

# *Estres y salud*

R. Carles Hernandez. *Profesor adscrito al Departamento de Fisioterapia. Universidad de Murcia*

A. Gomez Conesa. *Catedratica de Fisioterapia. Universidad de Murcia*

E. Abril Belchi. *Fisioterapeuta del Servicio Murciano de Salud. Profesora adscrita al Departamento de Fisioterapia. Universidad de Murcia*

## **RESUMEN**

El estres es una respuesta general del organismo ante demandas internas o externas que pueden resultar amenazantes. Consiste en una movilizacion de recursos psicoldgicos y fisiologicos para poder afrontar dichas demandas y, en este sentido, el estrés es una respuesta adaptativa que puede resultar beneficiosa para mantener o aumentar la salud.

Sin embargo, el exceso de estres, producido tanto como consecuencia de la exposicion del individuo a numerosas o muy impactantes situaciones estresantes y de la falta de recursos apropiados para afrontarlos, como resultado del agotamiento del organismo, puede perjudicar la salud, constituyendo uno de los principales factores de riesgo de padecimiento de los trastornos más graves de nuestro tiempo.

En este trabajo se lleva a cabo una revision teorica sobre el estres, y se describen sus efectos nocivos y las principales alteraciones de la salud relacionadas con el.

*Palabras clave:* afrontamiento, estrés, salud.

## **ABSTRACT**

Stress is a general response of the organism when facing internal or external demands that could be threatening. It consists of a mobilization of the psychological and physiological resources to be able to face them demands and, in this way, stress is an adaptative response that can be beneficial to maintain or increase health. Nevertheless, the excess of stress, produced either as a consequence of the individual's exposition to many and very impactive stressful situations or because the lack o appropriate resources to face them, like organism tiredness, cand damage your health, becoming one of the main problems of all times.

In this article theoretical revision about stress takes part, and his harmful effects and the main health alterations concerning stress.

*Keywords:* coping, stress, health.

## INTRODUCCIÓN

Selye afirmaba que el estrés es una situación genérica de hiperactividad psicofisiológica, y que deja la consideración calificativa ulterior de bondad o nocividad al propio individuo. Si éste, tras un periodo de percepción y consideración adecuados, se siente poseedor de fuerzas y de recursos suficientes para afrontar con éxito la tarea impuesta, nos encontramos ante un caso de estrés positivo (eustres), mientras que si no es así, si el individuo se da de antemano por vencido, nos hallamos ante un caso de estrés negativo (distres) [1].

El estrés es una respuesta general del organismo ante demandas internas o externas que en principio resultan amenazantes y consiste, básicamente, en una movilización de recursos psicológicos y fisiológicos para poder afrontar dichas demandas. Por lo tanto, el estrés es una respuesta adaptativa que puede resultar beneficiosa para mantener o aumentar la salud.

Sin embargo, el exceso cuantitativo o cualitativo de estrés, como consecuencia tanto de la exposición a múltiples o muy impactantes situaciones estresantes y de la falta de recursos apropiados para afrontarlos, como resultado del agotamiento del organismo, puede perjudicar la salud, constituyendo uno de los principales factores de riesgo de padecimiento de los trastornos más graves de nuestro tiempo: las enfermedades del corazón, el cáncer y los accidentes cerebrovasculares. Puede afirmarse, por lo tanto, que el estrés incontrolado, cuando sobrepasa el límite de tolerancia del organismo, aumenta su vulnerabilidad a enfermedades que, como las citadas, pueden ser mortales.

Asimismo, el estrés se relaciona con otras alteraciones de la salud que no suelen ser

mortales, aunque algunas de ellas pueden ser factores de riesgo, pero que deterioran notablemente el funcionamiento normal, el bienestar y la calidad de vida de las personas que las padecen. Además, en otros casos en los que no llega a provocar enfermedades, el estrés deteriora el funcionamiento normal del organismo y ocasiona a las personas experiencias negativas.

Las razones expuestas justifican la utilización de intervenciones que ayuden tanto a controlar el estrés, como sus efectos perjudiciales.

## PROBLEMAS DE SALUD RELACIONADOS CON EL ESTRÉS

Los mecanismos por los que el estrés parece perjudicar la salud de las personas han sido ampliamente abordados por autores como Labrador y cols. [2, 3]. En líneas generales, se produce un sobrefuncionamiento de diversos sistemas del organismo y un debilitamiento del sistema inmunitario, aumentando la probabilidad de que se presenten trastornos como los incluidos en la tabla 1.

Múltiples situaciones externas a las personas y demandas internas de estas pueden tener el potencial suficiente como para provocar estrés. En general, son potencialmente estresantes las situaciones que implican cambios relevantes en la vida cotidiana, sobre todo si son novedosas, inciertas, conflictivas, difíciles, o que resultan dolorosas, desagradables o poco gratificantes. Estas situaciones pueden presentarse de diferentes maneras. En ocasiones son sucesos de gran importancia, que basta con que aparezcan solo una vez para que provoquen reacciones de estrés intensas, duraderas y perjudiciales. Otras veces, se trata de sucesos que también son importantes pero que necesitan una ex-

TABLA 1. Principales alteraciones de la salud relacionadas con el estrés

Trastornos cardiovasculares	Hipertension, enfermedad coronaria, taquicardia, arritmias cardiacas episbdi-cas, enfermedad de Raynaud
Trastornos respiratorios	Asma bronquial, sindrome de hiperventilacibn, sensacibn de opresibn toracica
Trastornos inmunolbgicos	Gripe, SIDA, cáncer
Artritis reumatoide Trastornos endocrinos	Hipertiroidismo, hipotiroidismo, sindrome de Cushing
Trastornos gastrointestinales	Úlcera peptica, dispepsia funcional, colitis ulcerosa, estreñimiento, aerofagia
Diabetes e hipoglucemia Trastornos dermatoldgicos	Prurito, sudoracibn excesiva, dermatitis atbpica, alopecia, tricotilomania
Dolor crbnico y cefaleas	Lumbalgia, dismenorrea, cefalea tensional, migrahosa o mixta
Trastornos musculares	Hipertonicidad, tics, temblores, alteracibn de los reflejos musculares
Trastornos bucodentales	Bruxismo, liquen piano
Trastornos sexuales	Impotencia, eyaculacibn precoz, coito doloroso, vaginismo

Adaptado de Labrador [3].

posicion más prolongada, o coincidir con otros sucesos estresantes, para provocar una reaccion de estrés que sea perjudicial. Y en otras ocasiones, son muchos sucesos de menor importancia los que sumando su impacto estresante provocan un estrés prolongado suficientemente severo como para alterar la salud.

Sin embargo, la presencia de situaciones potencialmente estresantes, incluso tratándose de situaciones muy poderosas, no es condicibn suficiente para que se produzca la respuesta de estrés, sino que debe considerarse la interaccion entre estas situaciones y determinadas variables personales que pueden incrementar o disminuir su potencial estresante. Esta posicion interaccionista se basa en el modelo de Lazarus y Folkman [4], que propone que el impacto del estrés de-

pende de la valoracion que las personas hacen sobre la experiencia estresante y sobre los propios recursos para hacerle frente, dependiendo de esta interaccion el que la situacion sea percibida como una amenaza o un reto.

El tipo de valoraciones más habituales podrían depender de patrones de conducta y estilos de afrontamiento, de valores, creencias y actitudes que pueden afectar al procesamiento de la information y al juicio sobre los propios recursos, así como de la existencia real de recursos y habilidades eficaces y apropiados apoyos sociales.

En la tabla 2, distribuidas en estos tres apartados, se resumen las variables personales que parecen aumentar el valor amenazante de las situaciones potencialmente estresantes. No se trata de apartados inde-

**TABLA 2. Variables personales que parecen afectar negativamente la valoración subjetiva de las situaciones estresantes y de los propios recursos para afrontarlas, aumentando la probabilidad del estrés y de sus efectos perjudiciales sobre la salud**

Patrones de conducta y estilos de afrontamiento relativamente estables	Ausencia de patrón de conducta: dureza Tendencia a no mostrarse extremadamente enfadado Tendencia a negar, evitar o escapar de las situaciones potencialmente estresantes Tendencia a valorar como amenazantes situaciones ambiguas
Valores, creencias y actitudes	Presencia de valores, creencias y actitudes rígidos, irracionales y disfuncionales
Recursos de afrontamiento y apoyos sociales	Ausencia de recursos y habilidades para solucionar situaciones potencialmente estresantes Ausencia de recursos y habilidades para manejar las situaciones potencialmente estresantes y/o disminuir su impacto Ausencia de apoyos sociales apropiados

pendientes, ya que en muchos casos existe una notable interacción entre ellos.

## EL BINOMIO ESTRÉS Y SALUD

Al relacionar el estrés con la salud, hemos de considerar que la salud es hoy un amplio fenómeno que incluye distintas facetas, y no solo de orden físico, sino mental y social. Así, en la definición actual de salud, junto a la ausencia de enfermedad, se incluye el más amplio campo del bienestar tanto físico como psicológico, y aunque ambos suelen coincidir, no son lo mismo, e incluso en ocasiones difieren abiertamente.

La relación entre estado físico y psicológico ha sido ampliamente estudiada y la base de sus interacciones reside fundamentalmente en la correspondencia solidamente hallada entre emociones negativas y salud.

Las emociones, aun siendo negativas, tienen una función adaptativa. En este sentido, la ira sirve para la defensa, el miedo para la huida, etc. Esta misma adaptabilidad la en-

contramos en el ámbito de la salud cuando los individuos se involucran en conductas saludables poco atractivas, como las dietas, porque tienen miedo de la enfermedad.

El problema surge cuando la emoción se desencadena en situaciones inadecuadas o repetidas en exceso y, con mayor probabilidad cuando el sujeto tiene un umbral de reactividad excesivamente bajo. Estos individuos, según distintas escuelas o épocas, se dice que son neuróticos o que tienen un «sistema nervioso débil» o un «temperamento difícil», pero que coinciden en afirmar que dichas características afloran desde el nacimiento y, por lo tanto, actúan desde los periodos más precoces del aprendizaje. En ambos casos, hiperreactividad orgánica y estructura de personalidad, se trata de tendencia de respuesta, según la cual, estos sujetos tienden a responder con emoción excesiva ante estímulos que la mayoría de los individuos considera poco amenazantes. Un esquema del proceso que puede relacionar el estrés con la salud sería el mostrado en la figura 1, proceso en el que cada una de las

fases actúa sobre las demás, produciendo modificaciones que afectan a la totalidad [5],

La respuesta de estrés a los estímulos del medio está condicionada por aspectos orgánicos (tipo de sistema nervioso, temperamento, etc.), pero también por la magnitud de los estímulos ambientales o su repetición continuada. Esa respuesta desencadena una serie de transformaciones fisiológicas que se han asociado a la aparición de la enfermedad. Esto se produce a través de unos procesos mediadores o respuestas fisiológicas originadas en las situaciones de estrés. Así pues, la enfermedad consecuencia del estrés se fundamenta en unos procesos de naturaleza compleja, mental, endocrina, inmunológica y social.

La correlación entre esas estructuras de adaptación al medio con los problemas de salud se ha encontrado principalmente

cuando las reacciones emocionales se inhiben y no se expresan. La reactividad emocional supone una mayor activación del organismo con sobreproducción de una serie de sustancias (azúcar, neurotransmisores, hormonas, etc.), destinadas a producir una acción con consumo de energía extra; si esa energía no se consume y además se inhibe su posible canalización externa, dichas sustancias almacenan en el organismo unos excedentes que básicamente son los responsables del vínculo emoción y enfermedad.

El estrés no puede ser considerado como agente esencial del sufrimiento, pero sí como un factor de riesgo que potencia la aparición de algún padecimiento al cual el individuo es propenso, u otro que no se hubiera desarrollado de no estar presente el estrés.

Entre las emociones negativas, y en un lugar especial en relación con la salud, se en-

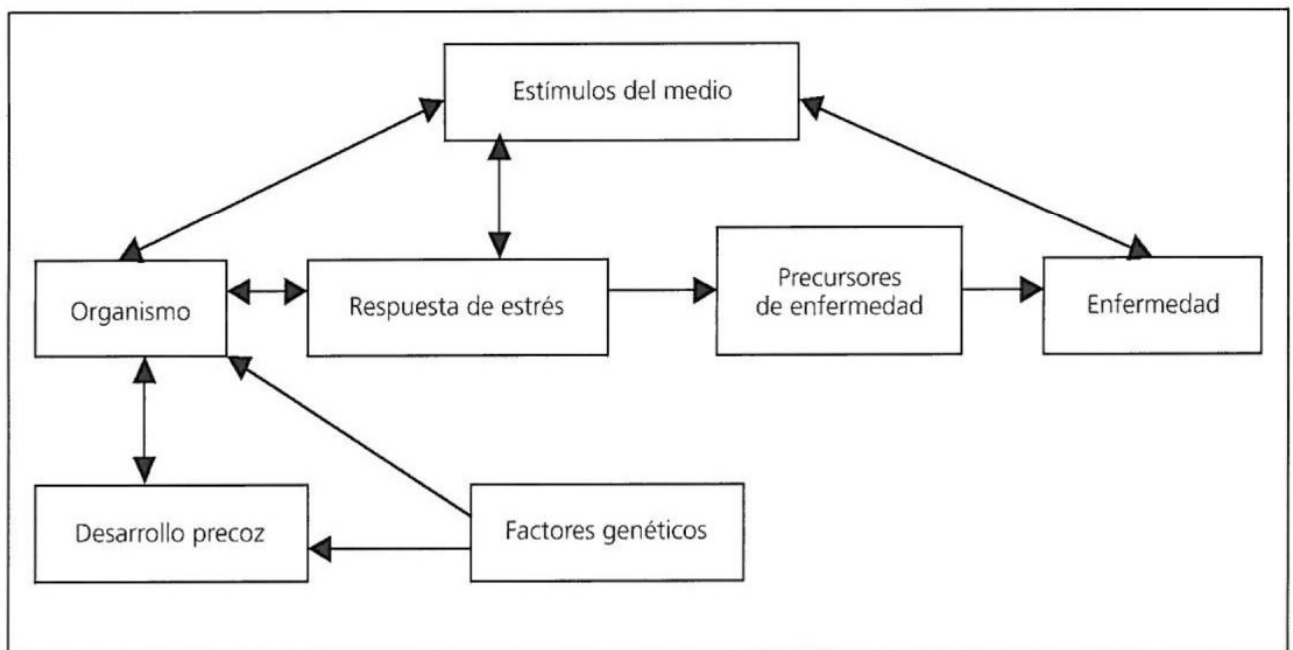


Fig. 1. Variables que median en la respuesta de estrés. (Tornado de Del Barrio [5].)

cuentra el estrés. Debido a las investigaciones realizadas por Selye en el primer tercio del siglo XIX, el estrés ha sido considerado como uno de los mayores responsables de la aparición de alteraciones psicológicas y somáticas, tanto en el adulto como en el niño. Se ha dicho que este investigador no escogió adecuadamente el nombre del síndrome que descubrió, puesto que la palabra más adecuada hubiese sido tensión, dada la definición que hace del término desde el punto de vista de la física: «Transformación que se produce en un cuerpo para resistir una presión.» [4],

Selye describió lo que llama el síndrome general de adaptación (SGA), consistente en que el organismo responde con estrés a estímulos estresores, que representan una sobrecarga física y/o psicológica [4],

El SGA, que se define en un primer momento como «tasa de desgaste corporal», se representa como un proceso con tres fases: una primera de alarma, una segunda de resistencia y otra final de agotamiento. En la fase de alarma se produce la percepción del estresor y la preparación para la lucha; en la de resistencia, la acción necesaria para combatir al estresor, y en la fase de agotamiento, el organismo se rinde y entra en depresión y, si se prolonga la situación, sobreviene la muerte.

El estrés no siempre es negativo, pues se le ha considerado positivo en la medida en que es un mecanismo de defensa que ayuda a remontar situaciones difíciles. Por el contrario, se le considera negativo cuando, ya sea por la repetición de situaciones estresantes o por el fracaso en la resolución del problema, el sujeto se ve conducido a la fase de agotamiento.

Desde un punto de vista orgánico, la respuesta del SGA consiste en la secreción de la hormona adrenocorticotropa (ACTH), que

actúa sobre las glándulas suprarrenales que liberan corticoides, que a su vez activan el sistema nervioso parasimpático que segrega catecolaminas y corticosteroides.

La experimentación de Selye sobre estrés se llevó a cabo en animales y utilizó estresores exclusivamente físicos. Con el paso del tiempo el fenómeno del estrés se ha ido humanizando y la investigación, al centrarse sobre individuos, ha introducido elementos cognoscitivos en el proceso de estrés.

Lazarus y cols. [4] han contribuido al enriquecimiento del concepto de estrés experimentando con humanos, cuyo estrés incluye también diferentes fases: estimación primaria, secundaria y reestimación. La estimación primaria es la estimación de la peligrosidad o amenaza del estresor, mientras que la capacidad del sujeto para manejarlo es lo que se denomina estimación secundaria. Éstos son los mediadores cognitivos del estrés. Existe una tercera fase de reestimación ante los cambios que puede sufrir la situación. La mayor o menor adecuación de la respuesta de un sujeto en este doble proceso origina también una mayor o menor alteración, y por lo tanto, una vulnerabilidad diferencial a la enfermedad. La calidad de la respuesta de resolución depende de una serie de factores: naturaleza del reto, apoyos disponibles, estructura de personalidad del sujeto y sus estilos de afrontamiento, así como el tipo de tareas que realiza en función de su propia experiencia.

Una aportación a destacar con respecto al papel que pueden desempeñar los diferentes estilos de afrontamiento al desencadenamiento del estrés y la aparición de enfermedades, consiste en que los grupos cuyas estrategias son de control y fundamentalmente se centran en el problema, tienden a desarrollar enfermedades como úlceras o alteraciones cardiovasculares y se correlaciona

también con altos niveles de catecolaminas y colesterol. Por el contrario, los grupos cuyas estrategias tienden al bajo control, tales como evitación, tienden a desarrollar enfermedades infecciosas y cáncer. En el primer caso estamos ante sujetos de respuesta emocional ansiosa y en el segundo ante sujetos de respuesta depresiva.

Las respuestas emocionales ansiosa y depresiva generan una respuesta fisiológica diferencial (fig. 2), lo que puede afectar al organismo ocasionando disfunciones que suponen un reto para el organismo, y llegar a una fase de estrés de agotamiento o enfermedad, que será distinta en función de la vulnerabilidad orgánica básica de cada sujeto (probablemente de origen genético), y el tipo de activación con que responde al estrés (de carácter psicosocial muy mediada por el aprendizaje). La vía mediante la

que el estrés puede producir alteraciones somáticas y psicológicas consiste en generar enfermedades, como ocurre con otros agentes patógenos ya sean virus o bacterias. También como estos, se encuentra con organismos más o menos resistentes a su activación, lo que depende de los mecanismos propios de respuesta somática al estrés de cada persona.

En el ámbito de la salud, el término estrés hace referencia a la respuesta general del organismo a una situación estresante.

El estrés es facilitador, e incluso responsable directo, de muchos trastornos fisiológicos y psicológicos: depresión, esquizofrenia, disfunciones sexuales, trastornos del sueño, depresión del sistema inmunológico, disminución del rendimiento laboral, etc.

Una persona se encuentra en condiciones estresantes cuando ha de enfrentarse a si-

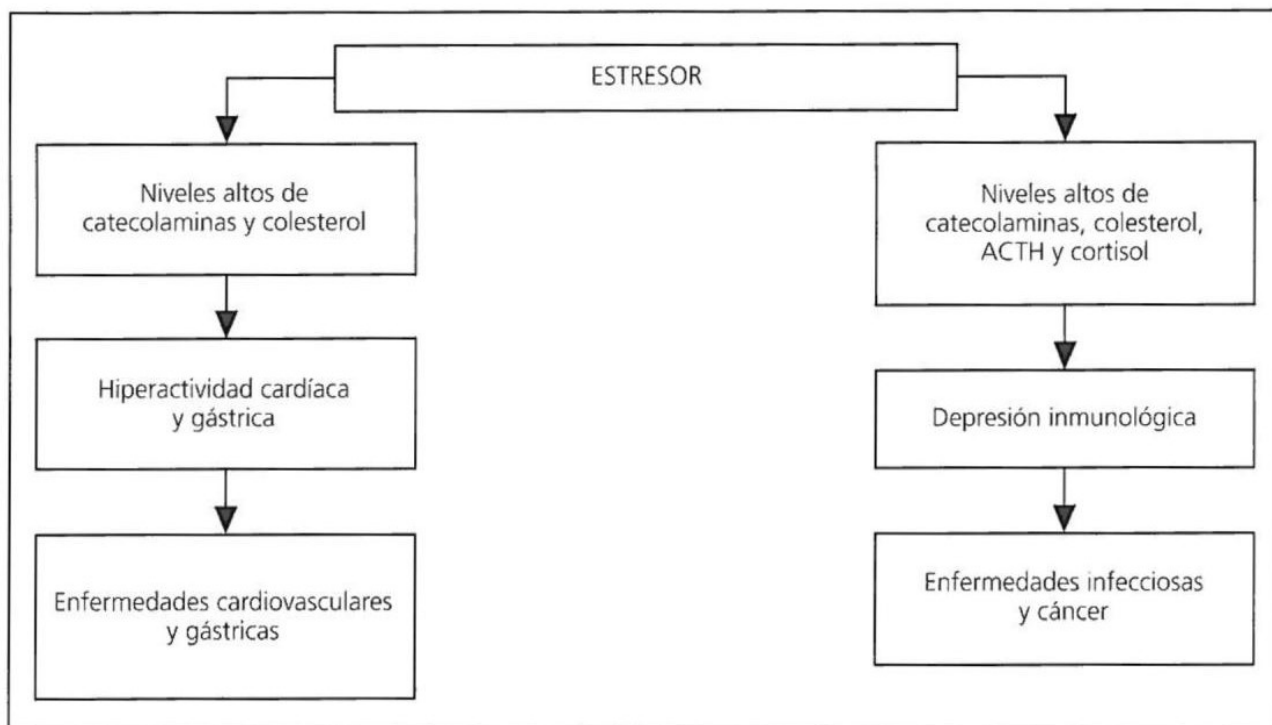


Fig. 2. Respuestas fisiológicas diferenciales ante un estresor. (Adaptado de Del Barrio [5].)

tuaciones que requieren respuestas que es incapaz de dar. Por lo tanto, el estrés depende de las exigencias del medio y de los recursos del individuo para afrontarlas.

La situación de estrés produce un incremento de la activación fisiológica y cognitiva que mejora la percepción de los problemas, favorece su resolución y prepara al organismo para actuar de forma diligente ante dicha situación estresante. El inconveniente surge cuando la situación de estrés es frecuente y mantenida o intensa, porque el organismo no puede soportar mucho tiempo tal estado de activación sin que se produzcan efectos negativos [6]. En la tabla 3 se mencionan los efectos del estrés sobre el organismo.

En cuanto a las condiciones ambientales generadoras de estrés, la doble dependen-

cia de las situaciones estresantes (exigencias del medio y recursos personales) no permite asignarles un valor objetivo como generadoras de estrés, pero suelen presentar características comunes. En este sentido, hay dos tipos de situaciones estresantes:

— Psicosociales: son las más habituales y no ocasionan la respuesta de estrés de forma directa, sino que lo hacen según la interpretación que de ellas haga el individuo.

— Biológicas: las que, con independencia de la interpretación cognitiva de la persona, producen cambios bioquímicos o eléctricos en el organismo capaces de desencadenar la respuesta de estrés.

Ambos tipos de estresores pueden tener un origen externo o interno a la persona, y

TABLA 3. Efectos del estrés

Subjetivos	Ansiedad, agresividad, apatía, aburrimiento, depresión, fatiga, frustración, sentimiento de culpa, vergüenza, irritabilidad, mal humor, tristeza, baja autoestima, tensión, nerviosismo, soledad
Cognitivos	Incapacidad para tomar decisiones, incapacidad para concentrarse, hipersensibilidad a la crítica, bloqueos mentales
Sobre la salud	Asma, amenorrea, dolor de espalda y de pecho, trastornos coronarios, diarrea, mareos y desmayos, trastornos gástricos, poliuria, cefaleas y migrañas, pesadillas, trastornos neuróticos, psicosis, insomnio, trastornos psicósomáticos, diabetes, prurito y sarpullidos, disminución de la libido, debilidad
Sobre la conducta	Predisposición a accidentes, consumo de drogas, explosiones emocionales, bulimia, anorexia, alcoholismo y tabaquismo, conductas impulsivas
Fisiológicos	Aumento de los niveles de catecolaminas en sangre y orina, aumento de los niveles de corticosteroides en sangre y orina, glucemia alta, taquicardia, hipertensión arterial, sequedad de boca, aumento de la sudoración, midriasis, disnea, periodos de calor y frío, sensación de nudo en la garganta, parestesias en las extremidades
En las empresas	Absentismo, relaciones laborales pobres, escasa productividad, tasas elevadas de accidentes, tasas elevadas de cambio de trabajo, mal ambiente, antagonismo con el trabajo, falta de satisfacción en el desempeño de las tareas



ser percibidos como positivos o negativos, es decir, como agradables o amenazantes, aunque los segundos suelen ser los que tienen consecuencias negativas para la salud.

Algunas de las características comunes a las situaciones estresantes son:

- Falta de información.
- Cambio de situación o de exigencias.
- Incertidumbre.
- Ambigüedad en algún parámetro de las exigencias.
- Sobrecarga de información.
- Alteración de las condiciones biológicas del organismo.

El estilo de vida de cada persona también determina, en gran medida, el tipo de exigencias a que estará sometida. En este contexto, se distinguen las siguientes fuentes de estrés:

— **Acontecimientos vitales intensos y extraordinarios.** Es decir, cambios importantes en la vida de las personas (como contraer matrimonio, sufrir un accidente, perder el puesto de trabajo, etc.).

— Acontecimientos estresantes cotidianos, como situaciones que se repiten a diario (discusiones conyugales, atascos de tráfico, etc.).

— Situaciones de tensión crónica duradera, capaces de desencadenar estrés intenso y duradero (enfermedad, situación de paro laboral, etc.).

## AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS

Folkman y Lazarus [7] proponen dos estrategias dirigidas a afrontar el estrés. Por un lado, el afrontamiento directo, que consiste en una estrategia aplicada extremadamente a

la fuente ambiental de estrés, para intentar dominar la transacción estresante con el ambiente; y por otro lado, el afrontamiento indirecto, que es una estrategia aplicada a las propias emociones, en la que el individuo intenta reducir el trastorno cuando no puede controlar el ambiente o cuando la acción es excesivamente costosa.

Asimismo, existen diferentes enfoques sobre el afrontamiento de situaciones potencialmente estresoras: descriptivas, evolutivas o cognitivas. Desde el abordaje cognitivo, se explica el funcionamiento de los mecanismos de defensa o afrontamiento como acciones que modifican la percepción del conflicto, haciéndolo menos amenazador.

En la tabla 4 se exponen las técnicas cognitivas de afrontamiento más usadas, dependiendo de la patología que presente el trabajador [8].

El afrontamiento ha sido considerado por Lazarus y cols, desde la perspectiva cognitiva y utilizando la definición de estrés como el resultado de una valoración del individuo en relación con la presencia o ausencia de equilibrio entre sus recursos y las demandas de un acontecimiento concreto [4]. Desde esta perspectiva, el afrontamiento tiene en cuenta pensamientos, sentimientos y actos específicos que deben ser examinados en un contexto concreto, de manera que permita la observación de los cambios que se producen en función de las demandas y el entorno [9]. Además, tanto los compromisos como las creencias son factores personales que influyen en la evaluación que el propio individuo lleva a cabo sobre los acontecimientos del estrés. Así, los compromisos afectan a la evaluación de los acontecimientos de varias maneras: guiando a las personas dentro de las situaciones que les amenazan, danan o benefician; modelando la sensibilidad de las personas hacia unas u

TABLA 4. Técnicas cognitivas de afrontamiento para el control del estrés

		TÉCNICAS COGNITIVAS DE AFRONTAMIENTO										
		Combatir ideas deformadas	Asertion encubierta	Solution de problemas	Desensibilization sistemática	Inoculation del estrés	Sensibilization encubierta	Visualización	Refoerzo encubierto	Modelado encubierto	Clarificación de valores	Recondicionamiento orgasmico
D I S F U N C I O N E S	Ansiedad en situaciones específicas											
	Ansiedad en situaciones personales											
	Ansiedad general											
	Baja autoestima											
	Hostilidad, colera											
	Fobias											
	Obsesiones											
	Tension muscular											
	Dilation											
	P A T O L Ó G I C A S	Habitos: juego, tabaco, alcohol										
Dolor fisico												
Apremio												
Insomnio												
Fantasias y conductas sexuales no deseadas												
Perfeccionismo												
Ineficacia para resolver problemas												

Adaptado de Mckay y cols. [8].

Los cuadros en gris se corresponden con la intersección de las técnicas empleadas (columnas) para abordar las distintas disfunciones (filas).

otras facetas, y a través de su impacto en la vulnerabilidad. Esta vulnerabilidad al estrés psicológico no solo se refiere a un déficit de recursos, sino también a la susceptibilidad de reaccionar ante amplias clases de acontecimientos con estrés psicológico [10],

Por otro lado, los efectos negativos del estrés sobre el organismo pueden ser amortiguados, asimismo, por una serie de factores, entre los que se encuentran:

- El apoyo social: amigos, familia, etc.
- Las situaciones positivas cotidianas: buenas noticias, buen descanso, etc.
- Los recursos utilitarios: solvencia económica, acceso a servicios sociales, etc.

## CONCLUSIONES

— El estrés es una respuesta general del organismo ante demandas internas o externas que resultan amenazantes. Consiste, básicamente, en una movilización de recursos psicológicos y fisiológicos para poder afrontar dichas demandas.

— El estrés es una respuesta adaptativa que puede resultar beneficiosa para mantener o aumentar la salud. Sin embargo, el exceso de estrés, como consecuencia de la exposición a múltiples o muy impactantes situaciones estresantes, y a la falta de recursos apropiados para afrontarlos, puede perjudicar gravemente la salud.

— En el ámbito de la salud, el término estrés hace referencia a la respuesta general del organismo a una situación estresante.

— El apoyo social y las situaciones cotidianas positivas son, entre otros, factores que amortiguan los efectos negativos que tiene el estrés para la salud del individuo.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Buceta JM, Bueno AM. Ámbitos de la intervención psicológica para controlar el estrés e incrementar la salud. En Buceta JM, Bueno AM (eds): *Psicología y Salud: control del Estrés y Trastornos Asociados*. Dykinson. Madrid: 25-49, 1995.
2. Labrador FJ, Cruzado JA, Vallejo MA. Modificación de trastornos comportamentales asociados al estrés. En Buceta JM (ed): *Psicología clínica y de la salud: aplicación de estrategias de intervención*. LINED. Madrid, 1987.
3. Labrador FJ. *El estrés: nuevas técnicas para su control*. Temas de Hoy. Madrid, 1992.
4. Lazarus RS, Folkman S. *Estrés y procesos cognitivos*. Martínez Roca. Barcelona, 1986.
5. Del Barrio V. *Estrés y salud*. En Ortigosa JM, Quiles MJ, Méndez FX (eds): *Manual de psicología de la salud con niños, adolescentes y familia*. Pirámide. Madrid: 47-72, 2003.
6. Labrador FJ, Crespo M, Cruzado JA, Vallejo MA. Evaluación y tratamiento de los problemas de estrés. En Buceta JM, Bueno AM (eds): *Psicología y salud: control del estrés y trastornos asociados*. Dykinson. Madrid, 75-127, 1995.
7. Folkman S, Lazarus RS. An analysis of coping in a middle-age community sample. *Jal of health and Social Behaviour* 21: 219-239, 1980.
8. McKay M, Davis M, Fanning P. *Técnicas cognitivas para el tratamiento del estrés*. Martínez Roca. Barcelona, 1985.
9. Rodríguez-Martín J, Terol MC, López-Roig S, Pastor MA. Evaluación del afrontamiento del estrés: propuestas psicométricas del cuestionario de formas de afrontamiento de acontecimientos estresantes. *Revista de Psicología de la Salud* 4 (2): 59-84, 1992.
10. Rodríguez J, Zurriaga R. *Estrés, enfermedad y hospitalización*. Escuela Andaluza de Salud Pública. Granada, 1997.