

Multimed 2017; 21(6)

NOVIEMBRE-DICIEMBRE

REFLEXIÓN Y DEBATE

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE GRANMA
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD

El estrés y su influencia en la calidad de vida

Stress and its influence in the life quality

MsC. At. Integ. Mujer María Elena Bairero Aguilar.

Dirección Provincial de Salud. Bayamo. Granma, Cuba.

RESUMEN

El estrés es una afección de salud que reviste gran importancia para la calidad de vida de los seres humanos. El objetivo de esta investigación es incorporar nuevos conocimientos sobre el estrés, fundamentar que significa para la salud y como poder afrontarlo para tener una vida mas placentera y saludable. La naturaleza y el alcance del estrés no son bien conocidos, pues no abundan las investigaciones de corte social, casi todos se refieren a su relación con enfermedades. Se sabe que son muchas las causas que provocan el estrés en las personas también se sabe cuales son las medidas para reducirlo. A pesar de esta situación apremiante, han sido insuficientes las medidas tomadas para acelerar o hacerlo retroceder. Para contrarrestar esta situación que es un fenómeno viejo, pero cada día se conoce más su novocidad para la salud, es necesaria la lucha para evitar esta enfermedad y enseñar a las personas que hacer para enfrentarlo. Aun son insuficientes las acciones educativas y de otra índole que se realizan, por lo que se debe incrementar y organizar de inmediato todas las actividades a desarrollar por nuestro sector y acudir a la sectorialidad.

Palabras Clave: estrés; estrés psicológico; calidad de vida

ABSTRACT

Stress is a health condition that is of great importance to the quality of life of human

beings. The intention of this research is to incorporate new knowledge about stress, to substantiate what it means for health and how to deal with it to have a more pleasant and healthy life. The nature and extent of the epidemic are not well known, since social research is not abundant, almost all refer to its relation to disease. It is known that many causes that cause stress in people also know what the measures to reduce it are. Despite this pressing situation, the measures taken to accelerate or reverse the epidemic have been insufficient. To counteract this situation that is an old phenomenon, but every day is known more its newness for health, it is necessary to struggle to avoid stress and teach people what to do to face it. Even educational and other actions are insufficient, so we must increase and organize immediately all the activities to be developed by our sector and go to the sector.

Key words: stress; stress psychological; quality of life.

INTRODUCCIÓN

Los fenómenos que se incluyen en el concepto estrés se relacionan con todos los aspectos de la vida, la formación del sistema nervioso, en el feto, la muerte neuronal por envejecimiento, las respuestas hormonales e inmunológicas a agresiones emocionales (buena o mala) o físicas, el afrontamiento a los problemas cotidianos y la modulación biológica de las funciones cognitivas. Todos estos campos y muchos otros tienen importancia en la educación, el trabajo, la vida cotidiana, el envejecimiento y la optimización del rendimiento humano; pero ha sido su relación con las enfermedades el aspecto que ha capitalizado el desarrollo de investigaciones y su aplicación.¹

En 1982, Pierre R. Turcotte ya definió la calidad de vida como la dinámica de la organización del trabajo que permite mantener o aumentar el bienestar físico y psicológico del ser humano, con el fin de lograr una mayor congruencia en su espacio de vida total. Afecta al nivel de motivación y a la capacidad de adaptación a los cambios en el ambiente de trabajo, a la creatividad y a la voluntad para innovar o aceptar los cambios en la organización. Por tanto, adquiere una particular importancia, la valoración de las condiciones laborales y su repercusión física y mental en el individuo, lo que debe considerarse como una valiosa herramienta para evaluar la actividad profesional y la vida personal en general.²

La hiperbolización de la importancia del estudio del estrés a los problemas biomédicos y de salud es comprensible. La prioridad se da al conocimiento de las amenazas a la vida y a la evitación del dolor y sufrimiento. No obstante, otras muchas aplicaciones de los resultados de las investigaciones de estrés, en el deporte, la eficacia, en el trabajo o estados extremos, se pueden extender a enfermedades o viceversa.³

La popularización del estudio del estrés, no solo en el gran público sino también en los científicos, cristalizó en los decenios de los años de 1960 y 1970, cuando en las sociedades relativamente desarrolladas se creó la ilusión de que las enfermedades infectocontagiosas se batían en retirada y que el conocimiento del estrés podía aplicarse oportunamente a los trastornos crónicos no transmisibles.³

El origen, curso y pronóstico de estas enfermedades está influido por numerosas variables interactuantes que de una u otra forma dependen de la conducta del propio enfermo. Entre ellas está el sedentarismo, los hábitos nutricionales inadecuados, las adicciones a las drogas y por supuesto al estrés, por solo citar algunos. Esto obligó a las ciencias médicas a ampliar su campo de acción e incorporar de forma real y sistemática disciplina como la psicología, la sociología y la antropología (especialidad de la biología) en las investigaciones sobre padecimientos–orgánicos crónicos. Por esa razón el estudio del estrés pasó a ser un complemento para lograr un mejor estado de salud de la población, sin embargo la reaparición de enfermedades infectocontagiosas como amenazas graves a la salud como el VIH/sida, tuberculosis, accidentes, la drogadicción, trastornos de conductas, etc., cuestionó el enfoque de los estudios del estrés como un complemento sofisticado del estudio de las enfermedades de adaptación o envejecimiento de los mecanismos psicológicos, demostrando su vigencia esencial en todas las formas y manifestaciones del proceso salud enfermedad.^{4,5}

Las investigaciones del estrés, independientemente de su impacto, ha tenido la importancia de derribar las barreras entre las disciplinas que se estudian en las facultades universitarias. Tanto psicólogos, como médicos y fisiólogos, se la disputan convencidos de que es un campo de su especialidad.

La situación descrita, pone en evidencia que Cuba como país que se encuentra enfrascado en constantes cambios, para mejorías económicas y sociales; también el estrés afecta a toda nuestra población sea por una razón u otra. Las enfermedades relacionadas con este factor presentan un elevado riesgo en la población y por consiguiente se requiere prioritaria atención al problema, para lograr disminuir la morbilidad y mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles y enfermedades emergentes.

Se realiza este trabajo con el objetivo de incorporar nuevos conocimientos sobre el estrés, fundamentar que significa para la salud y como poder afrontarlo para tener una vida mas placentera y saludable.

DESARROLLO

Desde inicios de la historia de la Medicina se afirma de manera empírica que emociones súbitas o las causadas por estados prologados de frustraciones, son capaces provocar enfermedades o de empeorar la ya existentes.

El estrés entendido como un estado psíquico caracterizado por una tensión nerviosa violenta y largamente mantenida y que se acompaña de un grado de ansiedad importante de modalidades del comportamiento determinadas por variables psicológicas y sociales se clasifica en: ⁶

1. estrés psicológico: producido por estímulos emocionales o preceptuales, pérdida de afecto, seguridad, situaciones amenazantes desde el punto de vista físico y moral.
2. estrés social: restricciones culturales, cambios de valores, migraciones.
3. estrés económico: restricciones económicas, desempleos.
4. estrés fisiológico: producido por agresiones químicas, bacterias, virus.
5. estrés psicosocial: determinado por el grado que sea percibido por una persona o la vulnerabilidad de la persona y su capacidad para adaptarse y enfrentar el estímulo estresante.

Categorías de estrés ⁶

Se defiende la hipótesis de que existen dos categorías de estrés: un modelo de respuesta de estrés y el estudio de enfermedades típicas del estrés. La primera categoría se basa en un sistema de tres niveles:

- ✓ estimulación de estresante: comprende las variables de origen psicológico, psicosocial, físico o biológico, que accionan la reacción de estrés. Aquí se incluye situaciones de riesgo (presiones sociales o cognitivas, infla-o-supraestimulación, etc.), y grupos de riesgos (sujetos con características que favorecen la aparición de situaciones de estrés).
- ✓ las variables moduladoras: estas refractan los estímulos de primer nivel y les imprime un sello individual de respuesta. Puede ser amortiguador o amplificación de la respuesta. Comprende variables psicológicas y biológicas.
- ✓ la reacción de estrés: aparece como consecuencia del flujo descrito de los niveles anteriores. Se expresa a nivel psicológico, conductual y biológico (hormonal e inmune con la repercusión de todos los sistemas del organismo).

¿Qué puede derivar el estrés?

El estrés puede derivar de algo que ocurre a nuestro alrededor o de lo que ocurre en nuestro interior. Puede derivar de un problema laboral, de una crisis familiar o de un ataque de ansiedad o inseguridad. Puede ser intermitente, pasajero o crónico. El efecto principal del estrés es la movilización del sistema "lucha, huida o miedo" del cuerpo. Pero supongamos que como ocurre tan a menudo en la vida moderna, el estrés que sufre una persona no requiere de ningún tipo de acción.⁸

Estrés positivo y negativo⁹

Si el estrés es breve no suele haber problemas, porque después el cuerpo tendrá tiempo de descansar. Esto es lo que ocurre cuando el estrés forma parte de un juego, un deporte o incluso una relación sentimental. La sensación de euforia que se experimenta en estos casos es el "estrés positivo (*eutress*)", es decir, que él nace dentro de las actividades estimulantes que se pueden abandonar a voluntad. Pero si el estrés es prolongado y escapa al control del sujeto, el cuerpo no podrá descansar, los efectos de este "estrés negativo (*distress*)" puede provocar un desequilibrio en el organismo.

Existen dos tipos de factores del comportamiento del estrés^{9,10}

El de tipo A que se caracteriza por tendencias competitivas, agresividad, urgencia en el trabajo e impaciencia y cuyo oponente será el de *tipo B* que responderá a un comportamiento plácido.

La conducta tipo A es factor de riesgo, pues se ha demostrado que influye directamente en la arteriosclerosis coronaria, colesterol alto, presión sanguínea alta y el hábito de fumar, gran incremento de lípidos plasmáticos y alta velocidad de coagulación.

Factores que afectan al individuo¹⁰

- ✓ La personalidad básica.
- ✓ La salud general física y mental.
- ✓ El ambiente: condiciones de vida, situaciones económicas, estrés diario en el trabajo y el hogar.
- ✓ Grado de madurez, conocimiento y experiencia previa.
- ✓ Disponibilidad del apoyo de otras personas.
- ✓ Iniciar y mantener relaciones satisfactorias con otras personas.
- ✓ Percibir la vida de una manera ajustada a la realidad.
- ✓ Trabajar de un modo productivo.
- ✓ Adaptarse al medio o cambiarlo, de suerte que conduzca al bienestar personal.
- ✓ Diferencias culturales o individuales.

Paradojas del concepto estrés¹⁰

Nos protege contra agresiones del cambio externo y nos prepara para respuestas mejores. Pero en la medida que esta respuesta se produce con mucha frecuencia o duración o cuando no es activada por razones biológicas justificadas se convierte en fuentes de enfermedades o de empeoramiento de la calidad de vida. Deja de ser beneficiosa y daña al organismo.

Algunos síntomas generales de estrés¹¹

Dolor de cabeza, dificultad en la deglución (espasmos esofágicos), acidez, náuseas, mareos, dolor en el pecho, espalda, cuello, micciones frecuentes, disminución de la memoria, espasmos gástricos, sudores fríos, fatiga crónica, crisis de angustia, insomnio, estreñimiento y diarreas.

Otras afecciones del estrés

- ✓ Las respuestas metabólicas
- ✓ La respuesta cardiovascular.
- ✓ La respuesta gastrointestinal.
- ✓ El funcionamiento de sistema autónomo.
- ✓ El sistema reproductor femenino y masculino.
- ✓ Aceleración de envejecimiento cutáneo

El ruido y el estrés¹²

Al ruido no se le presta atención y es uno de los que más daños provoca para el organismo. Cuando una persona está sometida a una excesiva contaminación o estrés acústico, no solo puede sufrir problema de audición sino también de todo el organismo: elevación de la presión sanguínea, taquicardias, aumento de la frecuencia respiratoria o de la secreción de ácidos en el estómago.

El cerebro y el estrés

La falta de tiempo, el ritmo frenético de trabajo, los problemas y el sedentarismo impiden que el cerebro desconecte, descanse y se relaje, esto provoca una permanente situación de estrés y cansancio físico que anula la posibilidad de disfrutar plenamente de la vida.

El sistema reproductor femenino y el estrés

En el sistema reproductor femenino cuando está sometido durante largo tiempo al estrés están expuestos a un doble peligro y por otra parte, corren el riesgo de sufrir otros trastornos tales como la infertilidad, la tensión premenstrual y la neurosis de ansiedad.

Las mujeres presentan algunas formas de estrés que son totalmente propias

- ✓ Estrés derivado de su fisiología: desarrollo de los senos, menstruación, embarazos.
- ✓ Estrés derivado de los cambios de vida: el matrimonio la maternidad, el divorcio, el pasar los cuarenta años en una cultura que venera la juventud y la belleza, la viudez.
- ✓ Estrés psíquico: que a menudo siente la mujer soltera de vida supuestamente divertida, que fue educada a la antigua, la mujer que trabaja y a la que se presiona para que vuelva a casa a fin de no perder a su familia y la eterna experta en inseguridad.
- ✓ Estrés de las crisis vitales: que cae sobre sus hombros la atención a los padres enfermos, el cuidado de un hijo disminuido.
- ✓ Estrés oculto: que perturba, angustia, machismo, el sexismo sutil, el ser anfitriona.

Síntomas del estrés femenino

Amenorrea (desaparición de la menstruación), melancolía menopáusica, vaginismo (coito doloroso), frigidez (inhibición de la excitación sexual), tensión premenstrual, dolor de cabeza, anorgasmia, infertilidad, anorexia, bulimia, neurosis de ansiedad, psicosis depresiva.

Lactancia materna y el estrés¹³

El conocimiento de la respuesta humana de prolactina al estrés ha recibido atención especial por los investigadores que se ocupan de los casos de infertilidad de causa no explicada. La hipótesis sostenida es que en estos casos el estrés psicológico pueda producir hiperprolactinemias transitorias que sean las responsables de la infertilidad.

El estrés en los hombres

En los hombres, los corticoides inhiben sensibilidad testicular y la hormona luteinizante. Los resultados, en principio consistentes, indican una disminución de la erección, de la secreción de testosterona y en casos extremos, un decrecimiento de la producción de espermatozoides.

Para lograr una vida más armónica hay que tener en cuenta varios puntos:

- ✓ la alimentación, no se trata de comer más o menos, sino hacerlo bien, equilibrando los nutrientes que no haya exceso ni carencia.

- ✓ el abandono, o al menos la reducción del consumo de alcohol y de tabaco. Hay que tener en cuenta el entorno tanto en el trabajo como en el hogar para que no afecte la vida cotidiana.

Sin embargo, con un poco de esfuerzo, una pizca de paciencia y otros tanto de la vida común acompañado de serenidad se puede adoptar un estilo de vida que favorezca el equilibrio físico y mental y en consecuencia una sensación de bienestar que repercutirá en la salud, la belleza y por supuesto en la felicidad.

Estrés y su relación con las hormonas de crecimiento¹³

La hormona de crecimiento o somatotropina es particularmente sensible a la estimulación estresante. Su liberación está regulada fundamentalmente por el sistema nervioso central. El estrés de duración corta en los seres humanos produce inicialmente una elevación en los niveles de hormona de crecimiento, pero ante estrés crónico se observa una disminución por debajo de los niveles basales y la explicación para una respuesta bifásica es desconocida.

El efecto más dramático en la clínica es la inhibición de la liberación de esta hormona por estrés; se observa un síndrome de baja talla por privación afectiva. Este trastorno es relativamente poco frecuente y se aprecia en casos en los cuales se presenta rechazo materno manifiesto, o estados psicológicos caracterizados por hostilidad, privación afectiva o infraestimulación.

Crecimiento y estrés

Estos niños presentan un retraso en su crecimiento, peso y maduración ósea, son lentos en su desarrollo psicomotor e intelectual, se muestran deprimidos, inactivos y casi autísticos en su comportamiento, aunque a veces puede mostrar una actividad motriz estereotipada y exagerada; presentan trastornos en los hábitos de alimentación, como rumiación, polidipsia, bulimia y pica. Aparentemente, la sensibilidad del dolor es disminuida y a menudo se autolesionan; además se puede presentar enuresis y encopresis. Tienen niveles plasmáticos bajos de hormonas de crecimiento y la liberación de esta se encuentran disminuida, específicamente, durante el sueño profundo.

Respuestas inmunológicas de estrés¹³

El sistema inmunológico tiene la función primordial de proteger al organismo contra infecciones y tumores.

Otra vía mediante el cual se produce la inmunosupresión por estrés es por el probable efecto inhibitorio del sistema nervioso simpático sobre la inmunidad. Actualmente, los trabajos sobre el efecto en el sistema inmune son numerosos y demuestran consistentemente que las emociones bajo determinadas condiciones son factores de riesgo de disfunciones inmunológicas.

El estrés y los cambios de vida¹³

Hay el conocimiento empírico de que está presente una relación manifiesta entre los cambios de vida de las personas y la aparición o el agravamiento de las enfermedades. Si embargo, la sistematización y utilización de esta información dista mucho de estar desarrollada y permanece todavía, incluso, dentro de la comunidad científica al nivel del sentido común o conocimiento popular.

La evaluación del carácter adaptativo de los procesos de afrontamiento al *stress* requiere un enfoque distinto al de la psicología clínica clásica. Muchos de los propios procesos han sido clasificados anteriormente como pertenecientes al campo de la psicopatología, en los llamados *mecanismos de defensa* (procesos psíquicos mediante los cuales las personas efectúan una distorsión de la realidad ante una situación amenazadora).

Si el afrontamiento es exitoso, el individuo puede percibir la situación originalmente amenazante como retadora y estaría en mejores condiciones de adaptarse a esta. Establecer patrones generales de conductas humanas ha demostrado ser una tarea ambiciosa e ingrata. A pesar de ello, los investigadores de los procesos de afrontamientos se han aventurado a describir tendencias típicas ante situaciones de estrés. Hambur (1982) plantea que las personas bajo circunstancias de estrés tienden a alcanzar las metas siguientes: ¹⁶

- ✓ Mantener el estrés dentro de los límites tolerables.
- ✓ Mantener la autoestima.
- ✓ Preservar las relaciones interpersonales.
- ✓ Conocer la nueva situación.

Patrones de enfrentamientos a amenazas reales relacionadas con la salud, a partir de la literatura disponible sobre la reacción de las personas antes mensajes públicos que alertan sobre las acciones para proteger la salud:

- ✓ Persistencia sin conflicto: el sujeto mantiene la conducta establecida e ignora la información sobre los riesgos.

- ✓ Cambio sin conflicto: el sujeto adopta con total confianza la sugerencia fuertemente recomendada.
- ✓ Evitación defensiva: el sujeto evita conflictos, ya sea dilatando o cambiando la responsabilidad para otra persona o construyendo racionalizaciones que apoyen opciones atractivas en detrimento de otras.
- ✓ Hipervigilancia: el sujeto busca insistentemente una salida del problema y de forma acelerada adopta en curso de acción que parece prometer un alivio inmediato. Le otorga poca consideración a las consecuencias de esa acción.
- ✓ Vigilancia: el sujeto busca información cuidadosamente para que esta sea relevante. Valora opciones en forma deliberada antes de tomar una decisión.

Sistema de apoyo social

Las relaciones sociales conforman un sistema de apoyo en el que el individuo vive inmerso, porque le proporciona control, y dominio ante situaciones difíciles, ofreciéndole guías y ayudándoles a identificar recursos personales y sociales; también funcionan como un sistema de retroalimentación sobre conductas que mejoran la eficiencia en la vida.

CONCLUSIONES

Para ganar en calidad de vida, es necesario identificar los procesos que producen alteraciones nocivas en el funcionamiento del organismo, sino también a modificarlos para obtener procesos beneficiosos para la salud.

Para el enfoque exitoso del estudio integral del estrés, desde el punto de vista metodológico, es necesario la formación de equipos de trabajos interdisciplinarios que acepten a endocrinos, clínicos, psicólogos, bioquímicos, inmunólogos y otros especialistas. Alimentación sana y ejercicios son dos pilares fundamentales para recargar el organismo de energía.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Beléndez Vázquez M, Lorente Armendáriz I, Maderuelo Labrador M. Estrés emocional y calidad de vida en personas con diabetes y sus familiares. Gac Sanit [Internet]. 2015 Ago [citado 26 Sep 2016]; 29(4): 300-3. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911115000254>.
2. Sarabia-Cobo CM, Díez Saiz Z, San Millán Sierra S, Salado Morales L, Clemente Campo V. Relación entre estrés y calidad de vida en profesionales del área psicogerítrica como medidor de intervención para mejora en el clima laboral. Gerokomos [Internet]. 2016 Jun

[citado 26 Sep 2016]; 27(2):48-52. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2016000200003&lng=en.

3. Quiceno JM, Vinaccia S. Calidad de vida en adolescentes: Análisis desde las fortalezas personales y las emociones negativas. *Ter Psicol* [Internet]. 2014 [citado 30 Sep 2017]; 32(3):185-200. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/terpsicol/v32n3/art02.pdf>.

4. Salamea Molina JC, Pinos Brito MC, Pazmiño Cardoso MG. *Estudio Descriptivo: Estrés y Calidad de Vida en Estudiantes de Medicina de la Universidad del Azuay*. Rev Méd HJCA [Internet]. 2017 [citado 30 Sep 2017]; 9(1). Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/315782848_Estudio_Descriptivo_Estres_y_Calidad_de_Vida_en_Estudiantes_de_Medicina_de_la_Universidad_del_Azuay.

5. García Pazmiño MA, González Baltazar R, Aldrete Rodríguez MG, Acosta Fernández M, León Cortés SG. Relación entre Calidad de Vida en el Trabajo y Síntomas de Estrés en el Personal Administrativo Universitario. *Cienc Trab*. [Internet]. 2014 Ago [citado 26 Sep 2017]; 16(50): 97-102. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492014000200007&lng=es.

6. García-Llana H, Remor E, Peso G, del, Selgas R. El papel de la depresión, la ansiedad, el estrés y la adhesión al tratamiento en la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes en diálisis: revisión sistemática de la literatura. *Nefrología* [Internet]. 2014 [citado 26 Sep 2017]; 4(5):637-57. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/nefrologia/v34n5/revision1.pdf>.

7. Suárez Torres MO, Rodríguez Lafuente ME, Pérez Díaz R, Casal Sosa A, Fernández G. Vulnerabilidad al estrés en adultos mayores del Policlínico "Joaquín Albarrán". *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2015 Jun [citado 30 Sep 2017]; 31(2): Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v31n2/mgi05215.pdf>.

8. Segura González RM, Pérez Segura I. Impacto diferencial del estrés entre hombres y mujeres: una aproximación desde el género. *Alternativas en Psicología* [Internet]. 2016 Nov [citado 30 Sep 2017] ;(36). <http://www.alternativas.me/attachments/article/138/Impacto%20diferencial%20del%20estr%C3%A9s%20entre%20hombres%20y%20mujeres.pdf>.

-
9. Hurtado de Mendoza Sánchez C. Percepción de riesgos psicosociales, estrés, ansiedad, variables de salud y conciliación de la vida laboral y familiar en trabajadores y trabajadoras. [Tesis Doctoral]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid. Facultad de psicología; 2013. [citado 30 Sep 2017]. Disponible en: <http://eprints.ucm.es/23439/1/T34935.pdf>.
10. Giraldo Ibáñez VE. Prevalencia de síntomas de estrés y su relación en la calidad de vida de los servidores públicos de una entidad del estado colombiano, 2014. [Tesis]. Colombia: Universidad Santiago de Cali; 2014 [citado 30 Sep 2017]. Disponible en: <http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/10061/41954875-2015.pdf>.
11. López CM, Cruz E, Llanillo R, Eustolia M. El estrés laboral en México [Internet]. México: ECORFAN; 2016. [citado 30 Sep 2017]. Disponible en: <http://docplayer.es/47305430-El-estres-laboral-en-mexico.html>.
12. Patlan Pérez J. Efecto del burnout y la sobrecarga en la calidad de vida en el trabajo. Estudios Gerenciales [Internet]. 2013 [citado 30 Sep 2017]; 29: 445-55. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/eg/v29n129/v29n129a08.pdf>.
13. Lostaunau V, Torrejón C, Cassaretto M. Estrés, afrontamiento y calidad de vida relacionada a la salud en mujeres con cáncer de mama. Act. Psi [Internet]. 2017 Jun [citado 30 Sep 2017]; 31(122): 75-90. Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/actualidades/article/view/25345/29492>.

Recibido: 30 de septiembre de 2017.

Aprobado: 25 de octubre de 2017.

María Elena Bairero Aguilar. Dirección Provincial de Salud. Bayamo. Granma, Cuba. E: mail: mebairero@infomed.sld.cu.