos o evaluados como peligrosos, esa primaria y veloz respuesta provocará la liberación, a partir del hipotálamo y por vía simpática, de catecolaminas.”²⁴

²³ Isabel Martín . Op. Cit., p. 43.

²⁴ Ibíd., p.p. 55-57.

La segunda respuesta, más tardía, pero lenta y continua, es la llamada activación neuroendócrina o vía corticoadrenal, que se expresa por la secreción de corticoides.

La vía neuroendócrina se activa a partir del hipotálamo, después de haber recibido las informaciones sobre el estresor, y libera un polipéptido llamado CRF o Factor Liberador de Corticotropina, que activando el lóbulo anterior de la hipófisis provoca la liberación de adrenocorticotropina, estimulando en la corteza de las glándulas suprarrenales liberación de cortisona, hidrocortisona y corticosterona. También se estimula la liberación de mineralcorticoides, como desoxycorticosterona y aldosterona.

5.6.- ESTRÉS Y PATRONES DE CONDUCTA.

Los factores causantes de estrés serán iguales para todos los individuos, pero la vía elegida (autonómica o neuroendócrina) y la forma de reaccionar previa cognición, estará ligada al grado de vulnerabilidad del sujeto y a su perfil psicológico.

Con respecto al perfil psicológico (A, B y C), los individuos con patrón de conducta tipo A tienden a reaccionar con la vía autonómica, es decir, por la activación del sistema simpático adrenal, mientras que aquellos que funcionan con la vía neuroendócrina corresponden a los sujetos con patrón de conducta tipo C.

Observaciones de Price llevaron a definirlo “*como las predisposiciones de determinados sujetos en cuanto a sus actitudes y el modo de afrontar situaciones condicionadas por la escala de valores en uso en una sociedad determinada. Así, el patrón de conducta de un sujeto reúne rasgos de personalidad, actitudes, creencias, conducta manifiesta y una determinada activación psicofisiológica*”²⁵.

El esquema plantea la relación entre las zonas activadas y su relación con la neurotransmisión noradrenérgica y serotoninérgica junto con la reacción del individuo y su conducta ante el estresor.

Los sujetos a los que se los denomina A corresponden a perfiles psicológicos donde predomina una respuesta excesiva. Exhiben hiperactividad, irritabilidad, son ambiciosos, agresivos, hostiles, impulsivos, impacientes crónicos, tensos y competitivos, ya sea con su medio ambiente como con ellos mismos, y sus relaciones interpersonales son problemáticas y con tendencia a la dominancia.

Podemos mencionar entonces que los sujetos con patrón de conducta tipo A, con respuesta autonómica al estrés, poseen mayor predisposición a padecer patologías cardiovasculares por la activación de las catecolaminas. A su vez tienen con frecuencia elevado el colesterol LDL y disminuido el colesterol HDL y acumulan asimismo otros factores de riesgo, como obesidad, nicotinismo e hipertensión.

²⁵ PRICE, 1982.

El patrón de conducta tipo C se presenta en sujetos introvertidos, obsesivos, que interiorizan su respuesta al estrés, pasivos, resignados y apacibles, extremadamente cooperadores, sumisos y conformistas, siempre controlando las expresiones de hostilidad y deseos de aprobación social.

Por otra parte, los individuos con patrón de conducta tipo C tienen estadísticamente mayor predisposición a reumas, infecciones, alergias, afecciones dermatológicas variadas e incluso cáncer, este último asociado a la inhibición inmunitaria de la que padecen en general estos sujetos.

Los sujetos con patrón de conducta tipo B son en general tranquilos, confiados, relajados, abiertos a las emociones, incluidas las hostiles.

“Es evidente la participación de los mecanismos adaptativos del estrés y su fracaso, como elementos provocadores y desencadenantes de procesos neuróticos y depresivos.”²⁶

Si recordamos los síntomas somáticos de la angustia veremos la importancia de los sistemas o vías de activación autonómica y neuroendócrina en la generación de los mismos y los trastornos de angustia según el DSM-III-R .

²⁶ MARTIN, Isabel. Op.Cit.,p.p.67-77.

En el plano bioquímico y endócrino *“la angustia se acompaña de elevados niveles de cortisol proveniente de la corteza suprarrenal y también de noradrenalina, que se produce principalmente en las terminaciones nerviosas o sinapsis de los nervios alfa-adrenérgicos”*.²⁷.

Es muy difícil reflejar en pocas líneas todas las implicaciones biológicas del estrés.

Si el estrés se define como una cognición de amenaza que activa al organismo por encima de sus recursos adaptativos, entonces el estrés es un estado antihomeostático que fuerza parámetros biológicos a un alto costo energético. Son muchas las enfermedades psicosomáticas producidas por el estrés o desencadenadas o agravadas por él. Hemos mencionado algunas, pero es indudable que analizando la acción de las hormonas y estructuras involucradas, podemos inferir su acción sobre enfermedades digestivas (como úlceras, diarreas y estreñimiento), nutricionales y metabólicas, trastornos articulares y musculares, sexuales y ginecológicos, etcétera, y por supuesto, como agente provocador y desencadenante de trastornos psíquicos, hasta llegar a la depresión. Es indudable que el conocimiento de la biología cerebral no ha llegado aún a desarrollarse totalmente. Los próximos años serán, mediante los avances tecnológicos, esclarecedores en cuanto a la neurobiología y la posibilidad de encontrar explicaciones concretas a diferentes marcos conceptuales de las manifestaciones psicológicas del individuo. El estrés es hoy un acompañante

²⁷ *Ibíd.*, p.p.77-80.

privilegiado de nuestra existencia. La correcta utilización de sus mecanismos y el conocimiento de nuestra personalidad podrán llevarnos a la prevención de enfermedades psicosomáticas y somatopsíquicas.

5.6.1. Género y estrés. A juicio de algunos autores, en el sexo femenino el estrés se expresa más en la esfera afectiva, en tanto que en el sexo masculino se expresa más en la esfera conductual; diferencia que piensan que puede apoyarse en patrones culturales.

5.7.- LA BIOLOGIA Y LA MEDICINA Y EL ESTRÉS.

La biología y la medicina han incorporado el término "stress" (que en lenguaje técnico como vocablo inglés designa "una fuerza que deforma los cuerpos o provoca tensión"), como "el proceso o mecanismo general con el cual el organismo mantiene su equilibrio interno, adaptándose a las exigencias, tensiones e influencias a las que se expone en el medio en que se desarrolla".²⁸

Este proceso o mecanismo general o sistema psiconeuroendocrinológico, es el que denominamos con el término español de estrés.

²⁸ *Ibíd.*, p.150.

Este concepto involucra la interacción del organismo con el medio, lo que nos podría llevar a definir el estrés según el estímulo (a), la respuesta (b) o el concepto estímulo-respuesta (c).

a) Estrés es la fuerza o el estímulo que actúa sobre el individuo y que da lugar a una respuesta.

b) Estrés es la respuesta fisiológica o psicológica del individuo ante un estresor ambiental.

c) Estrés es una consecuencia de la interacción de los estímulos ambientales y la respuesta idiosincrásica del individuo.

Es esta respuesta, la cual lleva a una serie de cambios físicos, biológicos y hormonales, previa evaluación o atribución consciente o inconsciente de los factores estresantes, la que permite responder adecuadamente a las demandas externas. Es decir, las respuestas del organismo se realizan en los planos biológico, físico y psicológico a través del complejo sistema psiconeuroendocrínológico.

Cuando estas respuestas se realizan en armonía, respetando los parámetros fisiológicos y psicológicos del individuo, es adecuado en relación con la demanda y se consume biológica y físicamente la energía dispuesta por el Sistema General de Adaptación, adoptamos el concepto de "estrés" como "eustrés".

Cuando por el contrario las respuestas han resultado insuficientes o exageradas en relación con la demanda, ya sea en el plano biológico, físico o psicológico, y no se consume la energía mencionada, se produce el "distrés", que por su permanencia (cronicidad) o por su intensidad (respuesta aguda) produce el Síndrome General de Adaptación.

Hasta llegar a la enfermedad de adaptación o enfermedad psicosomática por distrés, el sistema deberá pasar por las fases de alarma, resistencia y agotamiento.

Habrán causas o factores condicionantes y la evaluación y atribución del estresor como amenaza y las respuestas elegidas darán lugar a la resolución o cronicidad del distrés .

La angustia como respuesta psicológica, la vía elegida (autonómica o neuroendócrina), la manifestación somática de la angustia en los sistemas del organismo, llevarán a la enfermedad psicosomática por claudicación o agotamiento del sistema u órgano afectado.

Esta adaptación del individuo a las exigencias del medio, su éxito o fracaso, nos lleva a considerar el concepto de "inadecuación" entre los seres humanos y su entorno cuando estas exigencias no se corresponden a sus capacidades, necesidades o expectativas, y someten al individuo a un mayor grado de estrés.

Uno de los mecanismos de respuesta, previa valoración de un estresor, es la lucha o la huida. Si estas situaciones de estrés se dan en el plano laboral (como la inseguridad, la competencia, la búsqueda de eficacia), nos encontramos con que no podemos luchar con el gasto energético correspondiente ni tampoco, teóricamente, responder con la huida (escapar del distrés). Por otra parte, la sociedad organizada pide a sus miembros una calma aparente y que soporten presiones sin protestar, lo que potencia los factores causantes de estrés.

Sería esto -la imposibilidad de modificar el estresor, sometidos a veces a enorme presión psicológica- lo que lleva a menudo a salidas como, por ejemplo, el cigarrillo, el alcohol, los psicofármacos, las drogas, la obesidad, que terminan agravando el distrés y sumando factores de riesgo. Estudiar el estrés organizacional no es tarea fácil, ya que es necesario investigar los factores individuales y ambientales. El modelo de investigación deberá contar con los factores o características ambientales, organizacionales, grupales, familiares, personales y estimulantes de la capacidad del individuo, la creatividad y el pensamiento independiente.

5.8. RECONOCIENDO EL ESTRÉS.

5.8.1. ¿Cuál de los siguientes eventos es estresante?

Recibes un aumento en el trabajo.

Se te poncha una llanta del carro.

Asistir a una fiesta divertida hasta las 2 de la mañana.

Se enferma tu perro.

Te entregan una recamara nueva que acabas de comprar.

Tu mejor amigo(a) y su esposa(o) llegan de visita de otra ciudad y se quedan en tu casa durante una semana.

Una gripe muy fuerte.

Todas las anteriores.

TODAS LAS ANTERIORES.

“Si piensas que las cosas estresantes son aquellas que te hacen preocupar tienes una idea equivocada de lo que es el estrés. Estrés puede ser diferentes tipos de cosas: cosas alegres, tristes, alérgicas, físicas etc.. Muchas personas cargan con una enorme cantidad de estrés y ni si quiera se han dado cuenta”²⁹

5.8.2. Factores medio-ambientales. Los climas demasiado fríos o calientes también pueden ser estresantes. La altitud de una ciudad al igual que la contaminación por toxinas o venenos también son estresantes. Cualquiera de estos factores amenaza a tu cuerpo con un cambio en el medio ambiente interno.

²⁹ El Heraldo; En: Revista Miércoles. Reconociendo El Estrés. Abril, 12 del 2000.

5.8.3. Factores hormonales.³⁰

5.8.3.1. Pubertad. Los grandes cambios hormonales de la pubertad son severas causas de estrés. El cuerpo del adolescente cambia de forma, sus órganos sexuales comienzan a funcionar y nuevas hormonas comienzan a ser segregadas. La pubertad, como todos lo sabemos, es muy estresante.

5.8.3.2. Síndrome premenstrual . Una vez que la mujer ha pasado por la pubertad, su cuerpo ha sido diseñado para trabajar mejor en la presencia de hormonas sexuales femeninas. Para las mujeres que ya han pasado por la pubertad, la ausencia de hormonas es una fuente importante de estrés. Una vez al mes, antes de la menstruación, los niveles de hormonas femeninas disminuyen abruptamente. En muchas mujeres el estrés causado por esta disminución de hormonas, es suficiente para causar un episodio de sobre-estrés. Este sobre-estrés temporal es conocido como síndrome pre-menstrual.

5.8.3.3. Post-parto. Después del embarazo las hormonas CAMBIAN dramáticamente. Después del parto o de un aborto la ausencia de hormonas podrá causar un episodio de sobre-estrés.

³⁰ REICH, Wilhelm. La función del orgasmo. Barcelona, Paidòs Ibérica. 1981.

5.8.3.4. Menopausia. Existe otro momento en la vida de una mujer cuando los niveles de hormonas disminuyen. A esto le llamamos "menopausia". El declive de hormonas durante la menopausia es leve y constante. Sin embargo, éste declive menopáusico es suficiente para causar sobre-estrés en muchas mujeres.

5.8.3.5. Estrés alérgico. Las reacciones alérgicas son parte natural del mecanismo de defensa de tu cuerpo. Cuando eres confrontado con una sustancia que tu cuerpo considera que es tóxica, tu cuerpo tratará de librarse de ella, ya sea atacándola o neutralizándola de alguna manera. Si es una sustancia en tu nariz, te dará una gripa alérgica. Si es una sustancia en tu piel, te saldrán ronchas. Si la inhalas te dará asma. Si la ingieres te saldrán ronchas por todo el cuerpo. Definitivamente la alergia es una fuente de estrés que requiere de grandes cambios de energía por parte de tu sistema inmunológico para luchar contra aquello que tu cuerpo considera peligroso.

Aquí algunos de éstos "eslabones débiles" y los síntomas de su disfunción.

SOBRE ESTRÉS CEREBRAL. Fatiga, dolores, llanto, depresión, ataques de angustia o pánico, insomnio.

GASTROINTESTINAL Ulceras, cólicos, diarrea, colitis, gastritis.

CARDIOVASCULAR Presión alta, infarto, palpitaciones irregulares, embolia, piel Ronchas .

SISTEMA INMUNOLOGICO . Resistencia disminuida a las infecciones, y al cáncer.

Desde hace mucho tiempo hemos sabido que el sobre-estrés causa daño físico al sistema gastrointestinal, glandular y cardiovascular. Recientemente se ha descubierto que el sobre-estrés causa cambios físicos en el cerebro. Uno de los más emocionantes descubrimientos de ésta década ha sido comprender como el sobre-estrés causa éstos cambios físicos en el cerebro. Ahora sabemos que la fatiga, llanto, depresión, angustia, e insomnio característicos del sobre-estrés, son causados por una disfunción química cerebral.

5.9.- MENSAJEROS QUIMICOS CEREBRALES.

Los emocionantes descubrimientos comenzaron en la primavera de 1977. Se habían descubierto ciertas herramientas. Herramientas que permitieron a los científicos penetrar dentro de las células nerviosas del cerebro. Descubrimientos importantes se hacían a diario sobre el funcionamiento interno del cerebro. Ahora sabemos que existen ciertos químicos vitales que llevan los mensajes entre las células cerebrales.

En esencia, éstos químicos permiten que las células nerviosas cerebrales "platicuen" entre sí.

En un día típico dentro del cerebro, trillones de mensajes se mandan y se reciben. Los mensajes que son "felices" o positivos, son llevados por los "MENSAJEROS ALEGRES" (técnicamente se conoce como: sistema biogénico de amino/endorfina). Otros mensajes son sombríos y depresores. Estos son llevados por los "MENSAJEROS TRISTES". La mayor parte de los centros nerviosos reciben ambos tipos de mensajes. Mientras ésta transmisión esté en balance todo funciona con normalidad.

El estrés causa problemas con los mensajeros alegres. Cuando la vida es tranquila y sin sobresaltos, los mensajeros pueden cumplir con su cuota. Cuando existe demasiado estrés en el cerebro, los mensajeros alegres comienzan a atrasarse en sus entregas. En la medida que continúa el estrés, los mensajeros alegres comienzan a fallar. Esto causa que centros importantes del cerebro reciban tan solo mensajes "tristes" y ésto a su vez causa que todo el cerebro se angustie. La persona ha entrado en un estado de desbalanceamiento químico cerebral conocido como "SOBRE ESTRES".

El sobre-estrés causa que la persona se sienta terriblemente mal. Cuando los mensajes tristes sofocan a los mensajes alegres la persona se siente "sofocada" por la

vida. Las personas se quejan de cansancio y de insomnio. Tienen múltiples dolores y falta de energía. Se sienten deprimidos, angustiados o simplemente sienten que no pueden con la vida.

5.9.1.- Baja tolerancia al estrés- el factor hereditario. Todos hemos heredado una cierta capacidad para producir y utilizar los mensajeros alegres en el cerebro. Mientras la persona pueda producir suficientes mensajeros alegres que contrarresten el estrés de su vida, encontrará que el estrés puede incluso ser divertido, excitante y retador. De hecho, sin estrés la persona se aburriría.

Sin embargo, cuando la cantidad de estrés aumenta a tal grado que la persona comienza a quedarse sin mensajeros alegres, ciertas cosas suceden tales como; problemas para dormir, dolores, depresión y hasta ataques de pánico.

La cantidad de estrés que una persona puede tolerar antes de que sus mensajeros alegres comiencen a fallar, se llama "TOLERANCIA AL ESTRÉS". La tolerancia al estrés es una condición hereditaria. La mayoría de nosotros hemos heredado suficiente tolerancia al estrés para manejar las contrariedades cotidianas de la vida. A pesar de nuestros pequeños problemas nos sentimos bien y gozamos de la vida. A pesar de esto, todos hemos padecido en algún momento éstos desbalanceamientos químicos cerebrales.

La noche que no pudimos dormir por el examen de la escuela, o el primer día de trabajo. La tristeza o llanto que sentimos cuando algún amigo o familiar murió., . El dolor de pecho o cabeza que sentimos y que el doctor nos dijo que era por demasiado estrés. Todos hemos experimentado un breve episodio de disfunción de los mensajeros alegres pero el 10% de la población se siente así todo el tiempo.

Una de cada diez personas ha heredado una condición llamada "BAJA TOLERANCIA AL ESTRES" (LOW STRESS TOLERANCE). Esto quiere decir que sus mensajeros alegres se agotan a niveles de estrés que la mayoría consideraríamos "normal". El resultado de ésta condición puede ser desastroso. Esta persona prácticamente estará operando continuamente en un estado constante de sobre-estrés. El insomnio, dolores, depresiones, ataques de pánico y hasta drogadicción pueden convertirse en problemas permanentes. Dado a que 1 de cada 10 personas padecen de ésta condición, estamos hablando de una enorme cantidad de gente. 10% de tus amigos, compañeros y conocidos son personas que no pueden manejar el estrés cotidiano de la vida.³¹ Para comprender como el estrés resulta en una condición tan desastrosa para tanta gente comenzaremos por entender a los llamados mensajeros alegres.

³¹ ROMAN RODRIGUEZ, Gustavo. Acerca del Estrés.
<http://www.mundolatino.org/saludmental/estrés.htm>.

5.9.2.- Los tres mensajeros alegres. Existen tres mensajeros alegres: SEROTONINA, NORADRENALINA Y DOPAMINA. Estos son los químicos cerebrales que comienzan a fallar cuando los niveles de estrés son mayores a los niveles que la persona puede manejar.

5.9.2.1. Serotonina: Es el químico cerebral que conduce al sueño. El mensajero alegre, serotonina, debe trabajar adecuadamente para que la persona pueda dormir bien. La serotonina es responsable de que la fisiología de la persona sea la adecuada para el sueño. Si la serotonina no hace su trabajo adecuadamente la persona no podrá dormir bien a pesar de cualquier esfuerzo.

La serotonina regula el reloj interno. Dentro de cada uno de nuestros cerebros existe un reloj interno. Este aparato funciona como un conductor de orquesta. El conductor mantiene el ritmo de todos los instrumentos, por lo tanto, éste reloj mantiene coordinadas todas nuestras funciones a un determinado ritmo.

Este reloj interno se encuentra localizado en el centro de nuestro cerebro en un conjunto de células llamadas "glándula pineal". Dentro de la glándula pineal se encuentra el almacén de serotonina que a su vez sirve de "activador" de ésta glándula. Todos los días la serotonina es convertida en un compuesto llamado "melatonina" y a su vez la melatonina se vuelve a convertir en serotonina. Este ciclo de serotonina a melatonina a serotonina de nuevo tarda exactamente 25 horas y

constituye nuestro reloj interno. 25 horas. Si, bajo condiciones experimentales en situaciones donde el ambiente no cambia, como por ejemplo en una cueva donde no entra la luz del día, el reloj interno tiene ciclos de 25 horas. En cambio, cuando la persona es expuesta a la luz del sol, la glándula pineal inmediatamente se adapta y se forman ciclos de 24 horas. La glándula pineal inmediatamente adapta su ciclo al de la tierra, de tal manera que las 12 del día en la tierra son las 12 del día para la glándula pineal. Expuesta a la luz solar, la glándula pineal ni ganará ni perderá tiempo sino que estará en constante armonía con el ciclo terrestre. Este proceso de ajuste entre la glándula pineal y la tierra tarda aproximadamente tres semanas.

Dado que la serotonina es el primer mensajero alegre que falla bajo estrés, el primer síntoma de sobre-estrés será la incapacidad para dormir adecuadamente.

5.9.2.2. La noradrenalina : Nos da energía. Estamos seguros que han escuchado la palabra "adrenalina". Cuando la persona está asustada la adrenalina es segregada hacia el torrente sanguíneo por las glándulas adrenales. El corazón late más rápido, la sangre se va de la piel y los intestinos hacia los músculos y aparece sudoración en las palmas de las manos y la frente. El cuerpo se ha preparado para "luchar o huir". La "noradrenalina", que es un pariente cercano de la adrenalina, tiene muchas funciones importantes en el sistema nervioso. La función que más nos interesa por el momento es su rol en el establecimiento de los niveles de energía.

Es esencial que la noradrenalina funcione adecuadamente para que la persona se sienta con energía. Si no se tiene suficiente noradrenalina, la persona se siente cansada, exhausta o sin energía. Simplemente la persona no se siente con ganas de hacer nada. La persona que tiene una falla en los niveles de noradrenalina irá haciéndose progresivamente más letárgica. El tratar de "manejar" el cerebro con bajos niveles de noradrenalina es similar a manejar un coche con la batería descargada. Tarde o temprano el carro simplemente no encenderá.

5.9.2.3.-Dopamina: el placer y el dolor. Como seguramente ya lo saben, la morfina y la heroína son las drogas más potentes conocidas por el hombre para disminuir el dolor y producir placer. Son tan potentes que por mucho tiempo se pensó que eran similares a algún químico producido naturalmente en el cerebro humano. Recientemente se ha descubierto que de hecho existen algunas moléculas similares a la morfina que se producen en nuestros cerebros. Estas sustancias son conocidas como "ENDORFINAS" y son responsables de nuestra percepción del dolor.

Parece ser que en las endorfinas hemos encontrado el mecanismo natural del ser humano para regular el dolor. Probablemente exista una secreción continua base de ésta sustancia. Bajo ciertas condiciones la secreción aumenta y hace que la persona sea mucho menos sensible al dolor. Bajo otras condiciones la secreción disminuye y hace a la persona más susceptible al dolor.

Las variaciones individuales en el nivel de endorfina explicaría el porqué de las diferencias en la percepción del dolor ante el mismo estímulo doloroso. En la profesión médica es frecuente ver como la misma herida o condición en un individuo provoca una mínima molestia mientras que en otros individuos produce un dolor insoportable. Antiguamente decíamos que el dolor era imaginario o simplemente estaba en "la cabeza" de la persona.

Ahora podemos especular con cierto grado de certeza que lo diferente en la "cabeza" de las personas son los niveles de endorfina. Por lo tanto, la persona que se queja en grado extremo ante una herida mínima probablemente sienta un grado mucho mayor de dolor. Por alguna razón los niveles disminuidos de endorfina han interferido con su mecanismo de control del dolor.

Ahora la dopamina, nuestro tercer mensajero alegre, parece concentrarse en áreas del cerebro continúa a los lugares de mayor secreción de endorfina. Cuando la función de la dopamina disminuye también disminuye la función de la endorfina. Cuando demasiado estrés causa una disminución de la dopamina la persona pierde su "anestésico" natural.

La dopamina también dirige el "centro del placer." Este es el área que le permite a la persona el "gozar de la vida". Cuando el estrés interfiere con la función dopaminérgica el centro del placer se hace inoperante. Las actividades placenteras

normales ya no dan placer. Con una severa disfunción de la dopamina y de la endorfina la vida se convierte en dolorosa y ausente de todo placer.

5.10 COMO SE SIENTE EL SOBRE-ESTRÉS.

“Que sucederá cuando los niveles de estrés son lo suficientemente altos para causar una falla en los mensajeros alegres? ¿Cómo se sentirá la persona”.³²

“Si la carga de estrés es suficiente para interferir con los mensajeros alegres el reloj interno de la persona dejará de funcionar. La persona tendrá problemas para dormir, despertará con frecuencia y recordará sus sueños. En la mañana no se sentirá descansado”.³³

Después la persona notará una falta de energía, desgano y falta de interés en el mundo en general. Posteriormente comenzará a sentir dolores. Los más frecuentes son los dolores de espalda, cabeza, cuello y hombros pero también es frecuente un constante malestar o leve dolor general. Junto con la sensibilidad aumentada a los dolores habrá un decaimiento en el placer de la vida. Lo que antes solía ser divertido o placentero ya no lo es.

³² SLIPAK, Oscar E. Estrés, Alcmeon, vol. 1, 3, 1991, p.p.355-360; Alcemoen, Vol.1,4, 1991, p.p.495-503.

³³ Ibid., Alcmeon, vol.2, 1, 1992, p.p. 39-47.

Cuando todos éstos síntomas coinciden - falta de sueño, fatiga, dolores y desgano, la persona se siente abrumada por la vida. La persona suele llorar con mayor facilidad y se siente "deprimida". También se puede sentir "angustiada" con todos éstos cambios fisiológicos. ¿ Porqué no puedo dormir? ¿Que me pasa? ¿Me dará un infarto? No es raro que la persona experimente ataques de pánico cuando los niveles de mensajeros alegres se encuentren disminuidos. La persona siente que no puede respirar, que su corazón late a cien mil km./hr y puede experimentar hasta malestar estomacal y diarrea. El estrés ha causado que su cuerpo se comporte de maneras extrañas y difíciles de manejar. Ante ésta circunstancia la angustia o pánico no son inesperados.

Todos hemos experimentado periodos de sobre-estrés en nuestras vidas. Por lo general serán de corta duración. Vivimos en una sociedad tan estresante que por lo menos el 10% de nuestra población vive en un constante estado de sobre-estrés! Estas personas que han heredado una baja tolerancia al estrés están luchando día con día la falla de éstos mensajeros cerebrales. Casi no tienen descanso y sufren considerablemente.

Antiguamente no sabíamos la causa de éste sufrimiento. Decíamos que tales personas padecían de una "enfermedad mental". El mundo de la medicina ahora reconoce que éstos síntomas surgen de una disfunción en los mensajeros cerebrales

y esta disfunción es causada por sobre-estrés. “Lo que antes se consideraba como enfermedad mental ha dejado de existir en ese mundo difuso y oscuro para residir en el mundo de la bioquímica y fisiología”³⁴

5.11. SUSTANCIAS QUIMICAS PARA EVITAR EL ESTRÉS.

“Cuando la persona no se siente bien normalmente tratará de hacer algo para sentirse mejor, resulta que alrededor de nosotros existen sustancias que nos hacen sentir mejor.”³⁵ La naturaleza nos ha dado un número de éstas que la persona puede comer, beber, inyectar o inhalar. Todas éstas sustancias pueden temporalmente ayudar a la persona a dormir, a quitar un dolor o a dar energía. A continuación se mencionan algunas que utilizan las personas sobre estresadas. Todas funcionan aumentando los niveles de mensajeros alegres.

5.11.1 Azúcar: Los azúcares: glucosa, lactosa, fructuosa y sacarosa son los llamados azúcares simples. Son relativamente pequeñas moléculas que son fácilmente absorbidas por el cuerpo. Son absorbidas con tanta facilidad que una pequeña cantidad de azúcar o miel debajo de la lengua es suficiente para aumentar el nivel de azúcar en la sangre como si se hubiera inyectado. Un aumento repentino en la azúcar sanguínea inmediatamente sube los niveles de los mensajeros alegres.

³⁴ Ibíd, Alcmeon, vol. 2. 2. 1982, p.p. 217-229.

³⁵ Estrés y Salud Mental **Email: gisaza@webcolombia.com**

5.11.2.- Cafeína La cafeína es una droga que entra directamente en el cerebro y causa un aumento en los mensajeros alegres. Todos sabemos la capacidad que tiene la cafeína de darnos energía y probablemente es el segundo levanta muerto mayormente utilizado por la gente. Es importante reconocer que la cafeína no solo se encuentra en el café sino también en los refrescos de cola, chocolate y en el té negro.

5.11.2.3. Alcohol. El alcohol es un poderoso "levantador" de los mensajeros alegres del cerebro. Ayuda al reloj interno a funcionar y por lo tanto ayuda a dormir. Hace que la persona se sienta con energía y agresión, disminuye la sensación del dolor y aumenta el placer. No nos debe sorprender que el alcohólico tome para dormir, para despertar, para tener fuerza para enfrentar al jefe, para evitar el dolor o para poderse divertir. El alcohol es la tercera sustancia química utilizada por la gente.

Varios de los solventes también funcionan como sustancias químicas para evitar el estrés y tienen un efecto muy similar al alcohol. Los solventes cuando son inhalados entran directamente a la sangre y actúan sobre el cerebro causando un aumento en los mensajeros cerebrales. Muchos de los solventes hacen éstos, tales como: el pegamento, acetona, pinturas a base de aceite etc...Mencionamos esto porque existen muchas personas que trabajan cerca de éstos productos y no se han dado cuenta que están afectando su química cerebral.

5.11.2.4.- Tabaco, marihuana, cocaína, anfetaminas, heroína . Todos éstos son químicos que directamente aumentan la función de los mensajeros cerebrales. Son muy utilizados y extremadamente poderosos. LA PROPIA ADRENALINA . Como mencionamos anteriormente, cuando el cuerpo se encuentra listo para luchar o huir, se segrega una hormona llamada adrenalina. La secreción de adrenalina inmediatamente aumenta la función de la noradrenalina. Muchas personas utilizan su propia adrenalina para "levantar" su estado de ánimo y sentirse saludables. Este es el caso de los "workaholics" o "adictos al trabajo". El adicto al trabajo se encuentra en un tremendo estado de SOBRE-ESTRES. En vez de disminuir su cantidad de estrés su solución es trabajar 16 o 20 horas al día manteniéndose alerta a base de su propia adrenalina. Otro ejemplo son las personas que apuestan dinero en los casinos y aquellas que son adictas a los deportes o actividades muy excitantes o peligrosas³⁶ Aquí encontraremos a muchas personas que padecen de sobre estrés. Utilizan éstas actividades para aumentar su nivel de mensajeros alegres en vez de disminuir su cantidad de estrés.

³⁶ CANON, Walter; SEYLE, Hans. .La Teoría del Estrés. En: La revista New England Journal of Medicine. Mayo 12 del 2000.

5.12.- LOS ESTILOS

5.12.1 El estilo de mantenimiento: El que utiliza éste estilo trata de mantener una constante dotación de sustancias. Pedro, por ejemplo, puede utilizar el café en la mañana para despertar. Después tomará refrescos, dulces y café con crema durante el día. Una bebida alcohólica a la hora de cenar y al día siguiente posiblemente tres vasos de leche con unas galletas de chocolate para desayunar. El estilo específico de cada día puede variar pero constantemente está ingiriendo sustancias que lo "levantan" o le dan energía. Pedro está caminando sobre una cuerda floja, balanceando por un lado su estrés y por el otro las "medicinas" que le dan energía, le permiten relajarse y le permiten dormir.

5.12.2. El Estilo Desenfrenado: María, por otro lado, puede no utilizar una de estas sustancias por muchas semanas pero de repente un día se come una caja completa de chocolates o tres cajas de donas o seis cervezas o todo combinado. Después de ésta orgía de azúcar, cafeína o alcohol se siente bien por mucho tiempo.

En el caso de Pedro su situación es más clara. Utiliza sustancias como "medicinas" que lo hacen sentirse bien pero en el caso de María? Que podría explicar está conducta tan extraña? Porqué está bien por mucho tiempo y de repente tiene ésta explosión desenfrenada? La respuesta la encontramos en lo profundo del cerebro en un conjunto de células que llamamos el "centro del placer".

En los 50's los científicos comenzaron a estudiar los efectos de pequeñas corrientes eléctricas en diversas partes del cerebro. En 1954 se descubrió que la estimulación directa de ciertas partes del cerebro era sumamente gratificante para el animal. Pequeños electrodos se implantaron en determinadas áreas del cerebro de una rata y se le dió una pequeña palanca que podía accionar para recibir una pequeña descarga en esa zona de su cerebro. Se comprobó que las ratas preferían accionar ésta palanca que comer e incluso algunas llegaron a morir de hambre.

En los 60's la evidencia de esto llegó a ser tan contundente que se afirmó la existencia de ciertos grupos de células cerebrales que al ser estimuladas eran gratificantes para el sujeto. A éstos conjunto de áreas cerebrales se les llamó "el centro del placer".

Pavlov demostró lo fácil que es condicionar la sub-corteza cerebral. Entrenó a los perros para que salivaran al sonido de una campana. De la misma manera las compañías cerveceras han entrenado al público para que tomen una cerveza cuando escuchan el sonido del fútbol. El fútbol no tiene nada que ver con cerveza pero la gente ha sido entrenada para hacer ésta asociación. Esto ocurre a un nivel inconsciente. Prende la televisión y sale la cerveza! No se involucra ninguna forma de pensamiento. Es totalmente automático! Si ésto no fuera cierto ni efectivo las compañías cerveceras no gastarían billones de dólares para entrenar a los televidentes.

Las personas que utilizan que utilizan la sustancia con el estilo de "mantenimiento" tienen establecidas unas reacciones claves muy fuertes. Desayuno...café, comida....coca-cola, cena....vino. Como el uso de éstas sustancias se ha condicionado a un nivel sub-cortical, la respuesta es tan automática como mover los brazos al caminar. La persona con éste estilo de mantenimiento no está más consciente de su uso de éstas sustancias de lo que usted está en éste momento consciente de su respiración. El que utiliza el estilo "desenfrenado" puede no utilizar las sustancias por mucho tiempo pero el sobre-estrés ha causado un desbalanceamiento de mensajeros en el cerebro tan grande que la tierra se encuentra fértil. en el momento que ve la bolsa de galletas, la caja de chocolates, el partido de fútbol....ZAS! Una parranda incontrolable! Sencillo, rápido y automático.

5.13. INCONVENIENTES EN EL USO DE LAS SUSTANCIAS QUIMICAS PARA EVITAR EL ESTRÉS.

Los síntomas provocados por una disminución en los mensajeros alegres del cerebro tales como: insomnios, dolores, falta de energía, depresión, llanto, ataques de pánico etc... son provocados por condiciones de sobre estrés.10% de nuestra población en este momento se encuentra en condiciones de sobre-estrés.

Muchas personas en nuestra sociedad con frecuencia se sienten "desbalanceadas". Los estimulantes como el azúcar, café, cigarro, alcohol se encuentran por todas

partes. En Estados Unidos por lo menos 20 millones utilizan éstas sustancias con frecuencia para sentirse mejor. Ya sea para dormir, para gozar de la vida o para disminuir la angustia o depresión. Desafortunadamente los levanta-muertos no funcionan muy bien. El mayor problema con éstas sustancias es que **NUNCA SE PODRA "REBALANCEAR" LOS MENSAJEROS CEREBRALES UTILIZANDO** las sustancias químicas para evitar el estrés. Esto es algo que solamente el propio cuerpo puede hacer. Es un ajuste químico demasiado frágil y delicado.

Al usar éstas sustancias la persona simplemente se pone en una precaria situación donde está constantemente tratando de balancear por un lado los elementos estresantes en su vida y por otro lado las sustancias que utiliza para sentirse mejor. Como es imposible que la persona pueda "re-equilibrar" adecuadamente su química cerebral de ésta manera, en algunas ocasiones se sentirá bien pero en muchas otras ocasiones tendrá cambios repentinos de ánimo, insomnio, depresión ó algún otro síntoma característico de la falla en los mensajeros alegres. Su vida será una montaña rusa. En ocasiones bien, en ocasiones mal.

5.13.1.- "Duele tan bien": A éste atributo de ayudar a corto plazo pero dañar a largo plazo lo han llamado "doler tan bien". Esto se encuentra ejemplificado en el uso del cigarro. Las personas utilizan el cigarro para elevar sus niveles de mensajeros alegres. Al mismo tiempo, el cigarro a largo plazo causa mucho daño. Esto a su vez aumenta el estrés y por lo tanto la necesidad de seguir utilizando éstas sustancias.

Este círculo vicioso del "doler tan bien" es característico de todas las sustancias adictivas en nuestra sociedad. Como un ejemplo instructivo, vamos diseñando la sustancia adictiva por excelencia. La llamaremos la "adictomática". Primeramente hemos visto que todas las "sustancias" causan un efecto de rebote. Aunque el azúcar temporalmente hará que la persona se sienta mejor, el rebote lo hará sentirse peor y aumentará su necesidad de ella. Esta parece ser una buena opción para nuestra sustancia "adictomática". Agreguemos primeramente un trozo de azúcar.

Podríamos mejorar nuestra sustancia si le agregamos otra sustancia que cause tolerancia. Sí, agreguemos cafeína. El cuerpo se adapta a la presencia de la cafeína. Al principio, una taza de "adictomática" le dará un buen "levantón" a los mensajeros alegres cerebrales pero como ésta sustancia crea tolerancia, dentro de poco tiempo el cuerpo necesitará tres tazas, o tres jarras para producir el mismo efecto. A su vez, éstos aumentará su consumo de azúcar y producirá maravillosas cimas y abismos en el nivel sanguíneo del azúcar. Sí, el azúcar y el café juntos hacen una buena sustancia "adictomática".(¿Conocen a alguien que tome café con azúcar todo el día?) Pero esperen un momento, existe otra sustancia que causa tolerancia...el alcohol.

Vamos agregando una onza de whiskey. En la medida que la persona se adapta al alcohol se ocupará mayores cantidades para lograr el mismo efecto en los mensajeros alegres. Esto significa mayores cantidades de "adictomática" y mayores

altos y bajos en la montaña rusa. En éste punto habremos diseñado la peor sustancia adictiva..no lo creen? Bueno, en realidad podríamos empeorar la situación. ¿Que creen que sucedería al agregar otro elemento a ésta sustancia--algo que aumente el nivel de estrés en la persona? Si nuestra sustancia pudiera aumentar el nivel de estrés entonces haría peor la condición de sobre-estrés y a su vez aumentaría la necesidad de nuestra sustancia "adictomática". Lo hermoso de ésta situación es que la misma sustancia que produce el estrés, lo alivia. Se convierte en un círculo vicioso.

Podemos aumentar el nivel de estrés si agregamos un veneno a nuestra sustancia "adictomática". El veneno sería un factor estresante que aumentaría la necesidad de nuestra sustancia. El veneno debe ser leve ya que si fuera mas fuerte la persona se enfermaría y no podría tomar nuestra "adictomática". Bueno, resulta que ya tenemos esa sustancia en nuestra fórmula. El alcohol es un veneno hepático que directamente causa la muerte o daño a las células del hígado. Este daño causa mayor estrés y aumenta la necesidad de nuestra sustancia. (Es interesante notar que el alcohol juega dos papeles diferentes. Levanta los mensajeros alegres y como veneno empeora la condición de sobre estrés.) Podemos aumentar el nivel de estrés en la persona si agregamos a la "adictomática" otra sustancia que cause alergia. Sabemos que la mayor parte de las alergias producidas por alimentos se deben a la leche, maíz y levadura. Agreguemos leche a nuestra mezcla.

No debemos preocuparnos por la levadura ya que existe en el alcohol. El alcohol se produce precisamente por la fermentación de azúcar. Toda bebida alcohólica tiene proteínas de levadura. Muy bien, hemos logrado la perfecta substancia "adictomática". Contiene uno o todas las sustancias químicas para evitar el estrés. Contiene uno o todos los alimentos causantes de alergias. Además contiene un veneno moderado. Claro, todo esto sería mejor si se fumara un cigarro al mismo tiempo! En realidad ya se puede comprar esta substancia "adictomática" en cualquier tienda.

Se llama ron y coca, Kahlúa con leche, café mexicano, pastel envinado, chocolates, vino etc... La mayor parte de nuestras comidas chatarra son versiones sencillas o complicadas de nuestra substancia "adictomática". es por esto que se encuentran en tan alta demanda y se venden en todas partes.

5.13.2. Los calmantes: Consideren a Juan. Una persona que se encuentra sobrestresada, no puede dormir bien, tiene dolores generalizados y ataques de angustia. "¿Que me pasa?", se pregunta, "Me duele el pecho, el cuello y la espalda. Me siento mal. No puedo seguir así." Trabaja 14 horas al día, toma café y algunas bebidas en la noche para "relajarse". A veces se siente bien pero en ocasiones es un manojito de nervios. En desesperación vá al doctor. "¿No me dá algo para calmar mis nervios y poder dormir bien?" dice Juan. "Ya no puedo más, el doctor probablemente le dará a

Juan un calmante. Los calmantes son medicinas que temporalmente forzan al cuerpo a tranquilizarse y/o dormir.

El más conocido de éstos es el Valium. (El Valium tiene varios parientes que actúan de manera similar tales como: Traxene, Serax, Xanax, Activan, Centrax, Paxipam y Librium). Químicamente la familia de los Valiums es conocida como "benzodiazepinas" Otra de las familias de los calmantes son los barbitúricos tales como: Fenobarbital, Butalbitol y Seconal. Los calmantes no trabajan a través de los mensajeros alegres. Ellos afectan el cerebro en ciertos receptores específicos. Desafortunadamente su efectividad es de uno a tres meses. Después de ese tiempo regresan los dolores y fatiga, desgraciadamente para ese entonces muchas personas ya no pueden dejar de tomar los calmantes. Las benzodiazepinas (la familia del Valium) es un clásico ejemplo de ésta situación. El síndrome de abstinencia que causan es tan severo que las personas no pueden discontinuar su uso aunque ya no les surtan efecto.

Sabemos que la persona no puede reequilibrar su química cerebral con estas sustancias. Si a éste popurrí de químicos le agregamos los calmantes, la situación se hace más desesperante. ¿Se imaginan lo imposible que es equilibrar cantidades microscópicas de químicos cerebrales con azúcar, café, alcohol y calmantes?

Desgraciadamente es imposible que la persona se sienta "normal" por mucho tiempo. Sin embargo, muchas personas van con sus doctores buscando calmar sus nervios SOBRE-ESTRESADAS y las benzodiazepinas son las drogas que se recetan con mayor frecuencia. (Recuerden que una de cada diez personas se encuentran SOBRE-ESTRESADAS en éste momento).

5.14. EL TEST DE LAZARUS.

El concepto cognitivo de evaluación de Arnold fue ampliado por el trabajo de Richard Lazarus y sus colegas (Lazarus, 1966, 1968, 1982). La idea de Lazarus era “que la evaluación producía una reacción emocional en forma de un impulso a la acción según eso a la experiencia emocional y a la conducta”.³⁷ La aportación de Lazarus fue la de complementar las evaluaciones generales y preliminares de bueno/malo presentadas por Arnold con evaluaciones específicas. Concretamente, según Lazarus, se hacen evaluaciones de los desafiantes, amenazantes, repulsivos, etcétera, de una situación. Para Lazarus, cada emoción implica un tipo de evaluación. Las personas no sólo evalúan un objeto del ambiente como malo (o bueno) sino que también lo evalúan como un cierto tipo de malo-como amenazante, repulsivo, frustrante, etcétera. Este tipo de evaluaciones más específicas producen emociones igualmente específicas.

³⁷ S/D Lazarus Richard Estrés / Enfoque cognitivo

El esquema de Lazarus de la secuencia de emoción. La secuencia inicial de acontecimientos se corresponde favorablemente con el esquema de “Estímulo – Evaluación-Emoción”³⁸ de Arnold. Lo que distingue a Lazarus es que cada emoción tiene su propio tipo de evaluación, su propia tendencia a la acción (por ejemplo, tendencia a la aproximación, el ataque, la evitación) y su propia expresión. Esta distinción en tres partes es importante en cuanto que le permitía a Lazarus hablar de cómo distintas evaluaciones de las situaciones producían distintas emociones.

La manera en que los factores situacionales incidían en las evaluaciones cognitivas quedó demostrado por una serie de experimentos en los que a los sujetos se les mostró una serie de fotogramas que producían reacciones de estrés (véase, Lazarus, 1966). El primer fotogramas trataba de los ritos de pasaje (al estado de adulto) de una tribu australiana mostrando imágenes de operaciones rudas y dolorosas. En el segundo fotograma aparecía una serie de accidentes de trabajo muy reales (por ejemplo, de un trabajador que perdía un dedo). Ambos fotogramas carecían de sonido, lo que permitía a los investigadores crear dos narrativas auditivas distintas para acompañar las imágenes. Una de las narrativas describía lo doloroso de las escenas mientras que la otra las presentaba en tono de humor. Según Lazarus, el tipo de narrativa llevaría a los espectadores de los fotogramas a muy diversas

³⁸ ARNOLD, M.B Perennial problems in the field of emotion. In M.B. Arnold (Ed), *Feelings and emotions* New York: Academic Press. 1970, p.p. 169-185).

evaluaciones cognitivas de lo que habían visto. Con las narrativas humorísticas, los sujetos evaluaban los acontecimientos como no amenazantes. Estas evaluaciones distintas deberían (y así fue) haber producido distintas experiencias emocionales mientras de veían los fotogramas.

5.15.- - ANÁLISIS DE CAMPO DEL PROGRAMA MUJERES EN ACCIÓN DE CAIFAM.

“En el programa Mujeres en Acción, del Centro de Actividad Integral a la Familia, “CAIFAM”, del proyecto San Carlos Borromeo,”³⁹ es un programa específico, que cuenta con las siguientes características:

5.14.1.- Objetivo del programa:

5.14.1.1.- Objetivo general: Fortalecer a la actividad en actividades productivas para mejorar su calidad de vida.

5.14.1.2.- Objetivos específicos:

³⁹ CENTRO DE ATENCION INTEGRAL A LA FAMILIA ICAIFAMI. Programa Mujeres en Acción.

- ✓ Lograr que las mujeres participen activamente en las actividades de “CAIFAM” y Comunitarias
- ✓ Lograr una calidad de vida integral.
- ✓ Lograr que las mujeres obtengan recursos económicos, a través de proyectos presentados a instituciones o ONG’s que ayuden a solucionar en parte los problemas económicos que afectan a este grupo de mujeres.

Conocer el aspecto socio-económico de las mujeres que asisten al Programa “MUJERES EN ACCION” con el fin de identificar las necesidades, anhelos, conflictos en el ámbito personal y familiar a través de visitas realizadas, donde se observa directamente la situación y necesidades del grupo de mujeres que asisten al Programa “Mujeres en Acción de CAIFFAN”, perteneciente al Proyecto San Carlos Borromeo del Programa de Extensión de la Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar”.

5.14.2.- Metodología. La metodología utilizada en este programa fue la investigación Acción Participativa (I.A.P), dándole relevancia a la participación la cual permite a las mujeres poder intervenir en el análisis de su propia situación orientada a procesos reales y concretos de transformación. También se adoptó como técnica e instrumentos el Taller Dinámicas de Grupos, las dinámicas exigen el

cumplimiento de algunas fases como: conocer y actuar, comprender y conceptuar alcances y limitaciones del taller.

5.14.3.- Trabajo de Campo. Se hizo en forma directa y los resultados en cuanto a las mujeres fueron lo siguiente:

El 30% son madres solteras.

El número de hijos a nivel de familia oscila entre los 3 y 6 hijos por pareja y por madre soltera.

El grado de escolaridad de las mujeres que participan en el Programa:

10%	Secundaria completa.
25%	Secundaria incompleta
30%	Primaria completa.
40%	Primaria incompleta.
5%	Ninguna de las anteriores.

Del 100% de las mujeres, el 80% han realizado cursos en actividades ocupacionales como : Modistería, Belleza y este 80% más el 20% los cursos que se han dictado en el Centro “CAIFAM” como Repostería; Filigrana, elaboración de dulces, etc. Todo esto para hacer posible el fortalecimiento de mujeres en actividades productivas para mejorar su calidad de vida.

También poseen actitudes para las artes manuales, trabajo en grupo la formación de famiempresas, lo que considera a estas mujeres capacidades de superar situaciones y obstáculos que hacen posible sus anhelos y proyectos de vida. Estas mujeres como madres luchan y son conscientes que para alcanzar sus ideales y contribuir al desarrollo personal y familiar deben acceder a los sistemas de educación, grupo de bases y además buscar asesoría para superar los traumas comunes en su convivencia diaria.

El estado de salud de las mujeres que participan en el programa es bastante estable, a que en el Centro “CAIFAM” cuentan con servicio médico, laboratorio y fisioterapia, que hacen posible mejorar la calidad de vida humana. Estas mujeres no han padecido enfermedades de riesgos y contagiosa.

5.14.4. La mujer del programa presenta el siguiente estado civil:

El 30% son casadas.

El 40% viven en unión libre.

5.14.5.-.- Diagnostico de la población.

Las 15 mujeres que participan en el Programa “MUJERES EN ACCION”, son madres cabeza de familia que oscilan entre los 21 y 50 años de edad. En las que el

80% de esta población son natural del Distrito de Barranquilla, el 15% de diferentes ciudades del país, que han sido desplazados por la violencia, y el 5% de los diferentes municipios del Atlántico, que han venido en busca de una mejor forma de vida. A El 30% de estas mujeres son de estrato 0 y 1 y el 70% son de Estrato 2.

La relación que mantiene con sus familias es de poca comunicación e interacción ya que son mujeres con la mayor responsabilidad del hogar y su tiempo es limitado, por los diferentes oficios informarles que se les presente para el sustento de sus familias.

Las mujeres que participan en el programa son personas con valores muy construidos como el respeto, la responsabilidad, el amor al prójimo, los cuales le proporcionan medios fáciles para hacer sus metas y sus objetivos.

5.14.6.- Actividades que realizan las mujeres que pertenecen al proyecto San Carlos Borromeo del Programa de extensión de La Corporación Educativa Mayor Del Desarrollo Simón Bolívar:

- ✓ Capacitación sobre liderazgo grupal, roles de la mujer.
- ✓ Trabajos comunitarios, integración familiar, economía solidaria, Dinámicas recreativas.
- ✓ Actividades ocupacionales o manualidades.

5.14. 7.-. Población beneficiaria.

15 mujeres cabeza de familia de la Comuna Cuatro del Distrito de Barranquilla.

6.- VARIABLES.

6.1. DEFINICIÓN CONCEPTUAL

APRECIACION DEL ESTRÉS.

Es la valoración de los acontecimientos estresantes que el sujeto hace considerándolos como amenazantes, agresivo y perturbadores, pero existen diferencias individuales en la evaluación de los agentes estresantes. “Por eso el estrés es el resultado de una relación entre el sujeto y el entorno. Depende de las evaluaciones cognitivas sobre si mismo y sobre el contexto. (Richard Lazarus, 1966).

“La apreciación, es el juicio con respecto al valor o significado de alguna situación o suceso que el individuo relaciona, donde valora su propia personalidad o cualquier clase de características en comparación de otros miembros de su grupo social determinado.”⁴⁰

⁴⁰ HOWARS E WARREN. Psicología Moderna. 3ed. Fondo de Cultura Humana. México. 2001.

Cannon adopta el término **stress**, y se refiere a los “niveles críticos del estrés”, a los cuales define como “aquellos que podrían provocar un debilitamiento de los mecanismos homeostáticos”.

Uno de los propósitos de la investigación es desarrollar dentro de la batería de escala sobre el estrés, de los autores J.L Fernández Seara y M. Mielgo Robles, los cuales se apoyan en el modelo teórico y línea de investigación de Holmes, Rahe y Richar Lazarus. El grupo trabajará específicamente con la escala G, ya que estaremos trabajando con fundamento en la apreciación, todo dentro de un índice de fiabilidad.

Se manejan dos factores, el factor I el cual hace referencia a aquellas situaciones propias, agrupa elementos relacionados con la salud, forma de ser, de estar y estilo de vida. Y el factor II se refiere a los acontecimientos contextuales y vienen definidos sobre todo por elementos ambientales que aluden a ámbitos como el laboral, social y económico.⁴¹

⁴¹ J., FERNANDEZ SEARA; M. MIELGO ROBLES. Escalas de Apreciación del Estrés. Publicaciones de Psicología Aplicada. Serie menor No.202. TEA Ediciones S.A., Madrid, 1996.

6.2.- DEFINICION OPERACIONAL.

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	INDICES
Apreciación Del Estrès.	Presencia Evento de Estimulo Estresantes	Salud	<ol style="list-style-type: none"> 1. Problemática de drogas o alcohol (propia o familiar). 2. Muerte de algún familiar muy cercano (cónyuge, padres, hermanos). 3. Muerte de algún amigo o persona querida. 4. Embarazo no deseado o deseado con problema. 5. Aborto provocado o accidental. 6. Tener una enfermedad grave. 7. Enfermedad de un ser querido. 8. Pérdida de algún órgano o función física o psíquica. 9. Problemas sexuales. 10. Someterse a tratamiento revisión o rehabilitación. 11. Intervención u operación quirúrgica.
	Intensidad Evento de Estimulo Estresantes	Relaciones Humanas.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Emancipación independencia de la familia. 2. Infidelidad propia que a otra persona hacia mí. 3. Hablar en público. 4. Preocupación por la puntualidad. 5. Vivir solor 6. Problemas de convivencia con los demás. 7. Presencia de una persona no deseada en el hogar (tía, abuela, pariente). 8. Vida y relación de pareja o de matrimonio. 9. Ruptura de las relaciones familiares (con los padres, hermanos) 10. Abandono del hogar de un ser querido. 11. Separación o divorcio de mis padres 12. Nacimiento de otro hijo o hermano. 13. Dificultades donde vivo.

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	INDICES
Apreciación del estrés.	Vigencia Evento de Estímulo Estresantes.	Estilo de vida	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cambio de ciudad o de residencia. 2. Búsqueda y adquisición de vivienda. 3. Estilo de vida y /op forma de ser. 4. Inseguridad ciudadana. 5. Estudios y/o futuro de mis hijos o familiar cercano. 6. Envejecer. 7. Hacer viajes (frecuentes, largos). 8. Tiempo libre y falta de ocupación. 9. Desorden en casa. 10. Reformas en casa 11. Servicio militar. 12. Preparación de vacaciones.
	Evento de Estimulos Estresantes	Asuntos laborales y económicos.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Primer empleo. 2. Situaciones de paro, desempleo o jubilación anticipada. 3. Epoca de exámenes y oposiciones. 4. Deudas, préstamos, hipotecas. 5. Problemas económicos propios o familiares. 6. Subia constantes del costo de la vida. 7. Situaciones política del país. 8. Ocupar un nuevo cargo o puesto de trabajo. 9. Cambio de horario de trabajo. 10. Exceso de trabajo. 11. Excesiva responsabilidad laboral. 12. Problemática de relaciones en mi trabajo (con los jefes, compañeros). 13. Situación discriminatoria en mi trabajo. 14. Éxito o fracaso profesional. 15. Etapa de vacaciones e incorporación al trabajo.

6.3 CONTROL DE VARIABLES

QUE?	CÓMO?	POR QUÉ?
EDAD	Se controló la edad por medio de las encuestas previamente realizadas a cada una de las mujeres con edades que oscilan entre 26 y 50 años.	Es necesario verificar las edades de las personas sujetas al test, ya que pueden variar los niveles de estrés por causa de la edad.
ESTADO CIVIL	Se controló el estado civil de cada una de las mujeres a través de la información recogida previamente en la encuesta.	Es necesario verificar el estado civil, casado, soltero, unión libre, mujer cabeza de familia, porque puede variar el grado y modalidad de estrés conforme a su grupo familiar.
ASUNTOS LABORALES Y ECONOMICOS	Se confirmó si la persona trabaja o no por medio de la encuesta y se verificó como se sostiene económicamente por medio de una actividad tipo entrevista.	Porque la falta de trabajo, el interés laboral, son causas generadas de estrés.
SALUD	Se controló por medio de una revisión a las historias clínicas de cada una de las mujeres que asisten al programa "Mujeres en Acción", de CAIFAN, pertenecientes al proyecto San Carlos Borromeo del Programa de Extensión de la Corporación Educativa Mayor del Desarrollo simón Bolívar.	Porque el estado de salud incide en el mayor o menor porcentaje de estrés, ya que existen ciertas enfermedades que produce esta situación. Por ejemplo las Diabetes.
RELACIONES HUMANAS	Se verificó por medio de la observación el comportamiento de cada una de las mujeres dentro del grupo.	Porque la interacción social y familiar puede incidir en la provocación del estrés.
ESTILO DE VIDA	Se controló a través de todo el estudio realizado por medio de la observación directa de la encuesta y el test aplicado.	Porque la forma de vida de las personas en la producción del estrés son el mayor o menor manejo de éste.

7.- METODOLOGÍA

7.1. PARADIGMA

“La investigación realizada está basada en un paradigma empírico-analítico que pretende a través de la observación, predecir y controlar los procesos objetivos que se relacionan directamente con los intereses teóricos”⁴²

7.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN.

El tipo de investigación es descriptiva, ya que este tipo de investigación permite comprender los resultados obtenidos, describiendo las partes, categorías o clases que componen el objeto de estudio.⁴³

⁴² REALES UTRIA, Adalberto. Socio Investigación Antillas. 2000.

⁴³ CERDA, Hugo. Los elementos de la investigación. El Buho. 2002.

7.3.- DISEÑO METODOLÓGICO.

Esta investigación está presentada con un diseño metodológico descriptivo, lo cual sirve para este estudio, porque trata de describir la experiencia sin aludir a explicaciones causales (Hosislein y Gubien, 1994).

7.4. POBLACIÓN

Para este estudio se escogieron 23 mujeres pertenecientes al programa “Mujeres en Acción” de CAIFAM pertenecientes al proyecto San Carlos Borromeo del Programa de Extensión de la Corporación Simón Bolívar, el cual está ubicado en el Barrio Los Olivos de la ciudad de Barranquilla.

7.5. MUESTRA

La muestra escogida fue de 15 mujeres de forma intencional.

7.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.

Para recoger los datos e información necesaria para este estudio, se utilizaron dos instrumentos, el primero fue una encuesta, simple de preguntas generales para tratar

de acercarnos a la población buscando su confianza. Y un segundo instrumento que consiste en un test llamado Escala de Apreciación del Estrés (E.A.E). Esta batería de escala sobre el estrés ha sido diseñada con el objetivo de conocer el peso de los distintos acontecimientos en la vida de los individuos.

- 1.- Conocer el número de acontecimientos estresantes que han estado presentes en la vida del sujeto.
- 2.- Apreciar la intensidad en que cada uno vive o ha vivido esos sucesos vitales.
- 3.- Conocer, si esos acontecimientos estresantes han dejado de afectarle o todavía le siguen afectando.

La batería de pruebas sobre el estrés consta de cuatro escalas independientes:

- * EAE –G : Escala general.
- * EAE-A : Escala de acontecimientos estresantes en ancianos.
- * EAE-S : Escala de estrés socio-laboral.
- * EAE-C : Escala de estrés en la conducción.

Estas escalas tienen en común el objetivo de analizar la incidencia y el peso de los distintos acontecimientos en la vida de los sujetos. Todos ellos presentan tres categorías de análisis.

- 1.- Presencia: (SI) o Ausencia (NO) del conocimiento estresantes en la vida de sujeto.
- 2.- Intensidad con que se han vivido o vivieron sucesos estresantes (0 1 2 3).
- 3.- Vigencia del acontecimiento estresante. Si ha dejado de afectarle (P), O si todavía le afecta (A).

Dentro de cada escala los items recogen una vasta gama de factores que pueden generar estrés. Hemos elegido aquellos que consideramos más relevantes y frecuentes en cada ámbito de estudio y análisis.

CONTENIDO DE LAS ESCALAS:

1. Escala General de Estrés (E.A.E.G.) Esta escala tiene como objetivo principal ver la incidencia de los distintos acontecimientos estresantes que han tenido lugar a lo largo del ciclo vital de cada sujeto.

Va dirigida a la población en general, abarcando edades entre los 18 y 60 años.

La escala consta de 53 elementos distribuidos en 4 grandes temáticas.

- a. Salud.
- b. Relaciones humanas.
- c. Estilo de vida.
- d. Asuntos laborales y económicos.

2. Escala de Acontecimientos Estresantes en Ancianos (E.A.E.A).

Esta escala intenta evaluar el número e intensidad de estrés vivido como respuesta a los sucesos estresantes relacionados sobre todo en la vida afectiva y sentimental.

Va dirigida a la población de personas mayores, ancianos, con edades comprendidas entre 66 y 85 años. Esta escala consta de 51 ítems agrupados en tres áreas:

- a. Salud y estado físico y psíquico.
- b. Vida psicológica (afectiva y emocional).
- c. Vida social y económica.

3. Escala de Estrés Socio Laboral (E.A.E.S).

Esta escala tiene como función principal el estudio del estrés en el ámbito laboral.

Va dirigida a la población que está trabajando por cuenta ajena comprendida entre las edades de 20 a 60 años.

La escala consta de 50 enunciados distribución en tres ámbitos del contexto:

- a. Trabajo en sí mismo.
- b. Contexto laboral.
- c. Relación del sujeto con el trabajo.

4. Escala de estrés en la conducción (E.A.E.C).

Esta escala tiene como objetivo conocer la incidencia de los distintos acontecimientos estresantes en el proceso de conducción de automóviles y la tendencia del sujeto a la ansiedad, irritación, tensión, nerviosismo, etc.

Los 35 enunciados se han distribuidos en las siguientes categorías:

- a. Relación con factores externos (físicos, ambientales, contexto).
- b. Relación con uno mismo.
- c. Relación con otros conductores.

Esta escala va dirigida a la población comprendida en edades entre 20 y 60 años.

En esta investigación la escala aplicada fue la Escala General de Estrés (E.A.E.G), ya que es la escala que más se acoge a las exigencias de nuestra población, en cuanto a edades, objetivo de la escala y características en cuanto a la temática.

7.7. PROCEDIMIENTO

El procedimiento para el desarrollo de la investigación fue llevado por etapas de la siguiente forma:

Se seleccionó la temática de investigación, teniendo en cuenta la disponibilidad y facilidad de escoger un tema que pudiésemos manejar en forma seria conforme a nuestra visión de estudiosos, encontrando que el hecho de que el grupo haya asistido a sus prácticas en la comunidad reseñada, al programa “Mujeres en Acción” de CAIFAM pertenecientes al proyecto San Carlos Borromeo del Programa de Extensión de la Corporación Simón Bolívar, lo que nos habilitó, para desarrollar la investigación propuesta sobre el estrés, asumimos esta temática, teniendo en cuenta además que dicha patología, es un mal que existe en forma indudable, pero que parece ser que la misma toma parte en cuanto a la clase social,

Procedimos a elaborar el marco teórico en donde procedimos los investigadores a realizar una minuciosa y exhaustiva revisión bibliográfica, acudiendo a bibliotecas, Internet y centros de investigación. Así se analizó y desarrolló la metodología preliminar utilizando como herramienta los datos obtenidos hasta ese momento.

Luego se continuó con la descripción y formulación de la pregunta problema, teniendo como base las inquietudes propuestas y luego se plantearon ciertos objetivos que permitieron llevar un orden y alcanzar los resultados que se obtuvieron en dicha investigación.

Se realizó la ampliación y estructuración del marco teórico, partiendo que el propósito es dar a la investigación un sistema coordinado y coherente de conceptos y

proposiciones de forma clara que permitan abordar el problema que se planteó en este estudio. Se trabajó en la reestructuración de la introducción y la justificación de la investigación, así como también la descripción de la pregunta problema y las variables consideradas importantes para analizar y estudiar.

Se profundizó aun más con el marco conceptual ampliando el contenido con nuevas informaciones de consultas bibliográficas, se elaboró el instrumento a través del cual se llegó a recoger la información requerida para dicha investigación, teniendo a través de éste un acercamiento con la población lo cual como se ha reiterado fueron las quince (15) mujeres que asisten al programa

Los resultados obtenidos de las entrevistas realizadas se organizaron en cuadros descriptivos, en donde fueron extraídos las diferentes categorías, a partir de cada ítem del instrumento aplicado, es decir, la escala de apreciación del estrés (E.A.E).

8. RESULTADOS

Encontramos que la comunidad a investigar, o sea, las quince mujeres en edades variables entre 26 y 50 años de edad, viven en un estrato bajo, con unas condiciones económicas mínimas. Teniendo en cuenta que el barrio socialmente está compuesto por personas cuya gran mayoría provienen de otras partes de nuestro país, algunos desplazados por la violencia u otras que han llegado a esta ciudad con el afán de encontrarse trabajo y han llegado a la miseria, formando barrios a partir de invasiones, por lo tanto esto nace sin ninguna planeación, siendo éste el aspecto general de la población investigada.

Como ya se dijo se trató de 15 mujeres, las cuales su gran mayoría son mujeres cabeza de hogar, con varios hijos o algunas que conviven con compañeros permanentes, siendo estas dependientes, pero aún con esto, tienen la necesidad de laborar, bien sea lavando ropa ajena o en casa de familia o desarrollando pequeños negocios.

Sin necesidad de una mayor escultación y con la ayuda del test escala de apreciación del estrés (E.A.E) encontramos que el estrés que producen estas mujeres en sus diferentes etapas y en sus diferentes modalidades, son variables

conforme a la edad, a su nivel alimenticio y su nivel de escolaridad, al igual encontramos los distintos niveles de estrés referidos de la siguiente manera:

- A. Un sujeto con un nivel alto de estrés.
- B. Tres sujetos con un nivel medio alto de estrés.
- C. Tres sujetos con un nivel medio de estrés.
- D. Tres sujetos con niveles medio-bajo de estrés.
- E. Cuatro sujetos con niveles bajo de estrés.
- F. Un sujeto con un nivel muy bajo de estrés.

A continuación, nos permitimos sintetizar, tabular conforme a la estadística descriptiva-cuantitativo, tratando de efectuar el informe con mayor claridad, iniciando en forma analítica, identificando las quince personas y calificación de su test de la siguiente manera:

1. SUJETO No.1- Edad. 31 años.

En: A	En : P
Si valorado en 0 = 0	0 si valorado en A
20 si valorado en 1 = 20	21 Si valorado en 1 = 21
10 si valordo en 2 = 10	11 si valorado en 2 = 11
3 si valordo en 3 = 3	8 si valorado en 3 = 8
Total 33	Total 40. Total 73 Centil 70

2. SUJETO No.2- Edad. 42 años.

En A

Si valorado con 0 = 0

20 si valorados con 1 = 20

9 si valorados con 2 = 9

5 si valorado con 3 = 5

Total 34

En P

Si valorado con 0 = 1

6 si valorado con 1 = 6

2 si valorados con 2 = 2

5 si valorado con 3 = 7

Total 16 Total 50 Centil 50

3.- SUJETO No.3. Edad. 54 años.

En A

1 si valorado en 0 = 1

13 si valorado en 1 = 13

1 si valorado en 3 = 1

3 Si valorado en 3 = 3

Total 18

En P

0 si valorado en 0 = 0

4 si valorado en 1 = 4

4 si valorado en 2 = 4

4 si valorado en 3 = 4

Total 12. Total 30 Centil 25

4.- SUJETO No.4. Edad.42 años.

En A:

0 si valorado en 0 = 0

10 si valorado en 1 = 10

6 si valorado en 2 = 6

6 si valorado en 3 = 6

Total 22

En P.

0 si valorado en 0 = 0

1 si valorado en 1 = 1

0 si valorado en 2 = 0

1 si valorado en 3 = 1

Total 2 Total 24 Centil 10

5.-SUJETO NO. 5. Edad. 33 años.

En A.

1 si valorado en 0 = 1

9 si valorado en 1 = 9

7 si valorado en 2 = 7

11 Si valorado en 3 = 11

Total 28

En P.

0 si valorado en 0 = 0

0 si valorado en 1 = 0

2 si valorado en 2 = 2

0 si valorado en 3 = 0

Total 2 Total 30 Centil 25

6. SUJETO No.6.- Edad. 26 años.

En A

0 si valorados con 0 = 0

4 si valorados en 1 = 4

9 si valorados con 2 = 9

5 si valorados con 3 = 5

Total = 18

En P.

Si valorados en 0 = 0

2 si valorados en 1 = 2

2 si valorados en 2 = 2

0 si valorados en 3 = 0

Total = 4 Total 22 Centil 10

7.- SUJETO No.7. Edad: 30 años.

En A.

0 si valorados con 0 = 0

1 si valorados con 1 = 1

10 si valorados con 2 = 10

0 si valorados con 3 = 0

Total 11

En P.

0 si valorados con 0 = 0

0 si valorados con 1 = 0

5 si valorados con 2 = 5

2 si valorados con 3 = 2

Total :7 Total 18 Centil 5

8.-SUJETO No.8. Edad. 27 años.

En A

1 si valorado con 0 = 1

14 si valorado con 1 = 14

3 si valorados con 2 = 3

1 si valorado con 3 = 1

Total 19

En P.

0 si valorados en 0 = 0

8 si valorados en 1 = 8

3 si valorados en 2 = 3

1 si valorado en 3 = 1

Total 12 Total 31 Centil 25

9. SUJETO No.9.- Edad. 51 años.

En A

0 si valorados con 0 = 0

16 si valorados con 1 = 16

7 si valorados con 2 = 7

5 si valorados con 3 = 5

Total 28

En P.

0 si valorados con 0 = 0

1 si valorados con 1 = 1

0 si valorados con 2 = 0

0 si valorados con 3 = 0

Total 1 Total 29 Centil 15

10. SUJETO No.10.- Edad.45 años.

En A.

0 si valoramos en 0 = 0

20 si valorados en 1 = 20

7 si valorados en 2 = 7

7 si valorados en 3 = 7

Total 34

En P.

1 si valorado en 0 = 1

1 si valorado en 1 = 1

0 si valorado en 2 = 0

1 si valorado en 3 = 1

Total 3. Total 37 Centil 30

11. SUJETO No.11.- Edad:37 años.

En A

0 si valorado con 0 = 0

0 si valorado con 1 = 0

0 si valorado con 2 = 0

20 si valorado con 3 = 20

Total 20

En P.

0 si valorado con 0 = 0

0 si valorado con 1 = 0

0 si valorado con 2 = 0

7 si valorado con 3 = 7

Total 7 Total 27 Centil 15

12. SUJETO No.12.- Edad: 35 años.

En A

0 si valorados con 0 = 0

1 si valorados con 1 = 1

23 si valorados con 2 = 23

2 si valorados con 3 = 2

Total 26

En P

0 si valorados con 0 = 0

0 si valorados con 1 = 0

19 si valorado con 2 = 19

1 si valorado con 3 = 1

Total 20. Total 46 Centil 45

13. SUJETO No.13.- Edad: 35 años.

En A.

0 si valorados con 0 = 0

15 si valorados con 1 = 15

9 si con 2 = 9

8 si valorados con 3 = 8

Total 32

En P.

0 si valorados con 0 = 0

2 si valorados con 1 = 2

5 si valorados con 2 = 5

2 si valorados con 3 = 2

Total 9 Total 41. Centil 35

14.-SUJETO N4. . Edad. 32 años**En A.**

0 valorados con 0 = 0

18 si valorados con 1 = 18

10 si valorados con 2 = 10

12 si valorados con 3 = 12

Total 40

En P.

1 si valorados con 0 = 1

5 si valorados con 1 = 5

3 si valorados con 2 = 3

2 si valorados con 3 = 2

Total 11 Total 51 Centil 50

15. SUJETO No.15.- Edad 54.**En A**

0 si valorados con 0 = 0

4 si valorados con 1 = 4

6 si valorados con 2 = 6

26 si valorados con 3 = 26

Total 36

En P.

0 si valorados con 0 = 0

0 si valorados con 1 = 0

15 si valorados con 2 = 15

0 si valorados con 3 = 0

Total 15. Total 51. Centil 50

A = Un sujeto con un nivel alto de estrés. Los resultados obtenidos en la aplicación de la prueba, indican que el sujeto posee un nivel alto de estrés, debido al estilo de vida y/o forma de ser, producto de su incapacidad de adaptación, al medio que lo rodea y a la forma de afrontar los problemas cotidianos que se le presentan.

B = Tres sujetos con un nivel medio alto de estrés. Estos sujetos poseen un nivel medio alto de estrés, debido a asuntos laborales y económicos, siendo el desempleo la mayor causa de estrés. Caracterizándose por un pesimismo y la necesidad de aspiraciones o mejorar su calidad de vida en la búsqueda de un nuevo empleo, ya sea por parte del cónyuge o del mismo sujeto.

C = Tres sujetos con nivel medio de estrés. En estas personas se presenta un nivel medio de estrés, siendo esto debido al consumo de alcohol o drogas propio, o de un familiar, afectándole a la vez la salud de los sujetos que conviven o los de ellos mismos, ocasionándoles estrés.

D = 3 sujetos con nivel medio-bajo de estrés. El nivel medio bajo de estrés en estos individuos se presenta por causas de asuntos laborales y económicos, siendo su mayor preocupación las deudas, préstamos e hipotecas, lo que conlleva a un manejo inadecuado de sus problemas económicos, debido a esto tiende a aumentar el nivel de estrés.

E= Cuatro sujetos presentan niveles bajos de estrés. Estos sujetos con niveles bajos de estrés se le refleja en las relaciones humanas, indicando desinterés por los problemas de convivencia con los demás, lo que muestra claramente que este es uno de los aspectos de poca relevancia en la vida de estos sujetos y que poseen poca tendencia a padecer estrés.

F = Un sujeto con un nivel muy bajo de estrés. El nivel bajo de estrés encontrado en este sujeto muestra que ninguno de los eventos estresantes indicados por las pruebas aplicado E.A.E, Escala de Apreciación del Estrés, no posee relevancia alguna en la vida de esta sujeto y por ende ningún nivel de estrés.

Después de haber realizado la interpretación necesaria y específica de los resultados obtenidos en la prueba aplicada a cada uno de los sujetos, se puede decir que para la población estudiada los estímulos o eventos estresantes mencionados en el test, Escala de Apreciación del Estrés (E.A.E) son de poco interés en la vida de estas personas, como se pudo observar claramente que cada uno de estos eventos como: salud, relaciones humanas, estilo de vida y asuntos laborales y económicos verían en cada una de las vidas de este sujeto, siendo que solo uno de los quince sujetos estudiados, presentan estrés, reflejando así que esta población no mostró tener a niveles altos de estrés.

E= Cuatro sujetos presentan niveles bajos de estrés. Estos sujetos con niveles bajos de estrés se le refleja en las relaciones humanas, indicando desinterés por los problemas de convivencia con los demás, lo que muestra claramente que este es uno de los aspectos de poca relevancia en la vida de estos sujetos y que poseen poca tendencia a padecer estrés.

F = Un sujeto con un nivel muy bajo de estrés. El nivel bajo de estrés encontrado en este sujeto muestra que ninguno de los eventos estresantes indicados por las pruebas aplicado E.A.E, Escala de Apreciación del Estrés, no posee relevancia alguna en la vida de esta sujeto y por ende ningún nivel de estrés.

Después de haber realizado la interpretación necesaria y específica de los resultados obtenidos en la prueba aplicada a cada uno de los sujetos, se puede decir que para la población estudiada los estímulos o eventos estresantes mencionados en el test, Escala de Apreciación del Estrés (E.A.E) son de poco interés en la vida de estas personas, como se pudo observar claramente que cada uno de estos eventos como: salud, relaciones humanas, estilo de vida y asuntos laborales y económicos verían en cada una de las vidas de este sujeto, siendo que solo uno de los quince sujetos estudiados, presentan estrés, reflejando así que esta población no mostró tener a niveles altos de estrés.

CONCLUSIONES

Al concluir este estudio sobre el estrés podemos decir que es la respuesta fisiológica, psicológica y conductual de todo ser humano.

En fin toda esa situación de la vida diaria que causa estrés, la cual provocan dolores de cabeza, dolores musculares, náuseas, sudoración, mareos entre otros síntomas con el estrés.

Cabe destacar que para este estudio ha sido de mayor importancia la aplicación del test de Apreciación del Estrés, el cual ha ayudado a tener más datos acerca de los niveles de estrés que tienen las mujeres que hacen parte del programa, “Mujeres en Acción de CAIFAM”, pertenecientes al Proyecto San Carlos Borromeo del Programa de Extensión de la Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar.

Datos que sirvieron para seguir verificando, cuántas mujeres tienen estrés, lo cual encontramos que solo una de ellas existe el nivel alto de estrés, y en la restante tienen un nivel alto, un nivel medio, un nivel muy medio-bajo, y un nivel muy bajo de estrés, esto es ocasionado por el estilo de vida que mantiene la población.

El estilo de vida de la mujer estudiada está asociado a un conjunto de experiencias y cambios tan amplios y diversos, que hay que mantenerlo en unos niveles en lo que resulte agradable, ayude o por lo menos que no moleste y cuando se sientan que se van a disparar, puedan frenarlo y hacer que vuelva a los niveles en que ayude a afrontar los retos de la vida.

De igual forma se puede decir en cuanto a salud, que para la población estudiada este estímulo o evento estresante es de vital importancia para esta, ya que cada uno presenta un estilo de vida diferente en algunas se ve afectada en el área de las enfermedades, ejercicio físico, etc y para otras el consumo de sustancias o alcohol por parte de uno de los miembros de su familia.

En cuanto a lo laboral y lo económico el empleo es uno de los aspectos más importantes en la vida de las personas, ya que ayuda a organizar sus actividades, a formar su auto concepto y lograr una madurez para así afrontar esos sucesos o situaciones difíciles de la vida diaria.

Por otra parte, las relaciones humanas juegan un papel fundamental en la vida de cada persona, ya que dependiendo de nuestras situaciones interpersonales, podemos lograr un mejor estilo de vida, en cuanto a lo laboral, lo económico, y la salud se refiere.

A través de los estímulos, que lo hemos dividido en dos factores y que según lo expuesto por el Dr. Fernández que a la letra dice : “el factor I el cual hace referencia a aquellas situaciones propias, agrupa elementos relacionados con la salud, forma de ser, de estar y estilo de vida. Y el factor II se refiere a los acontecimientos contextuales y vienen definidos sobre todo por elementos ambientales que aluden a ámbitos como el laboral, social y económico.”⁴⁴

⁴⁴ J., FERNANDEZ SEARA; M. MIELGO ROBLES. Escalas de Apreciación del Estrés. Publicaciones de Psicología Aplicada. Serie menor No.202. TEA Ediciones S.A., Madrid, 1996.

RECOMENDACIONES.

Es necesario fortalecer el estudio del estrés con más información de tipo educativo que le pueda generar a éstas tranquilidad, paz espiritual, habilidad para enfrentar cualquier situación que se le presente, capacitarlas para resolver en el día de mañana la problemática que se le presente y como poder manejarlo, dictar charlas, hacer talleres con temas a tratar; autoestima, quererse así mismo, valores, darle importancia a lo que es la vida de un ser humano, como lo es el programa “Mujeres en Acción” de CAIFAM pertenecientes al proyecto San Carlos Borromeo del Programa de Extensión de la Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar, ubicada en el Barrio Los Olivos de la ciudad de Barranquilla.

Para futuras investigaciones se deben considerar variables como: relaciones interpersonales, satisfacción marital, calida de vida, para así enriquecer el estudio integral de esta población.

Además, se sugiere que en próximas investigaciones el manejo de la muestra sea mayor para así arrojar resultados brillantes y por lo cual se aclaran las dudas que se pueden presentar más adelante.

BIBLIOGRAFÍA

- AYUSO, JOSÉ LUIS . Trastornos de angustia, Barcelona, Martínez Roca, 1988.
- BENSABAT Soly, Stress, Bilbao, Mensajero, 1984
- DESCLÉE DE BROWER, 1987.R.W.J. Neufeld, Psicopatología y estrés, Barcelona, Toray, 1984.A. Polaino Lorente, La depresión, Barcelona, Martínez Roca, 1985.
- LAZARUS,Richard . Estrés y procesos cognitivos, Barcelona, Martínez Roca, 1986.
- MARTIN, Isabel “Indicadores bioquímicos-clínicos del estrés”, Estrés, vol. 2, N° 1, 1992.
- MEICHENBAUM, Donal. Prevención y reducción del estrés, Bilbao,
- REICH, Wilhelm La función del orgasmo, Barcelona, Paidós Ibérica, 1981.
- ROF CARBALLO, Juan. Teoría y práctica psicósomática, Bilbao, Desclée de Brower, 1984.
- ROQUEBRUNE, Jean Paul.a Cómo prevenir y combatir el estrés, angustia y depresión, Barcelona, Molino, 1983.
- SELYE, Hans. Tensión sin angustia, Madrid, Guadarrama, 1975.
- SENDER, Rosa. “Personalidad y riesgo de enfermar”, Estrés, vol. 2, 1, 1991.
- SLIPAK, Oscar E. “Estrés”, Alcmeon, vol. 1, 3, 1991, págs. 355-360; Alcmeon, vol. 1, 4, 1991, págs. 495-503; Alcmeon, vol. 2, 1, 1992, págs. 39-47; Alcmeon, vol. 2, 2, 1992, págs. 217-229.

VALDÉS, Manuel Estrés y cardiopatía coronaria, Barcelona, Alamex, 1988. Manuel

Valdés y T. De Flores, Psicobiología del estrés, Barcelona, Martínez Roca, 1985.

- 1- STRESS
- 2- PSICOLOGIA
- 3- ANSIEDAD
- 4- MIEDO
- 5- PANICO
- 6- STRESS (PSICOLOGIA)
- 7- STRESS (PSICOLOGIA- INVESTIGACIONES)
- 8- PSICOLOGIA- TESIS Y DISERTACIONES ACADENICAS
- 9- CORPORACION EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO SIMON BOLIVAR - PROYECTO SAN CARLOS BOZORQUEO.