

**LA TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL Y SU EFICACIA EN LA REDUCCIÓN DEL
ESTRÉS LABORAL EN UN SERVIDOR POLICIAL DE LA UNIDAD ANTINARCÓTICOS DE
LA CIUDAD DE BABAHOYO**

**COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY AND ITS EFFICACY IN THE REDUCTION OF WORK
STRESS IN A POLICE SERVANT OF THE ANTI-DRUG UNIT OF THE CITY OF BABAHOYO**

Autor: ¹Ricardo José Jiménez González.

¹ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-6740-9703>

¹E-mail de contacto: departamentopsicologico1924@gmail.com

Afiliación:¹*Federación Deportiva de Los Rios (Ecuador).

Artículo recibido: 20 de Abril del 2023

Artículo revisado: 25 de Mayo del 2023

Artículo aprobado: 28 de Junio del 2023

¹Psicólogo Clínico graduado de la Universidad Técnica de Babahoyo (Ecuador).

Resumen

El servidor policial de una Unidad Antinarcóticos cumple con una de las tareas que más responsabilidades tiene bajo su dominio más aún si pertenece al área administrativa pues por sus manos subyacen casos de enorme importancia a nivel procesal, por lo que se encuentra expuesto a constante presión de cubrir a cabalidad con las funciones asignadas a su cargo esta exposición continua provoca respuestas fisiológicas y emocionales que comprenden el estrés. El presente estudio de investigación pretende establecer los efectos que producen en un policía de esta Unidad especializada perteneciente al área operativa y administrativa estas sobrecargas emocionales, y en qué áreas específicas para con esto detallar un esquema terapéutico implementado acorde a estas necesidades con el fin de conseguir mejoras en su salud emocional y por ende en su calidad de vida.

Palabras clave: **Afectación, Estrés, Servidor policial, Unidad antinarcóticos, Salud emocional, Calidad de vida.**

Abstract

The police server of an Anti-Narcotics Unit fulfills one of the tasks that has the most responsibilities under his domain, even more so if he belongs to the administrative area, since by his hands there are cases of enormous importance at the procedural level, for which he is exposed to constant pressure from Completely fulfilling the functions assigned to you, this continuous exposure causes

physiological and emotional responses that include stress. The present research study aims to establish the effects that these emotional overloads produce in a police officer of this specialized Unit belonging to the operational and administrative area, and in what specific areas in order to detail a therapeutic scheme implemented according to these needs in order to achieve improvements in their emotional health and therefore in their quality of life.

Keywords: **Affectation, Stress, Police officer, Anti-narcotics unit, Emotional health, Quality of life.**

Sumário

O servidor policial de uma Unidade Anti-Entorpecentes cumpre uma das tarefas que mais responsabilidades tem sob seu domínio, ainda mais se pertencer à área administrativa, pois por suas mãos passam processos de enorme importância no plano processual, por ao qual ele está exposto a uma pressão constante por cumprir plenamente as funções que lhe são atribuídas, essa exposição contínua provoca respostas fisiológicas e emocionais que incluem o estresse. O presente estudo de investigação visa estabelecer os efeitos que estas sobrecargas emocionais produzem num policial desta Unidade especializada pertencente à área operacional e administrativa, e em que áreas específicas de forma a detalhar um esquema terapêutico implementado de acordo com estas necessidades de forma a alcançar melhorias em sua saúde emocional e, portanto, em sua qualidade de vida.

Palavras-chave: Afetação, Estresse, Policial, Unidade Antinarcóticos, Saúde emocional, Qualidade de vida.

Introducción

La Unidad Antinarcóticos de la Ciudad de Babahoyo es un cuerpo operativo que realiza acciones de inteligencia e intervención para paliar la actual oleada de infamia que adolecen nuestras ciudades como el tráfico y expendio de sustancias sujetas a fiscalización, por ende, es de suma importancia que los miembros de esta Unidad y en cualquiera de sus áreas, reciban una atención especializada y personalizada que aborde cualquier tipo de afección que le aqueje.

Desde hace aproximadamente un año la Institución Policial no cuenta con psicólogo, cuya importancia radica en todo grupo operativo primero en labores de prevención e higiene mental para de esta manera no tener que llegar a realizar intervenciones, en el caso presentado en este estudio, un miembro del área administrativa de esta Unidad se encontraba afectado por un estado de tensión constante, lo cual estaba afectando su desempeño en el área laboral, social, familiar lo que hizo necesario establecer los mecanismos más efectivos para el tratamiento de sus malestares, es por eso que a partir de esta problemática surge la siguiente pregunta:

¿La Terapia Cognitiva Conductual es útil para reducir el estrés Laboral en un Servidor Policial de la Unidad Antinarcóticos de la Ciudad de Babahoyo?

Desarrollo

La Terapia Cognitiva Conductual: Una Terapia Breve Para el Cambio

Los conceptos aportados a partir del inicio de las terapias breves (Robert Baron, 2014), la psicología integrativa y más que todo de la

Terapia Cognitiva Conductual, apuntan a un tratamiento psicológico breve y focalizado siempre en el presente y el futuro que en el pasado. Estas técnicas son de tipo psicoterapia o intervención psicológica que estas están enfocada en la búsqueda de un cambio. A continuación de detallarán las técnicas que se implementarán.

Técnicas Cognitivas

Enfocadas principalmente a modificar las ideas disfuncionales que vienen afectando al servidor policial.

Reestructuración cognitiva

Se aplicará esta técnica con la finalidad de modificar las ideas perturbadoras que mantienen al paciente en constante preocupación, mediante la refutación de aquellas ideas disfuncionales.

Terapia de resolución de problemas

Mediante esta técnica el paciente podrá identificar con claridad situaciones que le están ocasionando malestar además de plantearse alternativas viables para la solución de estas.

Técnicas Fisiológicas

Encaminadas a reducir los efectos fisiológicos ante los factores estresantes tales como, sudoración, palpitaciones aceleradas (arritmias), respiración inconstante.

Respiración profunda diafragmática

Se entrenará al paciente en respiración profunda diafragmática debido a que este tipo de respiración facilita que el oxígeno llegue a todos los rincones del organismo de manera adecuada y por ende las funciones orgánicas reduzcan su actividad, disminuyendo la ansiedad.

Relajación muscular progresiva:

Con esta técnica se ayudará a que el paciente reduzca la tensión muscular, básicamente

consiste en tensar los diferentes músculos del cuerpo aproximadamente por diez segundos para después relajarlos durante aproximadamente 30 segundos, obteniendo una sensación de relajación placentera.

Técnicas Conductuales

Con la finalidad de realizar actividades que fomenten la activación funcional y coadyuven a despejar la mente del paciente

Ensayos conductuales

Los Ensayos conductuales se empleará en este caso para preparar al paciente sobre cómo actuar antes situaciones, en este caso la oficina, sobre cómo reaccionar ante la aparición de pensamientos invasivos.

Exposición

Se asignaron tareas en las cuales tuvo que afrontar situaciones de desencadenaban respuestas estresantes en su organismo, reuniones familiares, conversaciones con compañeros de trabajo, con la finalidad de poner en práctica lo aprendido en las sesiones terapéuticas y a la vez de que el detecte cogniciones negativas en las cuales no se haya trabajado en las terapias.

Retroalimentación

Se procedió a realizar una revisión de todo lo aprendido durante el proceso terapéutico llevado a cabo además de darle a conocer que si necesitare de algún tipo de asesoría no dude en llamarme para despejar dudas.

Orígenes del tratamiento en terapia conductual cognitiva

El Dr. Albert Ellis inició en 1956, psicólogo, inicio una de las nuevas corrientes psicoterapéutica, conocida actualmente como Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC). Donde seis años más adelante (1962), el Dr.

Aaron Beck, profesor en psiquiatría, psicólogo psicoanalista desarrolló como una nueva modalidad en psicoterapia, la cual fue verdaderamente muy eficaz en el tratamiento de las depresiones y trastornos de ansiedad (Albert Ellis, 2013).

De tal forma la propuesta de Ellis, como la de Aaron Beck otro de los terapeutas vanguardista en el enfoque, conjunto a diversos desarrollos, orientaciones y corrientes, como por ej., los modelos integrativos, sociales, etc... conforman la actualidad se conocen en psicoterapia como corriente cognitivo-conductual.

Ante una determinada circunstancias , cada usuario efectúa una respuesta , la cual esta está mediada por el curso de significación o evaluación, en base a los objetivos, deseos y metas de cada uno, de modo de significación o evaluación realizados, a base a la estructura cognitiva de cada uno, lo cual, los psicólogos denominamos como esquemas, que estos son el resultado tanto de pre-disposiciones genéticas, tiene que ver en conjunto a las experiencias vividas por cada usuario, de tal forma, aunque sea sin este sin saberlo, originan algún tipo de formación.

En estos modelos de Psicoterapias (Nezu, 2013), las hipótesis de trabajo se centran en que los patrones de pensamiento distorsionados o conceptualmente erróneos (denominados distorsiones cognitivas) son estos pensamientos quienes ejercen consecuencias adversas sobre las vivencias, emociones, sensaciones y en el modo de afrontamiento en la vida diaria. Este tipo de terapia implicará en esos casos la modificación de dichas estructuras y además de los significados o evaluaciones adversas de los usuarios, de esta manera, ofrecerle un apoyo

que le favorezca un cambio hacia la mejora la salud mental.

Existe la reestructuración cognitiva aplicada en las intervenciones psico- educativas, estas modificaciones emocionales, conceptuales y por último con la puesta en práctica estas nuevas maneras de forma de pensamientos y conductas contribuyen en la mejoría el estado del usuario mediante cambios en los procesos mentales y el comportamiento.

Como se mencionó con anterioridad, hay influencias genéticas como además los factores biológicos que en conjunto a influencias sociales y psicológicas pueden originar diversos trastornos. La psicología cognitiva, no se aparta del lado biológico de los trastornos, estas pudiendo asociar, en ciertas ocasiones y previa evaluación individual, el uso de ciertos fármacos y psicofármacos para apaciguar o reducir síntomas.

La terapia cognitiva conductual aporta a la modificación y a la superación de las dificultades emocionales como tenemos las ideas los pensamientos y pautas de conducta que estas conllevaron a aumentar los síntomas y malestares trabajándolos de manera puntual. Ya que estas como consecuencia de la angustia o la ansiedad reducen de un modo tan eficaz a niveles capaces de ser controlados.

Características de la psicoterapia cognitiva conductual

Se caracteriza, entre otras cosas, por ser esta una psicoterapia breve (García, 2015), por enfocarse en el presente, en la problemática planteada y en su resolución, efectuar prevención acerca de futuros trastornos. Esta psicoterapia requiere trabajar conjuntamente tanto del terapeuta como del usuario, ya que así, se logra los objetivos propuestos, los mismos que deben estar

desarrollados entre ambos, siendo estos claros y compartidos, llegar a un acuerdo en las metas a alcanzar y en la forma a utilizar, se hace necesaria la aportación del usuario, de esta manera, efectuar un trabajo en unión apuntándose a una terapia breve y eficaz.

El usuario obtiene una función activa, en el cual debe participar no simplemente en las sesiones con el psicoterapeuta, del mismo modo fuera del consultorio, con diferentes tareas solicitada por el psicoterapeuta o psicólogo, a medida que avanza el tratamiento se va ofreciendo información adecuada, es fundamental informar al usuario acerca del modo con que se trabajará, proponiendo metas y objetivos a realizar.

Estar informado en qué consiste este modelo de tratamientos a más de ser de gran beneficio para el proceso psicoterapéutico del mismo, ya que el usuario tiene todo el derecho en estar informado qué es lo que va a pasar en el periodo de la terapia.

Comenzando desde la llamada psicología “cognitiva” vista como una psicología positiva (Troya Angel, 2015), ya que se propicia diversos modos de aprendizajes de beneficio para el usuario, quien añade técnicas y estrategias para su vida diaria, facilitadas y propiciadas por el terapeuta. Estos aprendizajes son muy prácticos, ya que luego esta de haber sido finalizado el tratamiento cuenta con medios que le son ahora propios y que puede conseguir a usar estos cambios en futuras situaciones.

Como principal objetivo es el de ayudar a las pacientes a la superación de la problemática planteada, de esta manera, lograr manejar mejor en su vida diaria. La reestructuración conceptual, referencial y operativa mediante de las intervenciones psicoeducativas, modificaciones emocionales, conceptuales, lo

aprendido sobre las nuevas modalidades cognitivo-conductuales, colaboran en la mejora del estado de ánimo del usuario.

Estrés

La definición de estrés (Cadena, 2014) contribuye al proceso mediante el cual el organismo sostiene su equilibrio, habituándose a las exigencias, tensiones en el dominio del medio en que se interactúa. Es una respuesta natural que accede a la adaptación a los cambios y modificaciones que se producen en el ambiente.

La valoración que el usuario realiza por sus propios medios o las estrategias de afrontamiento de esta forma parte de la evaluación secundaria. Tenemos, la reevaluación que conlleva procesos de feedback que tienen lugar acorde se desarrolla la interacción por ende el usuario y las demandas externas o internas, permitiendo correcciones acerca de valoraciones anteriores. Se han determinado que los siguientes factores de estrés en el ámbito laboral:

- Entorno laboral inadecuado (Falta de luminosidad o luminosidad muy resplandeciente, ruido exagerado o intermitente, vibraciones, exceso de calor o frío)
- Exceso de trabajo
- Trabajos o jornadas que conllevan cambios de los ritmos biológicos
- Responsabilidades numerosas y variables
- Excitación lenta y monótona (trabajo rutinario y aprobado o que no deja influir la creatividad y las ideas independiente)

El síndrome burnout en el trabajo es una reacción al estrés laboral crónico este se manifiesta cuando las condiciones de estas no son las adecuadas y estas fallan como son las estrategias de afrontamiento frecuentemente del

usuario para poder manejar los estresores laborales. Estos síntomas lo manifiestan principalmente en profesionales de las organizaciones de servicios (médicos, maestros, funcionarios de prisiones, policías, trabajadores sociales, etc.) lo cual trabajan en contacto directo con los pacientes de tales organizaciones.

No obstante, el síndrome burnout no está necesariamente exclusivo a los profesionales de los servicios humanos. Maslach y Schaufeli (Londoño, 2016) señala que el fenómeno ha sido puntualizado en otro nivel de profesionales como directivos y mandos intermedios de cualquier nivel de organizaciones, como entrenadores y deportistas, e inclusive ha sido estudiado afuera de su ámbito laboral (activistas políticos y amas de casa). El síndrome burnout se especifica como un conjunto de reacciones emocionales, actitudinales y cognitivo-aptitudinales a ciertos elementos laborales e institucionales y que este está integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia los usuarios con las que se trabaja, como efecto del estrés crónico. Presenta 3 componentes:

- Agotamiento emocional fruto de la inestabilidad entre las demandas y los recursos. Por agotamiento emocional se comprende aquellas circunstancias en la que los trabajadores sienten no pueden alcanzar más de sí mismos a nivel afectivo de manera debida por el contacto diario y conservando con usuarios a las que hay que atender.
- Despersonalización o desarrollo de actitudes y sentimientos negativos, como la impudicia, hacia los usuarios destinatarias del trabajo. Estos usuarios de son muy vistos por los profesionales de cierto modo deshumanizados precisamente a un

endurecimiento afectivo, lo que implica que les reprendan de sus problemas.

- Falta de realización personal, como consecuencia del conflicto entre las estrategias de afrontamiento y el compromiso que se demanda. Se determina como la preferencia de los profesionales a evaluarse negativamente, y de manera especial esa reevaluación negativa reduce la capacidad en la realización del trabajo y a la relación con los usuarios a los que atienden.

Estrés laboral

En el momento que se habla de estrés, todos creemos conocer debidamente lo que significa y, en muchas circunstancias, no es así. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015) determina el estrés como un conjunto de reacciones fisiológicas que acondiciona al organismo para la acción.

Estas reacciones físicas pueden estar manifestadas por sensaciones como: tensión, angustia o nerviosismo, agobio. Dependiendo del usuario y de las experiencias, aquellas sensaciones pueden estar canalizadas de una manera u otra, que podría llegar a ser beneficiosa o no. Podemos prestar atención, a la definición de estrés no lleva ligada, al comienzo, ninguna connotación negativa; sin embargo, puede llegar ser perjudicial para la salud.

Tipos de estrés

Todas las personas estamos sujetos a cierto nivel mínimo de estrés (Regueiro, 2018) que, en situaciones específicas, estas pueden aumentar y, dependiendo de nuestra capacidad de reacción que tenga nuestro organismo estas llegan o, puede producir:

- Efectos positivos (eustrés o estrés positivo)

- Efectos negativos (distrés o estrés negativo)

Es aquí en lo cual comenzamos a introducir la visión adversa que el estrés genera en la sociedad, por lo tanto, un nivel de estrés moderado, que remita cuando este estímulo finalice, puede defender al organismo a alcanzar sus objetivos, sin embargo, en caso de que el nivel de estrés no disminuya y este se mantenga en cotas alta tiempo, un período de duración prolongado, empiezan a surgir síntomas negativos.

Las causas del estrés

Ante esta circunstancia, cabe acentuar que el estrés, y ente el estrés laboral, está determinado por la Organización Internacional del Trabajo esta como patología, inclusive catalogado como la epidemia del siglo XXI (Campell, 2015), en circunstancias determinadas del estrés laboral, las causas están más claras, y suelen concordar en todos los casos con:

- Alto nivel de presión en el medio de trabajo ya sea causado por un elevado grado de responsabilidad.
- Desmesurada carga de tareas.
- Relaciones laborales insatisfactorias.
- Ambiente físico-laboral inapropiado o una combinación de factores.

En cuanto a las causas, es de igual modo es importante destacar que unos mismos factores estresores pueden originar diferentes respuestas dependiendo del usuario: para algunos trabajadores un alto nivel de responsabilidad originara eustrés, lo cual aumentara la sensación de seguridad y control, mientras que, para otros, la misma circunstancia se trasformara en un factor de riesgo y este va a producir distrés.

El matiz diferencial del estrés común y el estrés laboral esta únicamente en el origen de este, sin

embargo, los efectos y los problemas de salud que aquel último provoca, no se residen solamente en el trabajo, incluso estas provocan un afecto en el entorno más próximo del usuario.

Cuáles son las consecuencias del estrés

Determinados factores estresores (Medicina de Familia en la Red, 2014) como tenemos en el caso del estrés laboral, es apropiado hablar del “gran desconocido”: los resultados.

Sin embargo, en ocasiones se trata el estrés como un tema sin importancia, una exposición prolongada a este puede causar:

- Enfermedades y patologías muy graves.
- Problemas fisiológicos, cognitivos, motores.
- Trastornos inmunológicos, respiratorios, cardiovasculares, endocrinos, dermatológicos, sexuales y psicopatológicos, que pueden conllevar, en casos graves, a la depresión e inclusive a cometer suicidio.

También, en el caso del estrés laboral, tenemos además que hablar también de los efectos que este tiene en la organización como son:

- El absentismo.
- La disminución de productividad.
- La alta rotación de la mano de obra.
- La disminución en la calidad en procesos y productos.
- La pérdida de tiempo y, con todo ello, la pérdida económica que esto puede ocasionar.

Se puede analizar, si bien en ocasiones no se tenga plena circunstancia de ello, el estrés puede manifestar unos efectos negativos verdaderamente graves, es necesariamente por

este motivo tiene que seguir una posición de prevención frente al estrés laboral.

Material y Métodos

El presente estudio se realizó en base a un caso de ansiedad, utilizando la metodología de investigación “Descriptiva” la cual describe la utilización de técnicas y estrategias psicológicas para la evaluación, diagnóstico y tratamiento del Trastorno de Ansiedad.

El método de investigación empleado en el presente trabajo de investigación fue el “inductivo” debido a que permite generalizar conclusiones partiendo de casos en particular, además se determinaron técnicas racionales emotivas específicas que permitieran superar la ansiedad que se encontraba padeciendo el usuario que fue atendido en este consultorio de atención mental, para poder llegar a su diagnóstico se aplicaron técnicas como la “Entrevista clínica” la cual es una técnica de recogida de información que utilizamos constantemente en nuestra profesión.

La Entrevista Clínica (Rojas, 2016) tiene como finalidad principal conocer las pautas y formas de vivir del sujeto, desentrañar características valiosas y patológicas del sujeto, siempre tiene una utilidad para la persona entrevistada, pues contribuye a la sinceridad, tomar en cuenta el beneficio que se va obteniendo o no, en este caso fue de enorme importancia su utilización brindó una visualización más amplia de como este trastorno afecta en el diario desenvolvimiento del sujeto.

Otra herramienta auxiliar empleada fue la “Guía de observación” que son instrumentos de investigación y evaluación y recolección de datos, acerca de un objetivo específico, sobre la que se registran variables específicas que sirvan para adicionar datos a fin de brindar recomendaciones para la mejora

correspondiente, estas fichas pueden ser de corta duración o de gran duración.

Para determinar el nivel de ansiedad del usuario se empleó el test “Escala de ansiedad de Hamilton”, esta escala es una de las herramientas más utilizadas en investigaciones psicológicas sobre ansiedad, en el presente trabajo de investigación fue de enorme utilidad.

Se usó además el Inventario de Depresión de Beck, creado por el psiquiatra, investigador y fundador de la Terapia Cognitiva, Aaron T. Beck, es un cuestionario autoadministrado que consta de 21 preguntas de respuesta múltiple. Es uno de los instrumentos más comúnmente utilizados para medir la severidad de una depresión. Las versiones más actuales de este cuestionario pueden ser utilizadas en personas de a partir de 13 años de edad.

El Inventario de Depresión de Beck es bastante utilizado como herramienta de evaluación de la depresión por profesionales de la salud y por investigadores en diversas áreas, cabe indicar que los resultados de este test no son suficientes para realizar el diagnóstico de depresión, se usa como herramienta auxiliar complementaria a la entrevista psicológica/psiquiátrica.

Por último, se empleó el cuestionario Maslach que es uno de los instrumentos más utilizados para valorar el nivel de burnout, Esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90%, está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional.

Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout, como propósito principal tiene medir tres dimensiones

diferentes: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

Resultados

Situaciones detectadas

Paciente PN 01 es un servidor policial de la unidad de antinarcóticos en la ciudad de Babahoyo. Tiene 34 años de edad con 7 años de servicio en dicha unidad, anteriormente laboraba en la parte administrativa en otra ciudad, pero, cuando le llegó el pase tuvo que trasladarse a la ciudad de Babahoyo. El paciente manifestó que le causó sorpresa la llegada de su pase y que esa noticia le generó incertidumbre porque su familia estaba radicada con él en su antiguo lugar de trabajo.

Con el transcurrir de lo meses el paciente fue presentando síntomas como: Irritabilidad, falta de sueño y apatía. Esto empeoró cuando lo comenzaron a rotar en el horario y para que no solamente realice actividades de oficina sino también para conformar parte de los grupos que harían las intervenciones para proceder con la captura de los expendedores de droga. El servidor policial expresó “esto me generó mucho temor ya que, nunca había estado en la parte operativa en donde todos saben que el riesgo de perder la vida en un cruce de fuego es eminente”.

Los problemas en la esfera laboral se agudizaron por conflictos entre sus compañeros pues siempre se encontraba de mal humor y cualquier comentario hacia él desembocaba en discusiones verbales, sumados a estos los conflictos en su hogar, pues la distancia estaba generando la separación con su esposa y poca comunicación con sus hijos.

Los constantes llamados de atención y castigos por parte de sus superiores por comportamiento lo motivaron a buscar ayuda profesional.

De la evaluación realizada al paciente utilizando la observación y la entrevista clínica se pudo evidenciar: Miedo a morir, insomnio, la presión por los horarios de trabajo el tener que realizar dos actividades en su unidad responsabilidad que recae sobre el para cumplir con sus obligaciones en la oficina han afectado enormemente su estado anímico-emocional, manifestándose en forma comportamiento irascible y evitativo hacia sus compañeros de labores y familiares.

El Cuestionario de Maslach Burnout Inventory confirmo niveles elevados de Cansancio emocional y de falta de realización personal, las escalas de ansiedad de Hamilton y de depresión de Beck reflejaron alta tensión emocional fluctuante, toda esta sintomatología: Irritabilidad, miedo al futuro, sentimientos de inseguridad, dificultad para concentrarse en sus actividades y en la toma de decisiones agregado a lo anterior reúne los criterios para realizar el diagnóstico de estrés laboral (Otro problema relacionado con el empleo Z56.7 según el DSM-5, Pág. 723) (Nezu, 2013)

Soluciones planteadas

Una vez realizado el diagnóstico, se analizó que tratamiento sería el más idóneo para paliar toda la sintomatología clínica de este trastorno, para esto se efectúa la realización de un esquema terapéutico utilizando técnicas cognitivo-conductuales expuestas a continuación:

Actividad 1

Objetivo: Reestructuración Cognitiva

Actividad: Enseñar al paciente esta técnica con la finalidad de reducir las ideas disfuncionales que lo aquejan.

Resultados esperados: El paciente aprenderá en que consiste la técnica, como se aplica y ejecuta

para que sea implementada en el momento que aparezcan las ideas disfuncionales.

Actividad 2

Objetivo: Respiración profunda diafragmática

Actividad: Se entrenará al paciente en respiración profunda diafragmática debido a que este tipo de respiración facilita que el oxígeno llegue a todos los rincones del organismo de manera que reducirá la actividad fisiológica.

Resultados esperados: Con esta técnica el paciente reducirá los niveles de ansiedad.

Actividad 3

Objetivo: Retroalimentación

Actividad: Con esta técnica el paciente realizará una revisión de lo aprendido durante todo el proceso terapéutico.

Resultados esperados: El paciente podrá hacer uso de los conocimientos adquiridos de llegarse a suscitar alguna recaída puesto que sabrá reconocer los signos y síntomas.

Conclusiones

La constante presión laboral a la que es sometido el servidor policial ha contribuido para que el estrés le provoque un malestar significativo en su esfera, social, laboral y familiar. Este diagnóstico se pudo determinar a través de las manifestaciones del paciente y corroboradas en el CIE 10 en su código F43 (Reacciones a estrés grave y trastornos de adaptación)

Las herramientas de valoración diagnóstica fueron de enorme ayuda a la hora de definir el trastorno que estaba afectando al servidor policial, puesto que cumplieron a cabalidad, cada una de las escalas, para la cual habían sido

diseñadas dando la fiabilidad al diagnóstico del paciente.

Se evidenció que la terapia cognitivo conductual permitió que el paciente redujera las afectaciones a causa del estrés laboral, por lo tanto, existió un mejor desempeño en su esfera laboral, así como también en su relación intrafamiliar.

Referencias Bibliográficas

- Albert Ellis. (11 de febrero de 2013). Psicoterapia Racional Emotiva. New York: Mc. Phil. Obtenido de <http://www.buenvivir.gob.ec/versiones-plan-nacional> : www.buenvivir.gob.ec/
- APA. (2014). DSM V. Arlington: APA.
- Cadena. (2014). Enfermedades contemporáneas. México: Jaguar.
- Campell. (2015). El estrés, la realidad del mal del siglo XXI. Sevilla: Flamenco.
- García, M. I. (2015). Manual de Técnicas de Intervención Cognitivo Conductuales. Madrid: Editorial Villalobos.
- Londoño. (2016). Burnout y abandono laboral. Pennsylvania: Mc.Graw.
- Medicina de Familia en la Red. (16 de 4 de 2014). Recuperado el 11 de 6 de 2018, de <https://www.drlopezheras.com/2014/04/psiconeuroinmunologia-claves-conexion-cuerpo-mente.html>
- Michanie. (2015). Etiología de las enfermedades psico patogénicas. New York: Whitebird.
- Nezu. (2013). Psicoterapias Cognitivas. Houston: Bell.
- OMS. (2015). Estrés y desarrollo social. New York: OMS.
- Regueiro, A. M. (13 de junio de 2018). Conceptos Básicos: ¿Que es el Estrés Y Cómo nos Afecta? Obtenido de <https://www.uma.es/media/files/tallerestr%C3%A9s.pdf>
- Robert Barón. (2014). Psicología General. Buenos Aires: Planeta.
- Rojas. (2016). La Entrevista psicológica. México: Hill.
- Troya Ángel. (2015). Historia de la psicología. Madrid: Palo Alto.



Esta obra está bajo una licencia de **Creative Commons Reconocimiento-No Comercial 4.0 Internacional**. Copyright © Ricardo José Jiménez González.

