

**REVISIÓN  
BIBLIOGRÁFICA:  
TÉCNICAS PARA  
DISMINUIR EL ESTRÉS EN  
LA ENFERMERÍA.  
(Techniques to reduce stress in  
nursing)**

**Autores:**

Lorenzo Felipe Rubio.

Fernando Cifo López.

Lorena Campos Saus.



Acréditi Formación s.l.

C/Diego Velázquez, nº 3

C.P. 26007 La Rioja

e-mail: [editorial@acreditiformacion.com](mailto:editorial@acreditiformacion.com)

[www.acreditiformacion.com](http://www.acreditiformacion.com)

[www.publicacionescientificas.es](http://www.publicacionescientificas.es)

Reservados todos los derechos

Esta publicación no puede ser reproducida o transmitida, total o parcialmente, por cualquier medio, electrónico o mecánico, ni por fotocopia, grabación u otro sistema de reproducción de información sin el permiso por escrito de la Editorial.

El contenido de este libro  
es responsabilidad exclusiva de los autores.

La editorial declina toda responsabilidad sobre el mismo.

ISBN978-84-10000-26-1

# Índice

---

*Índice de tablas.* .....5

*Índice de abreviaturas.*.....5

*Resumen:* .....8

*Abstract* .....10

*1 Introducción:* .....12

*2. Metodología:* .....20

*3 Desarrollo:* .....24

3.1 Técnicas para reducir el estrés	
laboral.....	34
<i>4 Limitaciones del estudio.....</i>	<i>44</i>
<i>5 Aplicabilidad clínica. ....</i>	<i>45</i>
<i>6 Conclusiones. ....</i>	<i>46</i>
7 Repercusiones.....	47
<i>8 Bibliografía. ....</i>	<i>51</i>

## Índice de tablas.

---

Tabla 1: Técnicas para disminuir el estrés.....	26
---	----

## Índice de abreviaturas.

---

### Abreviatura    Significado

<b>AE</b>	Aceites Esenciales
<b>Brief-COPE</b>	Instrumento de Autoinforme para evaluar estrategias de afrontamiento
<b>BJSQ</b>	Cuestionario Breve de Estrés Laboral
<b>CBT</b>	Cognitive Behavioral Therapy
<b>CSQ</b>	Cuestionario de Estrés Laboral de Cooper
<b>DASS-21</b>	Escala de Depresión Ansiedad y Estrés
<b>DBR</b>	Técnicas de Relajación de la Respiración Diafragmática
<b>ECA</b>	Ensayo Clínico Aleatorio

<b>ECAs</b>	Ensayos Clínicos Aleatorios
<b>EFT</b>	Terapia de Liberación Emocional
<b>EVA</b>	Escala Visual Analógica
<b>FC</b>	Frecuencia Cardíaca
<b>FFMQ-SF</b>	Cuestionario de Atención Plena de 5 Facetas de Forma Corta
<b>FR</b>	Frecuencia Respiratoria
<b>FSS</b>	Escala de Gravedad de la Fatiga
<b>GC</b>	Grupo Control
<b>GI</b>	Grupo Intervención
<b>LSS</b>	Lista de Síntomas de Estrés
<b>MBI</b>	Cuestionario de Burnout de Maslach
<b>MBSR</b>	Terapia Basada en Mindfulness
<b>N</b>	Número
<b>NSS</b>	Escala de Estrés de Enfermería
<b>OIT</b>	Organización Internacional de Trabajo
<b>OSI</b>	Inventario de Estrés Ocupacional

<b>PEPS-I</b>	Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida
<b>PIB</b>	Producto Interior Bruto
<b>PMR</b>	Relajación Muscular Progresiva
<b>PSS</b>	Escala de Estrés Percibido
<b>PSS-10</b>	Escala de Estrés Percibido 10 ítems
<b>RS</b>	Revisión Sistemática
<b>SAS</b>	Escala de Ansiedad de Autoevaluación
<b>SBE</b>	Educación Basada en la Simulación
<b>SCL-90</b>	Listado de Comprobación de Síntomas
<b>SDS</b>	Escala de Autoevaluación de la Depresión
<b>SNC</b>	Sistema Nervioso Central
<b>STAI</b>	Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo
<b>SUD</b>	Escala de Unidades Subjetivas de Angustia
<b>SWEMWBS</b>	Escala de Bienestar Mental de Warwick-Edinburgh
<b>TA</b>	Tensión Arterial

<b>TCC</b>	Terapia Cognitivo Conductual
<b>UCI</b>	Unidad de Cuidados Intensivos
<b>WHO-5</b>	Índice de Bienestar Psicológico

## Resumen:

---

En los últimos tiempos la enfermería ha sido una de las profesiones más afectadas por las consecuencias de los altos niveles de estrés. Los efectos sostenidos de una exposición prolongada al estrés generan un aumento de diversos trastornos psicosomáticos y psicosociales que hacen que la salud de los profesionales y los cuidados que ofrecen al paciente puedan verse mermados. El objetivo de este trabajo



es describir, mediante una revisión narrativa, algunas de las técnicas de relajación que se han usado en los últimos años, para posteriormente poder comprobar cuál es la efectividad en la reducción de los niveles de estrés laboral en profesionales de enfermería.

Se han descrito diferentes técnicas contra el estrés, como el Mindfulness, técnicas de liberación emocional, aromaterapia, técnicas de masaje, relajación muscular progresiva de Jacobson o relajación muscular progresiva más musicoterapia, auriculoterapia, psicoeducación, terapia cognitiva conductual (TCC), yoga restaurativo, coloración consciente y suplementación con probióticos.

Todas las técnicas descritas, excepto la suplementación con probióticos, han sido efectivas en la reducción del estrés; sin embargo, dada la controversia entre los estudios y las dificultades relacionadas con la aplicabilidad de las distintas técnicas, en la práctica clínica únicamente se podrían implementar la psicoeducación y la TCC.

**Palabras clave:** ansiedad, enfermería, estrategias, estrés, técnicas, relajación.

## Abstract

---

In recent times, nursing has been one of the professions most affected by the consequences of high levels of stress. The sustained effects of prolonged exposure to stress generate an increase in various psychosomatic and psychosocial disorders

that reduce the health of professionals and the care they offer to patients. The objective of this work is to describe, through a narrative review, some of the relaxation techniques that have been used in recent years, in order to subsequently verify their effectiveness in reducing work stress levels in nursing professionals.

Different techniques against stress have been described, such as Mindfulness, emotional freedom techniques, aromatherapy, massage techniques, Jacobson's progressive muscle relaxation or progressive muscle relaxation plus music therapy, auriculotherapy, psychoeducation, cognitive behavioral therapy (CBT), restorative yoga, mindful coloring and probiotic supplementation.

All the techniques described, except probiotic supplementation, have been effective in reducing stress; however, given the controversy between the studies and the difficulties related to the applicability of the different techniques, only psychoeducation and CBT could be implemented in clinical practice.

**Keywords:** anxiety, nursing, strategies, stress, techniques, relaxation.

## 1 Introducción:

Desde el punto de vista laboral, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) define el estrés como una respuesta emocional y física a un daño provocado por el desequilibrio entre las exigencias y

recursos percibidos por el individuo, y la capacidad percibida para enfrentarse a estas exigencias. Además, para estudiar la relación entre estrés y trabajo desde la salud pública, se utiliza el modelo de interacción entre las demandas y el control de Karasek. Este modelo relaciona las demandas psicológicas, que son las exigencias que implica a la persona ese trabajo, es decir, el volumen, la presión o tensión en una tarea, y el control, que es un recurso para contener la exigencia del trabajo. Según este modelo, el estrés sucede cuando existe un alto grado de demanda y un bajo nivel de control (1,2).

Existen diversos factores psicosociales, denominados peligros, que incrementan el riesgo de estrés laboral, y que surgen como consecuencia del contenido y del contexto

del trabajo. Los factores de riesgo relacionados con el contenido del trabajo hacen referencia a la organización y las condiciones del trabajo, e incluyen el equipo de trabajo (mantenimiento, fiabilidad, disponibilidad, adecuación de equipo e instalaciones), la carga laboral y el ritmo (sobrecarga, falta de control, elevada presión), el horario (incompatibilidades, horario impredecible, exceso de turnos, etc.) o el mal diseño en las tareas (falta de variedad, infrautilización, carencias de significado e incertidumbre). Relacionados con el contexto laboral, se contemplan otros factores de riesgo que son los relacionados con el desarrollo profesional (estancamiento e inseguridad, bajo salario, escaso valor social, promoción insuficiente), relaciones interpersonales (aislamiento, mala relación

con superiores, conflictos, falta de apoyo), autonomía en la toma de decisiones (baja participación), función organizativa (conflictos, ambigüedad de funciones), o la cultura (pobre comunicación)(1).

Asimismo, el estrés laboral es reconocido actualmente como un problema global que sufren tanto países en vías de desarrollo como desarrollados, y que afecta a todos los trabajadores y profesiones en mayor o menor medida. Según la OIT, el estrés se constituye como un factor de riesgo de enfermedades mentales que puede incrementar el riesgo de suicidio(3). A nivel internacional se estima que solamente en la Unión Europea hay un gasto aproximado de entre un 2,6 y 3,8 % del producto interior bruto (PIB) producido por

accidentes y enfermedades relacionadas con el estrés en el trabajo(3).

No obstante, el estrés laboral depende de las características de la profesión, y específicamente, la enfermería ha sido considerada históricamente como una de las profesiones más afectadas. Según un reciente informe del Consejo General de Enfermería, el 88,5 % de los profesionales sufrió episodios de estrés en los últimos meses, el 67,5% sufrió ansiedad, y el 33% depresión; además, el 16,5 % solicitó la baja por estrés, ansiedad y/o agotamiento mental. El sentimiento global de abandono fue del 47,5 %, teniendo mayor presencia áreas como la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y urgencias, siendo del 52,8% para el primero y 48,2% en el segundo(4,5).



Los efectos sostenidos de altos niveles de estrés en el trabajador provocan que este pueda desarrollar diversos trastornos psicosomáticos y psicofisiológicos, tales como ansiedad, trastornos del sueño y neuróticos, problemas gástricos (úlceras) o sexuales, y que pueda experimentar vivencias negativas como astenia, apatía, dificultad en el manejo de las relaciones interpersonales, sentimientos de tristeza y depresión. Además, la organización también sufre consecuencias desfavorables relacionadas con el alto costo producido por el absentismo, la alta rotación, una disminución del rendimiento y un aumento de accidentes e indemnizaciones laborales(6).

Uno de los métodos para el manejo del estrés es la farmacoterapia, generalmente a través de benzodiazepinas, opioides menores, antiinflamatorios, antidepresivos, o inhibidores de la bomba de protones. Esta alternativa puede tener ciertas limitaciones relacionadas con los efectos adversos, como el aumento de peso, somnolencia, disfunción sexual o una sudoración excesiva. En este sentido, el tratamiento farmacológico no se considera el tratamiento definitivo, sino que se considera un tratamiento sintomático(7–9).

Entre las alternativas no farmacológicas efectivas, algunos estudios han propuesto algunas técnicas de relajación, como la meditación mindfulness o la técnica de liberación emocional (EFT) (10,11).

Sin embargo, otros estudios no han mostrado efectividad en algunas de estas alternativas no farmacológicas en la reducción del estrés en los profesionales de enfermería(12) .Así las cosas, dada la existencia de conclusiones controvertidas, así como la carencia de revisiones recientes en las que se describan diferentes técnicas para reducir el estrés laboral de la enfermería, el objetivo de este trabajo es describir, a través de una revisión narrativa, las diferentes técnicas de relajación y su efectividad en la reducción de los niveles de estrés laboral en profesionales de enfermería.

## 2. Metodología:

---

### *2.1 Diseño del estudio*

El presente estudio es una revisión bibliográfica narrativa de estudios que hayan analizado la efectividad de diferentes técnicas de relajación en el estrés laboral de las/los enfermeras/os.

### *2.2 Estrategia de búsqueda*

Para llevar a cabo la búsqueda bibliográfica se han utilizado bases de datos como Medline (vía Pubmed), Dialnet, o motores de búsqueda como Google Académico y páginas de Organismos Oficiales Públicos Estatales. Se han

seleccionado artículos publicados en el periodo comprendido entre el año 2014 hasta el año 2022.

Para la estrategia de búsqueda, se han utilizado las siguientes palabras clave, combinadas a través de los operadores booleanos “And” y “Or”, además del carácter de truncamiento “\*”: ansiedad, enfermería, estrategias, estrés, técnicas, relajación. Se han consultado referencias bibliográficas de estudios que han sido incluidos para poder identificar otros estudios adicionales y se ha utilizado Mendeley como gestor bibliográfico.

Siguiendo la estrategia PICO, los criterios de inclusión fueron:

- Población: estudios que incluyan como población objeto de estudio a profesionales de enfermería y/o estudiantes de enfermería.
- Intervención: técnicas de relajación que disminuyan el nivel de estrés y no se aplique ningún fármaco.
- Comparación: estudios en los que se comparen los niveles de estrés antes y después de la aplicación de técnicas de relajación; estudios que comparen un grupo al que se le aplica una técnica de relajación frente a otro que no se le aplica nada; estudios en los que se comparen dos o más técnicas de relajación aplicadas a dos o más grupos.

- Resultados: Disminución del estrés ocupacional, ansiedad, agotamiento y mejora del bienestar emocional general.

### *2.3 Criterios de exclusión:*

Se excluyeron todos aquellos artículos que no estuvieran escritos en inglés o español y aquellos a los que no se pudiera acceder al texto completo.

### *2.4 Extracción de datos:*

Para el análisis de los estudios incluidos en esta revisión narrativa, se han extraído los siguientes datos de los estudios originales: autor/es, año y país de publicación, diseño de estudio, población, objetivo, tipo de

intervención, variable(s) de resultado, instrumento de evaluación, y conclusiones.

### *2.5 Consideraciones éticas:*

El presente trabajo no requiere la solicitud de aprobación al comité de ética ya que la unidad de análisis no son sujetos, sino estudios que han sido previamente publicados.

## 3 Desarrollo:

---

Tras la búsqueda en la literatura se obtuvo un total de 12 estudios, publicados entre 2014 y 2022 en China, Turquía, Palestina, Brasil, Jordania, Irán, Japón, Nueva Zelanda y Australia. 8 de ellos fueron ensayos clínicos aleatorios (ECAs), 2 tenían un



diseño cuasi-experimental, 1 de cohorte prospectivo y 1 fue una revisión sistemática.

Las características principales de los estudios se encuentran incluidas en la tabla 1. Todos los estudios incluyen enfermeras/os, salvo uno que incluye estudiantes de enfermería, y tratan sobre la aplicación de diferentes técnicas para la reducción del estrés. Las variables de resultado son el estrés, la ansiedad, la depresión, el agotamiento, el estado de ánimo y el bienestar mental.

**Tabla 1: Técnicas para disminuir el estrés.**

<b>Autor/año</b>	<b>País</b>	<b>Diseño</b>	<b>Población</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Intervención</b>	<b>Variable(s) de resultado</b>	<b>Instrumento de evaluación</b>	<b>Conclusión</b>
<b>Yang et al. /2018(10)</b>	China	ECA	Enfermeras/os de salud mental. Edad: 20-50 N=95 (67% mujeres) - GC: 48 - GI: 47	Evaluar la efectividad de la terapia MBSR para reducir el estrés.	8 sesiones de terapia MBSR 1 día/semana en el trabajo	Niveles de estrés, ansiedad y depresión al inicio y al final de cada sesión	Escala SDS, SAS, escala del estrés de enfermería y la lista de verificación SCL-90	La terapia MBSR reduce significativamente los niveles de estrés, de ansiedad y depresión
<b>Dincer et al. /2020(11)</b>	Turquía	ECA	Enfermeras/os que trabajan con pacientes Covid-19 en un hospital universitario. Edad: 24-45 N= 72 (89% mujeres)	Investigar la eficacia de EFT para prevenir el estrés, la ansiedad y el agotamiento en enfermeras que luchan contra la COVID-19	1 sesión de 20 minutos de EFT en grupos de 5 enfermeras	Niveles de estrés, ansiedad y de agotamiento antes y después de la sesión	Escala SUD, STAI y burnout.	El uso de una sesión de EFT sirvió para reducir significativamente el estrés, la ansiedad y el agotamiento.

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- GC: 37</li> <li>- GI: 35</li> </ul>					
<b>Huanhuan et al. /2018(13)</b>	China	RS	<p>Enfermeras/os que trabajan en diferentes hospitales.          Edad: 26-47          N= 628          Participantes por estudio: 14-120</p>	<p>Evaluar y resumir la efectividad del masaje y la aromaterapia para disminuir el estrés en enfermeras con el fin de implementar de cara al futuro estas intervenciones.</p>	<p>Enjuague bucal aromático.          Aceite de almendras.          Difusor de aceites esenciales.          Aceite de lavanda en un colgante.          Masaje general, en silla y en sillón.          Combinación de aromaterapia con masaje.</p>	Nivel de estrés	<p>EVA modificada para el estrés, OSI, 3 escalas de síntomas y estrés percibido sin especificar, CSQ, y medición de los niveles de cortisol urinario.</p>	<p>La mayoría de los estudios muestran que el masaje o la aromaterapia pueden reducir el estrés de las enfermeras.</p>

<b>Togan et al. /2022(14)</b>	Palestina.	Cuasi-experimental	Estudiantes de enfermería pediátrica. Edad media: 21 N=60 (80% mujeres)	Investigar el efecto de la PMR de Jacobson sobre la ansiedad en estudiantes de enfermería pediátrica durante su formación clínica.	Se aplicó la técnica PMR de Jacobson en la facultad de enfermería antes de su formación clínica pediátrica	Los participantes fueron evaluados de ansiedad antes y después de la intervención	Cuestionario STAI	La técnica PMR de Jacobson ayuda a disminuir los niveles de ansiedad, por lo que se recomienda que en los programas de enseñanza se realice antes del inicio de la práctica clínica.
<b>Fumiko et al. /2014(15)</b>	São Paulo, Brasil.	ECA	Enfermeras/os. N= 175 GC: 58 GI (protocolo): 58 GC (sin protocolo): 59	Determinar la eficacia de la auriculoterapia con/sin protocolo para disminuir los niveles de estrés en un equipo de enfermería	Auriculoterapia mediante acupuntura.	Nivel de estrés.	LSS	La auriculoterapia sirve para disminuir el nivel de estrés según la LSS en el personal de enfermería. Los resultados fueron mejores en el grupo sin protocolo, ya que las sesiones eran más individualizadas.

<b>Alkhaldeh et al. /2022(16)</b>	Jordania.	ECA	Enfermeras/os que trabajan durante la pandemia Covid-19 Edad: 20-49 N= 80 (64% mujeres) - GC: 40 - GI: 40	Determinar cuál es el impacto de un programa de intervención psicoeducativo para reducir el estrés en enfermeras que trabajan en la sanidad pública	Programa psicoeducativo aplicado en el GI.	Se evaluó el nivel de estrés mediante el reparto de cuestionarios de autoinforme, antes y después de la intervención.	Escala Brief-COPE, y la NSS	El programa de intervención psicoeducativo es un método no invasivo que mejora el nivel de estrés laboral de las enfermeras
-----------------------------------	-----------	-----	---	---	--	---	-----------------------------	---

<b>Ozgun ndodu et al. /2019(1 7)</b>	Turquí a.	ECA	Enfermeras que trabajan en UCI coronaria, medicina interna y anestesia, con al menos 3 meses de experiencia.  Edad media entre 25-32 N= 56 (100% mujeres) - GC: 28 - GI: 28	Examinar el efecto de la PMR en combinación con musicoterapia sobre el estrés y la fatiga que sufren las enfermeras.	PMR con música relajante una vez a la semana.	Se evaluó el nivel de estrés antes de comenzar y tras finalizar.	PSS, FSS, y Brief- COPE	La combinación de música con la PMR es efectiva para disminuir el estrés y la fatiga.
<b>Fadaei et al. /2020(1 8)</b>	Irán	Cuasi- experim ental	Enfermeras/os que trabajan en la UCI. Edad media: 34 N= 120 - GC: 60 - GI: 60	Evaluar si la TCC es efectiva ante el estrés de enfermeras en UCI.	Programa semanal de 6 sesiones de TCC. Duración por sesión 90 minutos.	Se recopiló datos un mes antes y un mes después para medir el nivel de estrés ocupacional.	Cuestionari o de estrés laboral de Osipow, más un cuestionari o	La TCC influye de forma positiva, y disminuye el estrés laboral de las enfermeras en todas sus dimensiones excepto para el

<p><b>Miyoshi Yoko.</b> /2018(19)</p>	<p>Japón.</p>	<p>ECA</p>	<p>Enfermeras a tiempo completo en el hospital universitario que se desarrolla la investigación.</p> <p>Edad: 24-39 N= 20 (100% mujeres) - GC: 10 - GI: 10</p>	<p>Determinar si existe eficacia en el uso del yoga restaurativo sobre el estrés para enfermeras que trabajan en el turno de noche.</p>	<p>Aplicación en el GI Yoga restaurativo durante 4 semanas, con 5 ejercicios durante 15 minutos al día cada sesión.</p>	<p>Se evaluó el nivel de estrés de las enfermeras antes y después de la intervención.</p>	<p>BJSQ, peso corporal, niveles de TA y FC.</p>	<p>El yoga restaurativo redujo significativamente las puntuaciones en el BJSQ y podría ser una técnica efectiva para disminuir el estrés en enfermeras que trabajan en el turno de noche, incluso practicado brevemente.</p>
<p><b>Skykerman et al.</b> /2022(12)</p>	<p>Nueva Zelanda.</p>	<p>ECA doble ciego</p>	<p>Enfermeras/os que trabajan durante la pandemia COVID-19 en diferentes servicios y centros.</p> <p>Edad: 18-70 N= 484 (96% mujeres) - GC: 237</p>	<p>Investigar si la suplementación con probióticos como Lactobacillus Rhamnosus HN001 reduce la ansiedad y el estrés en enfermeras. Investigar si la suplementación del probiótico</p>	<p>Suplementación de probiótico Lactobacillus Rhamnosus HN001 .</p>	<p>Se evaluó el estrés ambos grupos al inicio y al final del tratamiento. Los participantes que presentaban sintomatología por enfermedad viral recibían un mensaje de</p>	<p>PSS, STAI, y WHO-5</p>	<p>No existen diferencias significativas entre el GC y el GI en cuanto a la toma de probióticos para disminuir los niveles de estrés de las enfermeras. No se encontraron diferencias entre el GI y el GC, la reducción de sintomatología experimentada por enfermedad viral</p>

			- GI:247	reduce la cantidad de días de sintomatología por enfermedad viral.		texto cada semana con una pregunta para cada semana y se calculó el número de días promedio con enfermedad.		disminuyó por igual en ambos grupos.
<b>Kerr et al. /2020(20)</b>	Australia	Cohorte prospectivo	Enfermeras/os. Edad: 23-64 N= 39 (90% mujeres)	Medir cual es el efecto de los AE cítricos sobre el estrés de enfermeras que trabajan en cardiología y una sala colorrectal.	Aplicación de 3 AE cítricos mediante difusión.	Se midió el estrés, la depresión, la ansiedad y el estado de ánimo.	Cuestionarios que incluían la PSS, el DASS-21 y el POMS	La difusión de AE cítricos reduce el nivel de estrés, de angustia y de depresión, y mejora el estado de ánimo. Los participantes informaron que la difusión de AE contribuyo a crear un ambiente de trabajo más positivo.



<b>Fong et al. /2022(21)</b>	China	ECA	Enfermeras/os. Edad: desde 21 N=59 (91% mujeres) - GC: 32 - GI: 27	Determinar el efecto de la coloración consciente sobre el estrés que perciben las enfermeras. Determinar el efecto de la coloración consciente sobre el agotamiento y el bienestar mental	Coloración consciente de mándalas.	Se evaluó el nivel de estrés percibido, el bienestar mental y el agotamiento.	FFMQ-SF; MBI; PSS-10; SWEMWBS.	La coloración consciente de mándalas puede ser efectiva para aliviar el estrés y el bienestar mental de las enfermeras; sin embargo, no existió efecto en la reducción del agotamiento o la atención plena
------------------------------	-------	-----	--	--	------------------------------------	---	--------------------------------	--

AE, Aceites Esenciales; Brief-COPE, Instrumento de Autoinforme para evaluar estrategias de afrontamiento; BJSQ, Cuestionario Breve de Estrés Laboral; CSQ, Cuestionario de Estrés Laboral de Cooper; DASS-21, Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés; DBR, Técnicas de Relajación de la Respiración Diafragmática; ECA, Ensayo Clínico Aleatorio; EFT, Terapia de Liberación Emocional; EVA, Escala Visual Analógica; FFMQ-SF, Cuestionario de Atención Plena de 5 Facetas Forma Corta; FSS, Escala de Gravedad de la Fatiga; GC, Grupo Control; GI, Grupo Intervención; LSS, Lista de Síntomas de Estrés; MBI, Cuestionario de Burnout de Maslach; MBSR, Terapia Basada en Mindfulness; N, Número; NSS, Escala de Estrés de Enfermería; OSI, Inventario de Estrés Ocupacional; PEPS-I, Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida; PMR, Relajación Muscular Progresiva; PSS, Escala de Estrés Percibido; PSS-10, Escala de Estrés Percibido 10 ítems; RS, Revisión Sistemática; SAS, Escala de Ansiedad de Autoevaluación; SBE, Educación Basada en la Simulación; SCL-90, Listado de Comprobación de Síntomas; SDS, Escala de Autoevaluación de la Depresión; STAI, Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo; SUD, Escala de Unidades Subjetivas de Angustia; SWEMWBS, Escala de Bienestar Mental de Warwick-Edinburgh; TA, Tensión Arterial; TCC, Terapia Cognitivo Conductual; WHO-5, Índice de Bienestar Psicológico.

Los estudios analizados abordan 12 tipos de técnicas diferentes con efectos positivos y negativos en el estrés laboral, la ansiedad, la depresión, el agotamiento, el estado de ánimo y el bienestar mental. Estas diferentes técnicas y sus diferencias se desarrollan a continuación.

### 3.1 Técnicas para reducir el estrés laboral.

#### 3.2 *Mindfulness (MBSR).*

El MBSR, o también llamado consciencia o atención plena, es una variedad de meditación donde se pretende llegar a un estado mental que consiste en prestar atención de manera consciente sin juzgar nuestro alrededor, y con total apertura y aceptación. Se llevó a cabo por 3 psicólogos y un doctor en enfermería, y se aplicó en el grupo intervención (GI) una vez por semana, dentro de cada hospital en una sala de enfermería, en un periodo de agosto a noviembre, con una duración total de 8 sesiones (10).

Los resultados muestran que, además del estrés, también se redujo el nivel de ansiedad y de depresión de las enfermeras(10). A pesar de tener un resultado favorable en cuanto a la disminución del estrés, el MBSR solo se aplicó en el ámbito psiquiátrico y sobre una muestra reducida de enfermeras. Por ello, sería imprescindible ampliar la muestra en futuras investigaciones para poder hacer una comparación equilibrada de los resultados.

#### 3.3 Técnicas de Liberación Emocional (*EFT*).

La EFT es una técnica psicoterapéutica fundamentada en la medicina alternativa, que consiste en estimular, a través de golpes, distintos puntos de la piel que tienen propiedades eléctricas diferentes. Mediante esta técnica, se envía al cerebro señales de activación y desactivación que regulan el flujo de energía corporal, a fin de liberar el exceso de energía y reducir los niveles de

estrés y/o ansiedad (11). Los puntos de presión fueron localizados en las manos y dedos, pómulos, barbilla y frente, clavículas y pectorales (11).

Los resultados del estudio dicen que la EFT tuvo una reducción significativa en cuanto a los niveles de estrés, y que además redujo la ansiedad y el agotamiento (11). Sin embargo, la EFT solo se realizó en una única sesión, con un tamaño muestral muy limitado, por lo que podría ser necesaria la replicación, ya que se desconocen cuáles son los efectos a largo plazo, además de su durabilidad.

Del mismo modo, actualmente no existe un consenso en la literatura sobre cómo debe ser aplicada y cuántas sesiones deben efectuarse. Además, la EFT no está avalada por la comunidad científica, y no está reconocida ni incluida como tratamiento en los distintos sectores sanitarios, ya que carece de una legislación donde se regule.

### *3.4 Masaje y aromaterapia.*

En esta revisión se aplicaron dos técnicas de diferentes formas que son descritas a continuación:

#### *Aromaterapia:*

Mediante la inhalación se estimulan los nervios olfativos que conectan con el sistema nervioso central (SNC). El SNC estimula el sistema límbico localizado en el cerebro, que controla tanto la memoria, como las emociones, los impulsos y los sentimientos (22).

Las diferentes formas de aplicación de la aromaterapia fueron las siguientes:

- Enjuagues bucales.
- Gotas tópicas.

- Instalación de difusores.
- Colgante en el pecho con aceite de lavanda.

### *Masaje:*

Las diferentes formas de aplicación fueron las siguientes:

- En camilla.
- En una silla.
- Una sesión en un sillón de masaje.
- En camilla con aromaterapia.

Según el estudio los resultados nos dicen que la aromaterapia aplicada mediante enjuagues y difusores, así como las técnicas de masaje, reducen los niveles de estrés de las enfermeras/os, y, sin embargo, no reducen el nivel de estrés la aplicación de gotas tópicas y la combinación del masaje con la aromaterapia, aunque en esta combinación disminuyó la ansiedad (13).

Con todo ello, estos resultados deberían ser interpretados con cautela, puesto que los estudios incluidos en la revisión no implementaron un cegamiento, y las enfermeras sabían cuál era el objetivo final de la intervención. Por otro lado, se incluyó un tamaño muestral limitado, y para las técnicas donde se realizó el masaje, no se describe específicamente si las personas que llevaron a cabo dicha intervención estaban cualificadas.

Por último, en la aromaterapia, al conocer la fragancia utilizada, se podría dar lugar a modificaciones en el comportamiento. Además, tras la evaluación, no hubo variación en los niveles de cortisol urinario.

### *3.5 Relajación Muscular Progresiva de Jacobson (PMR):*

La PMR es una técnica de relajación profunda que consiste en disminuir mediante contracciones la tensión muscular que se genera en el cuerpo como respuesta fisiológica de un alto nivel de estrés y/o ansiedad (14).

La técnica se aplicó en grupos de 10 personas y la duración fue de 10 sesiones, 45 minutos la sesión, e incluía varios grupos musculares como brazos, pectorales, cuello, hombros, omóplatos y muslos (14).

Según los resultados del estudio la PMR redujo los niveles de ansiedad (14). Sin embargo, la intervención fue aplicada en estudiantes de enfermería y en el periodo de prácticas dentro de la universidad, por lo que podría estar limitada la extrapolación de los resultados al ámbito clínico laboral de la enfermería.

### *3.6 Auriculoterapia:*

La auriculoterapia es una técnica derivada de la medicina tradicional china, que está basada en la idea de que existe una conexión entre el oído externo con el cuerpo, y consiste en estimular mediante acupuntura diferentes puntos localizados en el pabellón auricular, el cual, tras recibir estímulos y por medio de nervios asociados, hace que el sistema nervioso autónomo reaccione en distintas regiones y restablezca el equilibrio homeostático (23).

La técnica se llevó a cabo por un grupo compuesto de seis enfermeros instruidos y una psicóloga, y cada sesión tuvo una duración de 5-10 minutos, con un total de 12 sesiones, siendo 2 por semana (15).

Los resultados del estudio nos dicen que esta técnica disminuyó el nivel de estrés de las enfermeras/os (15); sin embargo, los resultados podrían ser de dudosa fiabilidad por varios motivos. Por ejemplo, el tamaño de la

muestra fue limitado, y al igual que la técnica EFT, no hay consenso en la literatura sobre cómo se debe usar la técnica, así como la duración de esta. Además, tampoco está avalada por la comunidad científica, por tanto carece de legislación que la regule.

### *3.7 Psicoeducación:*

Esta consiste en proporcionar información específica de una enfermedad al paciente, a través de una aproximación terapéutica y mediante la educación, para potenciar y descubrir sus fortalezas, y sepa cómo enfrentarse o adaptarse mejor a ella (16).

Se incluyó seis sesiones de dos horas, que consistían en definir el estrés, describir los efectos laborales y sociales, mejorar la gestión del tiempo, conocer cuáles son los estilos de vida saludables, mejorar el diálogo, saber resolver problemas y cómo mejorar la asertividad (16).

Según el estudio, los resultados de la psicoeducación fueron favorables en cuanto a la disminución del estrés laboral (16), aunque el tamaño muestral fue pequeño y los participantes seleccionados sufrían un mayor nivel de estrés y/o ansiedad al tratar con pacientes infectados por la COVID-19.

Hay que decir que en este estudio tampoco se ha comprobado la eficacia en enfermeras/os que trabajan en diferentes unidades o centros sanitarios. Aun así, puede que la técnica tenga cierta eficacia dado que podría incrementar la motivación de las enfermeras/os en la realización de su trabajo, les motive para cambiar y/o mejorar el estilo de vida, hacer que se sientan más valoradas, tengan un mayor apoyo social y/o puedan desahogarse.

### *3.8 Relajación Muscular Progresiva con musicoterapia:*

La musicoterapia es una técnica que mejora el sistema neuroendocrino, y genera cambios que pueden ser significativos en la estructura del sentimiento y pensamiento, además puede modificar la Frecuencia Cardíaca (FC), la Frecuencia Respiratoria (FR), la Tensión Arterial (TA) y la temperatura (17).

Se aplicó 8 sesiones de una combinación de PMR y música relajante que consistía en tensar 5 segundos y relajar 10 segundos varios músculos del cuerpo, junto con una respiración profunda, en pequeños grupos de 10-15 enfermeras/os que trabajan en UCI coronaria, medicina interna, y servicios de anestesia (17).

Los resultados del estudio se basan en que la musicoterapia aplicada con PMR reducen los niveles de estrés (17). A pesar de ello, los resultados podrían ser cuestionables, ya que el estudio tiene un tamaño muestral limitado y la técnica solo se aplicó en enfermeras/os adheridas a 3 servicios de un solo hospital, lo que hace que sea difícil generalizar estos resultados sin haber hecho más ensayos anteriormente.

Otro dato importante es que existen diferencias en los resultados entre la PMR de Jacobson y la PMR aplicada con musicoterapia, y que podría deberse por ciertos motivos, como la incorporación de la musicoterapia, el contexto en el que se aplican ambas técnicas, o por las diferencias entre los instrumentos utilizados para evaluar.

### *3.9 Terapia Cognitivo Conductual:*

La TCC es una terapia organizada y centrada en el problema a corto plazo, y su objetivo es modificar la cognición irracional e inexacta. Por tanto, puede enfocarse como tratamiento frente el estrés, lidiando con las situaciones y sentimientos que provocan ese estado de ansiedad (18).

La TCC fue llevada a cabo en 6 sesiones semanales de 90 minutos, y el GI se dividió en grupos de 20 enfermeras. La intervención se llevó a cabo por una enfermera especialista en salud mental, 2 estudiantes de doctorado de enfermería y un psicólogo. En cada sesión se marcaron unos objetivos, se hizo un registro del pensamiento disfuncional, y se habló de posibles soluciones a problemas mediante técnicas resolutivas y planes de acción (18).

Los resultados del estudio nos dicen que la TCC redujo el estrés de manera significativa (18). Aunque la muestra del estudio fue limitada y solo participaron enfermeras/os de UCI, al igual que la psicoeducación, puede que la TCC sea efectiva en la disminución del estrés por verse favorecida en distintos aspectos psicosociales, como el aumento de la motivación, el sentimiento de apoyo social y el desahogo. Sin embargo, se desconoce si los efectos pueden ser duraderos a largo plazo.



### *3.10 Yoga Restaurativo:*

El yoga restaurativo es un tipo de yoga que puede practicarse en cualquier momento y lugar, ya que generalmente su adopción implica pocas posiciones corporales y no requiere de flexibilidad. Además es una técnica pasiva donde debes sentarte en una almohada o toalla para relajar el cuerpo y concentrarse en la respiración (19).

La técnica se impartió durante 1 mes, 3 días a la semana y 15 minutos por sesión. Las enfermeras del GI recibieron una primera sesión grupal de una hora para su instrucción y se hizo una entrega de distintos folletos informativos y posteriormente se ordenó realizar la técnica individualmente en casa (19).

A pesar de que los resultados del estudio dicen que esta técnica mejoró de manera significativa el estrés de las enfermeras (19), podría existir varios motivos que pongan en duda y cuestionen estos. Por ejemplo, la muestra elegida solamente fue compuesta por el sexo femenino, con un tamaño muestral limitado, y por personal que hacía turnos de noche, además no se ha probado en diferentes hospitales.

Es importante destacar que, excepto la primera sesión, el resto no se impartió bajo una supervisión, sino que se realizó individualmente en casa, y esto podría dar lugar a varios sesgos, como por ejemplo una falta de adherencia o una mala técnica. Por último, la reducción del estrés podría deberse al propio descanso laboral de las enfermeras, y no a la propia técnica.

### *3.11 Uso de probióticos:*

En este estudio se administró suplementación del probiótico *Lactobacillus Rhamnosus* HN001, durante un periodo de 12 semanas vía oral, con una toma diaria mediante cápsulas. El GC recibió placebo, y el GI recibió el probiótico (12).

Según el estudio los resultados fueron que entre ambos grupos no hubo diferencias significativas en la disminución del estrés (12). Los resultados desfavorables en la disminución del estrés podrían ser debidos por varias razones, por ejemplo, por una baja adherencia terapéutica, por el abandono u olvido del tratamiento, o porque directamente la cepa que se utilizó en el estudio no tiene ninguna efectividad en cuanto a la disminución del estrés.

Otro dato fue que los participantes no tuvieron ninguna reunión inicial presencial y la evaluación del estudio se efectuó mediante un cuestionario vía online, de tal forma que algunos participantes podrían no haber rellenado los formularios correctamente.

### *3.12 Aceites Esenciales Cítricos:*

Este estudio aplicó 3 aceites esenciales cítricos mediante difusores (naranja, pomelo, y una marca denominada “citrus bliss”). La duración de cada difusor fue de 2 semanas con intervalos de una semana de descanso entre ellos, y la duración total de la intervención fue de abril a junio (20).

Se midió el estrés, la ansiedad, la depresión y el estado de ánimo y las mediciones comenzaron antes de la primera semana de cada AE, y durante la segunda semana de difusión (20).

Los resultados del estudio dicen que hubo una mejora significativa en el nivel de estrés, ansiedad, depresión y del estado de ánimo de las enfermeras/os (20). No obstante, se debería interpretar con cautela estos resultados, dado que son varios los motivos por los que existe cierta controversia. Por ejemplo, el estudio tiene un tamaño muestral limitado, y al igual que en la técnica anterior donde se incluye la aromaterapia, las enfermeras/os sabían cuál era la fragancia utilizada. La intervención solo se llevó a cabo en un hospital, y en 3 unidades distintas (2 servicios de cardiología y una sala de colonoscopias), por tanto los resultados de esta última podrían verse favorecidos por el mal olor que puede generar la propia prueba.

### *3.13 Coloración consciente:*

La coloración consciente puede relacionarse con la atención plena, y consiste en colorear mediante un patrón repetitivo y estructurado que haga facilitar una focalización en la atención y la consciencia, y a su vez pueda llegar a inducir un estado meditativo (21).

La técnica se llevó a cabo mediante la entrega de un cuaderno con diferentes mándalas, y se envió un correo a cada participante con un video explicativo para que posteriormente la iniciaran. Se llevó en los ratos libres durante 10 días por 20 minutos (21).

Según el estudio los resultados fueron favorables en cuando a la disminución del estrés, aunque no hubo diferencias significativas en la mejora del bienestar mental y/o el agotamiento (21). No obstante, son varias razones por las que se podría cuestionar la efectividad de esta técnica. Se utilizó un tamaño muestral limitado y nadie supervisó que la técnica se cumpliera. Además, entre los participantes podrían existir variaciones en el

número de pacientes a cargo, y esto podría dar lugar a tener cargas de trabajo distintas, y a su vez variar el tiempo de descanso en el que se supone que se debería realizar la técnica.

## 4 Limitaciones del estudio.

---

El presente trabajo destaca por ofrecer una visión general de las distintas alternativas a nivel mundial que tenemos para disminuir el estrés laboral en enfermería. No obstante existen algunas limitaciones a tener en cuenta:

1. Variabilidad en el diseño de los estudios.
2. Tamaño muestral limitado en la mayoría de los estudios.
3. Falta de legislación para regular el uso de algunas de estas técnicas.
4. Ausencia de literatura sobre el uso de ciertas técnicas.
5. Aplicación de las técnicas en servicios laborales distintos.
6. La evaluación no ha sido homogénea ya que se utilizaron diferentes instrumentos.
7. Influencia en algunos estudios por el aumento de trabajo causado por la pandemia COVID-19.

## 5 Aplicabilidad clínica.

---

Las técnicas de relajación para disminuir el estrés podrían ser efectivas si se aplican adecuadamente y se adaptan en el contexto laboral de la enfermería, aunque existen dificultades en algunas de estas.

Por ejemplo, podría carecer de utilidad en el ámbito clínico el uso de técnicas basadas en la medicina tradicional alternativa como la EFT y las relacionadas con la acupuntura como la auriculoterapia, por carecer tanto de regulación en España como de acogida por nuestra comunidad científica, ya que hay diferencias en cuanto a culturas y creencias con el resto de los países donde sí se utilizan, siendo la enfermería en España una profesión que está basada en la evidencia científica.

Además, por las características de nuestro trabajo podría ser complicado implementar la mayor parte de estas técnicas en horario laboral, ya sea por una falta de tiempo, de recursos o de espacio, por lo que sería preciso acordar un horario y un espacio específicamente determinado para llevar a cabo algunas de estas, como la psicoeducación o la TCC.

Es posible que sea difícil adaptar, según nuestro sistema y en un ambiente hospitalario, las técnicas basadas en la meditación y la relajación como el yoga restaurativo, técnicas de masaje, la PMR o el MBSR, ya que requieren de cierto tiempo, de concentración y de un silencio que no tenemos en nuestro trabajo.

Aunque hay otras técnicas de fácil aplicabilidad como la coloración consciente, podrían verse mermadas por la falta de tiempo, o por la ausencia de ganas para realizarla debido al descanso, además la aromaterapia podría tener dificultades en la aplicabilidad de servicios donde ingresen pacientes que sientan náuseas, como oncológicos, gestantes, o postoperatorios.

Si bien los resultados de la mayoría de estas técnicas podrían ser de dudosa credibilidad, hay algunas preguntas sin respuesta, como por ejemplo cuál sería el beneficio y la duración de los efectos a largo plazo. Además, para poder comprobar la existencia de cierto beneficio en la reducción del estrés, de todas las técnicas descritas se debería comprobar mediante repeticiones los efectos tanto en atención primaria como en los diferentes servicios de atención especializada.

## 6 Conclusiones.

---

En el periodo que va desde 2014 hasta 2022 se han descrito las siguientes técnicas efectivas para favorecer la disminución del estrés laboral en la enfermería, siendo así un total de 12, que son: el MBSR, la EFT, la aromaterapia, el masaje, la PMR de Jacobson y PMR con musicoterapia, la auriculoterapia, la psicoeducación, la TCC, el yoga restaurativo, la coloración consciente y la suplementación con probióticos

De las técnicas que se han descrito, la suplementación con probióticos no ha tenido efectividad en la disminución del estrés laboral de las enfermeras/os, y dada las características de todas ellas, realmente solo podrían aplicarse 2, la psicoeducación y la TCC, ya que según los resultados estas han sido las más efectivas para disminuir el estrés.

Por último, cabe destacar que un posible siguiente paso podría ser el diseño de estudios experimentales que permitan conocer la efectividad de la psicoeducación y de la TCC en diferentes profesionales y en diferentes contextos, de tal forma que, en un futuro más lejano, pudiéramos realizar una revisión sistemática con metaanálisis para comprobar si realmente ambas técnicas son efectivas, y en qué condiciones pudieran serlo.

## 7 Repercusiones.

---

### **Coautor 1: Fernando Cifo López:**

Mis conocimientos sobre las diferentes técnicas que pueden disminuir el estrés en nuestro ámbito laboral, que es la enfermería, eran prácticamente desconocidas. Al mismo tiempo desconocía del elevado porcentaje de profesionales enfermeros/as que sufren otras enfermedades como consecuencia de un estrés que se cronifica en el tiempo, y que ello derivase al aumento masivo de bajas temporales, y como bien dice el autor principal tuviera tanta repercusión en el ámbito de la salud mental.

Es curioso ver las diferentes técnicas contra el estrés que utilizan los distintos países, sobre todo países asiáticos como china, ya sea por su cultura, donde predominan técnicas como la auriculoterapia, los masajes, el yoga o la aromaterapia, que a diferencia de países como España, y como bien dice el autor principal, estas técnicas actualmente no están consolidadas por no tener sustento de la enfermería, una profesión que se basa en la evidencia científica.

Desde mi punto de vista, y tras hacer un análisis sobre las diferentes técnicas, podríamos resumir que la psicoeducación y la Terapia Cognitivo Conductual, si pudieran tener una efectividad real para disminuir el estrés, ya que ambas se basan en la psicología, respaldada por la comunidad científica. De hecho, actualmente ambas técnicas son propuestas como una alternativa al tratamiento farmacológico de los trastornos y enfermedades mentales y son utilizadas en el campo de la psiquiatría.

Sobre las diferencias entre la psicoeducación y la Terapia Cognitivo Conductual, he descubierto que la psicoeducación es más parecida a una educación para la salud, donde no hay tanto feedback entre paciente y terapeuta como si hay en la Terapia Cognitivo Conductual, por tanto podríamos decir que esta última podría tener una mayor efectividad dado la mayor interacción entre ambos.

Así mismo, no se descarta que otras técnicas descritas pudieran ser estudiadas más a fondo en un futuro para comprobar realmente su efectividad, y a esto me refiero sobre la suplementación de probióticos, donde podría ser de gran interés investigar sobre cómo afecta varias cepas de probióticos frente al estrés y la ansiedad, ya que solo se aporta un estudio donde utilizan un tipo de cepa.

Por último, tanto la psicoeducación como la terapia cognitivo conductual, podrían ser aplicadas dentro de un espacio reservado para ello, que pudiera ser intra o extrahospitalario, y de manera colectiva o individual en función de las necesidades y del tipo de técnica descrita, aportando un mayor protagonismo a los tan necesarios profesionales de la psicología, para dar una mayor importancia a la salud mental de los profesionales que últimamente se encuentra olvidada. Ambas técnicas podrían ser aplicadas en talleres grupales en el caso de la psicoeducación donde los profesionales afectados sufran de estrés y/o ansiedad, y mediante apoyo de material didáctico, o citas en consultas individuales para la terapia cognitivo conductual, donde los casos de estrés y/o ansiedad sean más severos, ya que esta podría aportar un espacio más íntimo para la persona.



## **Coautor 2: Lorena Campos Saus:**

Previamente al análisis del trabajo he de admitir el desconocimiento de varias de estas técnicas que reducen el estrés y que han sido nombradas, aunque a lo largo de los años gracias a mi formación en la universidad se han descrito 3 de dichas técnicas, como el mindfulness en enfermería comunitaria, o la psicoeducación y la terapia cognitivo conductual como tratamiento adicional a los enfermos mentales, que además han sido vistas en enfermería psiquiátrica.

Este trabajo me ha hecho recapacitar acerca de lo muy importante que es mantener una buena salud mental, y sobre todo del aumento de enfermedades que puede generar algo tan sencillo pero tan necesario (siempre en su justa medida) como el estrés. No debemos olvidar que el estrés entre otras cosas produce ansiedad, y la ansiedad es un síntoma fisiológico de un alto nivel de estrés, cual puede generalizarse y producir ataques de pánico, además el estrés elevado en los casos más graves puede pasar de generar trastornos depresivos a intentos autolíticos.

Sobre las técnicas que se han nombrado en el presente trabajo y tras analizarlas, puedo decir que en cuanto a la efectividad coincido con el autor principal, sobre todo porque la aplicabilidad clínica no ha sido homogénea, ni los instrumentos que han evaluado los resultados han sido los mismos, además de otros inconvenientes que disminuyen la credibilidad, como la falta de regulación en nuestro país y la variabilidad en el diseño de los estudios que se han escogido, y de entre las técnicas descritas, creo que es la

terapia cognitivo conductual y la psicoeducación las que más podrían adaptarse y ser efectivas en nuestro ámbito como profesionales sanitarios, ya que ambas ya se utilizaban en el campo de la psiquiatría.

Como mejora, quizás en un futuro se podrían diseñar estudios experimentales e intentar realizar una revisión sistemática sobre una misma técnica, y en el mismo ámbito y país para diferir lo menos posible de un estudio a otro, aunque no debemos olvidar las dificultades de búsqueda que ello puede conllevar.

Por último, creo que como puerta de entrada al sistema sanitario es la atención primaria la que mejor podría llevar a cabo el funcionamiento de la psicoeducación o la terapia cognitivo conductual en consultas, mediante la implantación de enfermeros/as especialistas en el campo de la salud mental y/o en su caso psicólogas/os si fuere necesario. De esta manera podríamos tratar los casos leves y moderados de estrés y/o ansiedad, de tal forma que no lleguen a casos severos donde ya se produzcan trastornos psicósomáticos y fisiológicos.

## 8 Bibliografía.

---

1. OIT. Estrés en el Trabajo: Estrés en el Trabajo: Un reto colectivo [Internet]. Organización Internacional del Trabajo. 2016. 1–68 p. Available from: [https://www.ilo.org/safework/info/publications/WCMS\\_466549/lang-es/index.htm](https://www.ilo.org/safework/info/publications/WCMS_466549/lang-es/index.htm)
2. Karasek RA. Job Demands , Job Decision Latitude , and Mental Strain : Implications for Job Redesign Author ( s ): Robert A . Karasek , Jr . Published by : Sage Publications , Inc . on behalf of the Johnson Graduate School of Management , Cornell University Stable URL. *Adm Sci Q.* 1979;24(2):285–308.
3. Organización Internacional del Trabajo (OIT). Por qué importa el estrés en el trabajo. 2012 (Internet) disponible en: [http://www.ilo.org/global/about-theilo/newsroom/features/WCMS\\_184830/lang-es/index.htm](http://www.ilo.org/global/about-theilo/newsroom/features/WCMS_184830/lang-es/index.htm).
4. Castillo Avila I, Torres Llanos N, Ahumada Gomez A, Cárdenas Tapias K, Licon Castro S. Labor Stress in nursing and associate factors. Cartagena (Colombia). *Salud Uninorte.* 2014;30(1):34–43.
5. Resultados IDE. Radiografía de la situación profesional y emocional de la profesión enfermera. 2022;
6. Gonzales RR, Doval YR, Pérez OM. Estrés Laboral, consideraciones sobre sus características y formas de afrontamiento. *Rev Int Psicol.* 2002;3(01):1–19.
7. Lopez L. Profilaxis De Ulcera De Estrés Con Ibp Y Anti H2 En Hospitalizados No Criticamente Enfermos De Medicina Interna”. 2018;40. Available from: <https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/1944/49768/LopezVarelaLD.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Baena Álvarez C, Martínez S, Ibatá L, Abella P. Recomendaciones basadas en evidencia para el manejo del dolor lumbar. *Arch en Artículo Revisión.* 2018;20(3):145–135.
9. Kim H sil, Kim EJ. Effects of Relaxation Therapy on Anxiety Disorders: A Systematic Review and Meta-analysis. *Arch Psychiatr Nurs* [Internet]. 2018;32(2):278–84. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2017.11.015>

10. Yang J, Tang S, Zhou W. Effect of mindfulness-based stress reduction therapy on work stress and mental health of psychiatric nurses. *Psychiatr Danub*. 2018;30(2):189–96.
11. Dincer B, Inangil D. The effect of Emotional Freedom Techniques on nurses ' stress , anxiety , and burnout levels during the COVID-19 pandemic. 2020;(January).
12. Slykerman RF, Li E. A randomized trial of probiotic supplementation in nurses to reduce stress and viral illness. *Sci Rep* [Internet]. 2022;12(1):1–9. Available from: <https://doi.org/10.1038/s41598-022-19104-9>
13. Li H, Zhao M, Shi Y, Xing Z, Li Y, Wang S, et al. The effectiveness of aromatherapy and massage on stress management in nurses: A systematic review. *J Clin Nurs*. 2019;28(3–4):372–85.
14. Toqan D, Ayed A, Amoudi M, Alhalaiqa F, Alfuqaha OA, ALBashtawy M. Effect of Progressive Muscle Relaxation Exercise on Anxiety among Nursing Students in Pediatric Clinical Training. *SAGE Open Nurs*. 2022;8.
15. Kurebayashi LFS, da Silva MJP. Eficácia da auriculoterapia chinesa para o estresse em equipe de enfermagem: Ensaio clínico randomizado. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2014;22(3):371–8.
16. Alkhalwaldeh JM. Psychoeducational interventional programme during the COVID-19 pandemic for nurses with severe occupational stress: A randomized controlled trial. *Int J Nurs Pract*. 2023;(January 2022):1–10.
17. Ozgundondu B, Gok Metin Z. Effects of progressive muscle relaxation combined with music on stress, fatigue, and coping styles among intensive care nurses. *Intensive Crit Care Nurs* [Internet]. 2019;54:54–63. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2019.07.007>
18. Fadaei, Mohammad Hosein et al. “Cognitive Behavioral Therapy for Occupational Stress among the Intensive Care Unit Nurses.” *Indian journal of occupational and environmental medicine* vol. 24,3 (2020): 178-182. doi:10.4103/ijoem.IJOEM\_286\_19.
19. Miyoshi Y. Restorative yoga for occupational stress among Japanese female nurses working night shift: Randomized crossover trial. *J Occup Health*. 2019;61(6):508–16.

20. Kerr D, Hegg M, Mohebbi M. Effects of diffused essential oils for reducing stress and improving mood for clinical nurses: An interventional time series study. *Nurs Forum*. 2021;56(2):305–12.
21. Fong JSY, Hui ANN, Ho KM, Chan AKM, Lee A. Brief mindful coloring for stress reduction in nurses working in a Hong Kong hospital during COVID-19 pandemic: A randomized controlled trial. *Med (United States)*. 2022;101(43):E31253.
22. Ali B, Al-Wabel NA, Shams S, Ahamad A, Khan SA, Anwar F. Essential oils used in aromatherapy: A systemic review. *Asian Pac J Trop Biomed [Internet]*. 2015;5(8):601–11. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.apjtb.2015.05.007>
23. Jales RD, da Silva FV, Pereira IL, Gomes ALC, de Almeida Nogueira J, de Almeida SA. Auriculotherapy in the control of anxiety and stress. *Enferm Glob*. 2021;20(2):375–89.