



Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social
ISSN: 2318-8413
refacs@uftm.edu.br
Universidade Federal do Triângulo Mineiro
Brasil

Benzoni, Paulo Eduardo; Gomes, Juliana; Meneghelli, Samanta Benzi
Protocolo cognitivo para el manejo y control del estrés laboral: un estudio de caso
Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social, vol. 1, 2020, -Septiembre, pp. 625-632
Universidade Federal do Triângulo Mineiro
Brasil

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497964427019>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

Protocolo cognitivo para el manejo y control del estrés laboral: un estudio de caso**Protocolo cognitivo de gerenciamento e controle do estresse ocupacional: um estudo de caso****Cognitive protocol for occupational stress management and control: a case study****Recibido:** 28/10/2019**Aprobado:** 15/03/2020**Publicado:** 01/08/2020**Paulo Eduardo Benzoni¹****Juliana Gomes²****Samanta Benzi Meneghelli³**

Este es un estudio de caso desarrollado en 2017 en una clínica universitaria, cuyo objetivo fue analizar un caso relativo a la eficacia de un protocolo de atención individual de base cognitiva en el tratamiento, el control y el manejo del estrés laboral. Participó en el estudio un hombre de 30 años, casado, que sufría de estrés en casi agotamiento. Se realizó una entrevista para la anamnesis y la evaluación a través de inventarios para identificar el nivel de estrés y la percepción del contexto de trabajo. A continuación, se aplicó un protocolo de manejo del estrés organizado en ocho reuniones estructuradas basadas en la terapia cognitiva. Los resultados mostraron una mejora en el cuadro de estrés y en la percepción general de la realidad, apuntando a la eficacia del protocolo, que puede aplicarse en programas focales para el control del estrés laboral.

Descriptores: Estrés psicológico; Psicoterapia cognitivo-conductual; Salud laboral.

Este é um estudo de caso desenvolvido em 2017 numa clínica universitária, e teve como objetivo analisar um caso quanto à eficácia de um protocolo de atendimento individual, de base cognitiva, no tratamento, controle e gerenciamento do estresse ocupacional. Participou do estudo um homem de 30 anos, casado, que apresentava estresse em quase exaustão. Foi realizada uma entrevista de anamnese e avaliação por meio de inventários para identificação do nível de estresse e percepção do contexto de trabalho. Na sequência, foi aplicado um protocolo de gerenciamento do estresse organizado em oito encontros estruturados e baseados na terapia cognitiva. Os resultados demonstraram melhora do quadro de estresse e de percepção geral da realidade, apontando para a eficácia do protocolo, passível de ser aplicado em programas focais para controle de estresse ocupacional.

Descriptores: Estresse psicológico; Terapia cognitivo-comportamental; Saúde do trabalhador.

This is a case study developed in 2017 at a university clinic, which aimed to analyze a case regarding effectiveness of an individual, cognitive-based care protocol in treatment, control and management of occupational stress. The study was carried out by a 30-year-old man, married, who had stress near exhaustion. An anamnesis and evaluation interview was carried out through inventories to identify the level of stress and perception of work context. Then, a stress management protocol was organized in eight structured meetings based on cognitive therapy. The results showed an improvement in stress situation and in general perception of reality, pointing to the effectiveness of the protocol, which can be applied in focal programs to control occupational stress.

Descriptors: Stress, Psychological; Cognitive behavioral therapy; Occupational health.

1. Psicólogo. Especialista en Administración. Maestro en Promoción de la Salud. Doctor en Psicología. Profesor Titular de la Universidade Paulista (UNIP), Ribeirão Preto, SP, Brasil. ORCID: 0000-0001-9806-3779 E-mail: paulo.benzoni@docente.unip.br Programa Individual de Investigaciones para Profesores de la Vice-Reitoría de Pues-Graduación e Investigación – UNIP.

2. Psicóloga. Especialista en Psicoterapia de Pareja y Familia de Enfoque Psicoanalítico. Especialista en Formación a Distancia. Ribeirão Preto, SP, Brasil. ORCID: 0000-0001-8794-0801 E-mail: julianagpsicologa@gmail.com Programa de Iniciación Científica para Alumnos – UNIP

3. Psicóloga. Ribeirão Preto, SP, Brasil. ORCID: 0000-0001-8171-829X E-mail: samanta.meg@hotmail.com Programa PIBIC/CNPq - UNIP

INTRODUCCIÓN

El estrés fue conceptualizado inicialmente por Hans Selye, quien lo describió como el Síndrome de Adaptación General. Este síndrome consiste en la respuesta neuropsicofisiológica de un organismo a acontecimientos que podrían poner en peligro su integridad física y psicológica y se caracteriza como un mecanismo biológico de autopreservación¹. Expresándose en fases, el estrés comienza en un estado inicial de baja intensidad y puede evolucionar hacia un estado de deterioro que debilita el sistema inmunológico, contribuyendo a la aparición de enfermedades graves².

El concepto de estrés se presenta en diferentes perspectivas y formas específicas de tratar³. Este estudio utiliza la perspectiva cognitiva, desde la cual el estrés se considera una respuesta individual cuando la percepción de las experiencias negativas excede la capacidad del individuo para cambiarlas o superarlas, lo que lleva al cuerpo a gastar una energía excesiva para hacer frente a las experiencias estresantes⁴. En otras palabras, cuando las estrategias de afrontamiento de la persona son insuficientes para tratar o resolver el problema que se enfrenta.

Desde el punto de vista del estrés laboral, el modelo teórico más citado internacionalmente es el demanda-control⁵. Basado en la perspectiva cognitiva del estrés⁴, este modelo considera que los procesos de producción de estrés laboral provienen de dos dimensiones psicosociales, a saber: la demanda psicológica proveniente del trabajo y el control de la tarea⁵. Sin embargo, la percepción del individuo, en cuanto a la carga de estrés de la demanda y su capacidad para controlarla, se transmite a través de procesos cognitivos de interpretación, y la respuesta al factor estresante se filtra según las vulnerabilidades cognitivas del individuo que procesará la información y evaluará los aspectos situacionales y los estímulos presentados según sus cogniciones. Como resultado de este proceso, las emociones serán provocadas como respuesta y cada respuesta a los factores de estrés es modulada por las funciones ejecutivas del cerebro⁶.

El enfoque cognitivo, en sus diferentes aspectos, se caracteriza por ser un modelo de aprendizaje estructurado, en el que el terapeuta y el paciente firman un “contrato” de trabajo predeterminado, centrado en la solución de problemas específicos, que conduce a un trabajo focal y pragmático, destinado a permitir que el paciente comprenda y sepa controlar los problemas que se le plantean en la terapia⁷.

Debido a este carácter estructurado y pragmático, en los trabajos sobre la gestión del estrés se han utilizado las técnicas más variadas: entrenamiento en habilidades de afrontamiento, asertividad, resolución de problemas, gestión del tiempo, reestructuración cognitiva⁸, psicoeducación⁹ y *mindfulness*¹⁰.

Así pues, se considera importante comprender la eficacia de los protocolos utilizados desde una perspectiva procesal, es decir, analizar el proceso que se establece en el paciente, según el conjunto concatenado de actividades que caracterizan a un protocolo cognitivo, de modo que sea posible comprender la eficacia de los protocolos y discutir su alcance y limitaciones. Así pues, el objetivo del presente trabajo es analizar un caso relativo a la eficacia de un protocolo de atención individual, de base cognitiva, en el tratamiento, el control y la gestión del estrés laboral.

MÉTODO

Se trata de un estudio de caso que es una investigación empírica de un fenómeno en su contexto real y que permite una integración de los datos con las proposiciones teóricas. El caso en cuestión se refiere a un hombre de 30 años, casado, sin hijos, que estaba atravesando un agonizante proceso de cambio en su vida profesional, y que superó un alto estado de estrés ocupacional desarrollando recursos eficaces de afrontamiento.

El paciente buscó los servicios de atención psicológica ofrecidos por el Núcleo de Estudios en Estrés Ocupacional del Grupo de Investigación en Salud Mental en Contextos Institucionales, ubicado en la Universidade Paulista (UNIP) en la ciudad de Ribeirão Preto - SP, trabajo realizado en 2017.

Como diagnóstico de la demanda del paciente, se realizó una entrevista de anamnesis que abarcó la información relativa a la denuncia y su relación con la historia personal y laboral. De manera complementaria se utilizó el inventario de Síntomas de Estrés en Adultos (ISSL) de Lipp¹¹ y la Escala de Evaluación del Contexto del Trabajo (EACT)¹² para identificar la percepción del paciente cuanto a su universo de trabajo.

Se celebraron ocho reuniones semanales de 50 minutos cada una, estructuradas en el formato del protocolo de atención al estrés laboral, elaborado por Benzoni¹³. La estructura completa del protocolo utilizado se muestra en la Tabla 1.

Tabla 1. Protocolo de servicio para el manejo y control del estrés. Ribeirão Preto, 2017.

Reunión	Tema	Técnica empleada	Descripción de la técnica
1	Historia de la vida personal y profesional	Collage con tema predefinido	Actividad de collage, en la que el paciente expresa, a través de figuras de revistas, su percepción de su pasado, presente y futuro profesional
2	Trabajo, carrera y situación actual - Valores dados al trabajo	Baraja de los Valores y Actitudes Profesionales	Juego de cartas en el que, a partir de la elección de los temas que valora y desvaloriza en el ejercicio profesional, el paciente es llevado a una reflexión sobre por qué valora o desvaloriza los temas elegidos
3	Momentos de estrés en la vida personal y profesional y los recursos utilizados para afrontarlos	Juego de fichas - Situación estresante/ Antecedente/ Consecuente	Actividad en la que se describen situaciones de estrés que han sido comunicadas por el paciente y, para cada una de ellas, el paciente debe describir el antecedente y las consecuencias de la situación
4	Evaluación del Proceso 1	Caja Escénica - Como es la vida hoy en día	Caja con varias miniaturas de animales de todo tipo y, a partir de las miniaturas el paciente debe montar una escena que represente cómo percibe su vida actual
5	Identificación del recurso personal estándar para enfrentar la vida	Sesión temática con una pregunta provocadora: "De todo lo que se ha dicho, ¿cómo te das cuenta de que te enfrentas a la vida?	A partir de la pregunta provocadora, se discute con el paciente lo que se ha trabajado hasta ahora en el proceso de cuidado
6	Desarrollo de nuevos recursos para enfrentar el estrés - Asertividad	Baraja de las Actitudes - Desarrollo de la asertividad	Juego de cartas que implica situaciones estresantes con el superior y los compañeros de trabajo, para las cuales el paciente debe elegir una carta con respecto a la reacción que tendría en la situación
7	Reanudar los recursos personales para afrontamiento	Árbol de rescate: "De las raíces a los frutos"	Actividad en la que se le da al paciente el diseño de un árbol y debe exponer lo que de su vida hay en las raíces, el tallo, las hojas y los frutos, a partir de ahí se trabaja metafóricamente
8	Cerrar el proceso	Reaplicación del ISSL Sesión de reanudación del proceso y evaluación	Tras la reaplicación del ISSL, el proceso se evalúa a partir de los temas: percepción del entorno laboral; exigencias y control; afrontamiento; apoyo psicosocial y expectativas sobre el trabajo

Algunas de las actividades propuestas en las reuniones son adaptaciones de técnicas ampliamente utilizadas, tales como: collage, sesión temática y ejercicio con miniaturas y, otras técnicas que consisten en juegos publicados como la Baraja de los Valores y Actitudes Profesionales¹⁴ y la Baraja de las Actitudes¹⁵.

Los datos se analizaron según la naturaleza de cada instrumento utilizado. Así pues, los datos de la entrevista de anamnesis se analizaron a través de categorías como: demanda o reclamación inicial, acontecimientos estresantes del último año, recursos utilizados para hacer frente al estrés, dinámica familiar y dinámica del entorno laboral.

El ISSL¹¹ y la EACT¹² son instrumentos cuantitativos y estandarizados y, por lo tanto, sus análisis se realizaron de acuerdo con instrucciones específicas. Del mismo modo, la Baraja de los Valores y Actitudes Profesionales¹⁴ y la Baraja de las Actitudes¹⁵, siguieron procedimientos estandarizados para el análisis y la interpretación.

Todas las sesiones fueron transcritas de manera discursiva por el psicólogo que aplicó el protocolo, inmediatamente después del final de cada una y todo el material fue analizado desde una perspectiva cualitativa que buscaba comprender la dinámica y las peculiaridades del proceso por el que pasó el paciente.

Desde el punto de vista ético, se salvaguardaba la identidad del paciente y el trabajo formó parte de un amplio proyecto aprobado por el Comité de Ética en la Investigación de la Universidade Paulista, donde se llevó a cabo a través del CAEE 59064116.1.0000 y la opinión número 1.731.066.

RESULTADOS

El participante se encontraba en un momento decisivo de su vida, cuando buscaba cambiar de trabajo. Estaba dejando de trabajar en la empresa de su hermano y estableciendo su propio negocio, lo que supuso una ruptura de los lazos y nuevos retos.

Se observó, por parte de la EACT y de la entrevista, que su percepción del contexto en el que estaba insertado era bastante negativa, que parecía alimentarse de su cognición de victimización, considerando que él es el culpable de los problemas que tiene en la vida de los demás, además de la falta de confianza en sus capacidades profesionales.

Se mostró cansado y confundido en la entrevista, un factor que está relacionado con el grado de estrés proveniente del trabajo. En particular, su trabajo, al estar en la compañía de un hermano, llevaba consigo vínculos con toda su familia, lo que generaba un desgaste emocional aún mayor para afrontar las relaciones profesionales. Este conjunto de situaciones parece haber conducido a una situación de estrés de casi agotamiento, como fue comprobado por el ISSL.

Como pronóstico, se percibió que puntos como: el apoyo de la esposa, la perspectiva de abrir su propio negocio, la necesidad de demostrar a la familia que es capaz, la búsqueda de ayuda psicológica, la resignación de su cargo, el abandono de la relación laboral con la familia, podrían ayudar en el proceso de cambio cognoscitivo que llevaría a una mejora en el escenario de estrés. En la Tabla 2 se describen los resultados de las intervenciones realizadas durante las ocho reuniones propuestas, siguiendo el modelo estándar del protocolo.

El paciente mostró una mejora considerable en su condición de estrés, según lo constatado por el ISSL, redujo desde el casi agotamiento al comienzo del trabajo hasta alerta, lo que indica una disminución significativa de los síntomas de estrés. Las nuevas conductas hacia los temas estresantes resultaron más efectivas para enfrentarlos porque, actuando de manera más asertiva, comenzó a resolver los problemas personales y profesionales que antes dejaba para más tarde y se acumulaban.

Tabla 2. Resultados del Programa de Manejo del Estrés Ocupacional. Ribeirão Preto, 2017.

Reunión	Observado en el Caso
1	Reflexionó sobre su inmadurez, lo mucho que aprendió del sufrimiento, el agotamiento, el miedo y el odio como resultado de su relación laboral con su hermano y las perspectivas de un futuro mejor.
2	Reflexionó sobre las estrategias necesarias para el ejercicio de su trabajo, sobre el hecho de que estaba cansado con las exigencias del servicio y desanimado por el trabajo actual. Presentó pensamientos desorganizados sobre su relación con su hermano y un sentimiento de injusticia.
3	Discutió sus pensamientos relacionados con la tristeza, el odio, la ansiedad, la victimización y el sentimiento de injusticia.
4	Mostró agotamiento emocional al pensar en su trabajo, miedo a los cambios que planeaba, culpa por dejar a su hermano y tristeza por dejar la empresa.
5	Demostró que se sentía cómodo sin perspectivas de cambio, temeroso de las actitudes que tenía que tomar, dijo que no podía continuar en su entorno laboral por la desmotivación que sentía en el trabajo.
6	Afrontó a sus propios comportamientos no asertivos, reflexionando sobre su participación en los conflictos estresantes que existen en su entorno de trabajo. Se dio cuenta de la necesidad de cambiar sus comportamientos.
7	Se observó que al rescatar los hechos de su vida, el participante reflexionó sobre los comportamientos que intentaba cambiar, informando que el cambio no es fácil. Cuando se le preguntó cómo se veía a sí mismo como persona, se asustó y dijo que se sentía confundido porque nunca había pensado en ello. Reflexionando sobre el rescate de sí mismo, se dio cuenta de lo mucho que había evolucionado como persona ante las dificultades.
8	El cuadro de estrés, comprobado por el ISSL, se redujo desde el casi agotamiento al comienzo del trabajo hasta la alerta, lo que indica una disminución significativa de los síntomas de estrés. Su discurso mostró una evidente mejoría en su condición, logrando resolver sus problemas en el ambiente laboral, presentando su punto de vista y buscando estrategias que le proporcionen más beneficios y calidad de vida. Se observó la adopción de comportamientos más asertivos y eficientes para hacer frente a los factores de estrés.

Esto demostró que el paciente era ahora capaz de afrontar su historia de vida así como los conflictos en su entorno de trabajo de una manera productiva y adaptable, lo que se pudo confirmar por las actitudes tomadas hacia su familia, el trabajo en la empresa de su hermano y el progreso de la apertura de su propia empresa. Hubo un cambio en los pensamientos y creencias disfuncionales, así como el desarrollo de estrategias de afrontamiento a través de comportamientos asertivos, lo que llevó a una reducción significativa del escenario de estrés, indicado por el ISSL.

DISCUSIÓN

A través de la entrevista de anamnesis se pudo observar cuánto estrés estaba llevando a la pérdida de calidad de vida y causando importantes consecuencias negativas en la vida que, además del compromiso en la vida social y profesional, el paciente describió problemas de salud como: problemas estomacales, hipertensión, aumento de peso y cansancio, lo que va en contra de los reflejos físicos del estrés excesivo².

Basado en el modelo teórico cognitivo de estrés⁴, se observó que los factores internos, cognitivos y externos relacionados con la demanda de trabajo y la capacidad de controlar esta demanda⁵, contribuyeron en gran medida a la generación de la condición de estrés, ya que la percepción que el paciente tenía de ellos y de su capacidad para hacerles frente resultó ser insuficiente⁴. Se observó que su capacidad para hacer frente a los factores de estrés se estaba modulando de manera inadecuada, lo que daba lugar a la aplicación de estrategias de afrontamiento no adaptativas⁶.

La evaluación a través de la EACT encontró que el participante presentaba una percepción crítica de este contexto con respecto a las condiciones de trabajo, la organización del trabajo y las relaciones socio-profesionales, lo que estaba dando lugar a una “situación límite” que potencia el malestar en el trabajo y el riesgo de enfermedad física y psicológica¹². Esta percepción del entorno laboral constituía una demanda excesiva para el individuo que no se

sentía capaz de controlarlo, acercando el modelo demanda-control para el estrés laboral⁵ del modelo cognitivo de estrés⁴.

Al tener un carácter estructurado, la terapia cognitiva parte de una conceptualización del caso para establecer una estrategia de trabajo⁷ y, sobre la base de este modelo, se desarrollaron reuniones que buscaban una reestructuración cognitiva del paciente, al tiempo que se fomentaba la adopción de estrategias de afrontamiento más eficaces.

El protocolo de atención, a través de actividades provocativas y reflexivas como el collage con un tema predefinido en la primera reunión y la caja escénica en la cuarta reunión, permitieron al paciente entrar en contacto con sus propias cogniciones y conductas. En la secuencia, el protocolo mezclaba, de forma alterna, actividades que provocaban disonancias en la cognición, con acciones que conducían a la reorganización cognitiva por la psicoeducación^{8,9}.

El proceso de intervención se centró en la identificación y el desarrollo de nuevos recursos para el afrontamiento del estrés, con la combinación de métodos eficaces para el manejo del estrés, tales como: capacitación de habilidades de afrontamiento y de asertividad⁸ que se trabajó directamente con el uso de la Baraja de las Actitudes en la sexta reunión¹⁵ y la resolución de problemas⁸, utilizado en la tercera reunión con el Juego de Fichas - situación estresante/antecedente/consecuente.

La reestructuración cognitiva, también señalada como un recurso en los trabajos de manejo del estrés⁸, se trabajó durante todo el proceso, utilizando técnicas que provocaban la reflexión sobre las cogniciones: Baraja de los Valores y Actitudes Profesionales¹⁴ usado en la segunda reunión. En particular, esta técnica se basa en provocar la disonancia en las cogniciones relacionadas con el trabajo y luego generar el desarrollo de nuevas cogniciones más adaptativas¹⁴.

Las técnicas utilizadas en las reuniones cinco, siete y ocho trataron de llevar al paciente a la organización de sus cogniciones, y permitieron el desarrollo de nuevas formas de afrontamiento⁴ y la generación de mediadores para un desempeño más efectivo, activando las áreas ejecutivas del cerebro en relación con los factores estresantes⁶.

CONCLUSIÓN

El paciente mostró gran adherencia al trabajo, entregándose a las actividades y siguió adecuadamente las orientaciones dadas, lo que permitió evaluar el protocolo en su naturaleza esencial previamente programada.

Sobre la base de estas características del caso, el protocolo utilizado demostró ser eficaz en la capacitación cognitiva para el manejo y el control del estrés, ya que el paciente fue capaz de hacer frente a su historial de vida, así como a los conflictos existentes en su entorno de trabajo. Esto se complementa con medidas previas y posteriores a las pruebas del nivel de estrés, que, demostradas por el ISSL, redujeron desde la fase de casi agotamiento hasta la de alerta, con una disminución significativa de la cantidad e intensidad de los síntomas.

Al considerar el contexto de su trabajo, fue posible que el paciente tuviera una mejor comprensión y reflexión de sí mismo, lo que generó una reestructuración cognitiva y el desarrollo de estrategias más efectivas y adaptables para enfrentar y resolver problemas.

A pesar de la gama de programas de manejo de estrés con eficiencias evaluadas cuantitativamente, este estudio propuso una línea diferente que buscó evaluar la dinámica del proceso propuesto en el protocolo. Dada la diversidad psicológica ya conocida, se propone que se realicen otros estudios, centrados en múltiples casos, para ampliar los conocimientos, en los procesos que conlleva la realización de un protocolo de manejo y control del estrés.

Como se trata de un estudio de caso, se limita la adopción como único protocolo de atención, por lo que es importante desarrollar la investigación utilizando este protocolo de atención y comprobando si hay recurrencia de esta operación en otros trabajadores.

REFERENCIAS

1. Selye H. Stress and the general adaptation syndrome. *Br Med J. [Internet]*. 1950 [citado en 27 ago 2019]; 1(4667):1383-92. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2038162/>
2. Munzel T, Daiber A. Environmental stressors and their impact on health and disease with focus on oxidative stress. *Antioxid Redox Signal. [Internet]*. 2018 [citado en 27 ago 2019]; 28(9):735-40. Disponible en: <https://www.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/ars.2017.7488>
3. Baquutayan S. Stress and coping mechanisms: a historical overview. *Mediterr J Soc Sci. [Internet]*. 2015 [citado en 27 ago 2019]; 6(2):479-88. DOI: 10.5901/mjss.2015.v6n2s1p479
4. Lazarus R. Toward better research on stress and coping. *Am Psychol. [Internet]*. 2000 [citado en 27 ago 2019]; 55(6):665-73. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/buy/2000-15774-010>
5. Karasek RA. Job demands, job decision latitude, and mental strain: implications for job redesign. *Adm Sci Q. [Internet]*. 1979 [citado en 27 ago 2019]; 24(2):285-308. DOI: 10.2307/2392498
6. Sprague J, Verona E, Kalkhoff, W, Kilmer A. Moderators and mediators of the stress-aggression relationship: executive function and state anger. *Emotion [Internet]*. 2011 [citado en 27 ago 2019]; 11(1):61-73. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2Fa0021788>
7. Pereira M, Rangé B. Terapia cognitiva. In: Rangé B, organizadores. *Psicoterapias cognitivo-comportamentais: um diálogo com a psiquiatria*. 2ed. Porto Alegre: Artmed; 2011. p. 20-32.
8. Holman D, Johnson S, O'Connor, E. Stress management interventions: Improving subjective psychological well-being in the workplace. In: Diener E, Oishi S, Tay L, organizadores. *Handbook of well-being [Internet]*. Salt Lake City: DEF Publishers; 2018 [citado en 27 ago 2019]. Disponible en <https://nobascholar.com/chapters/44/download.pdf>
9. Johnson SM, Naido AV. A psychoeducational approach for prevention of burnout among teachers dealing with HIV/AIDS in South Africa. *AIDS Care [Internet]*. 2016 [citado en 27 ago 2019]; 29(1):73-8. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09540121.2016.1201193>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/09540121.2016.1201193>
10. Hugh-Jones S, Rose S, Koutsopoulou GZ, Simms-Ellis R. How is stress reduced by a workplace mindfulness intervention? A qualitative study conceptualising experiences of change. *Mindfulness [Internet]*. 2018 [citado en 27 ago 2019]; 9:474-87. Disponible en: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2Fs12671-017-0790-2.pdf>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s12671-017-0790-2>
11. Lipp MEN. Manual do inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp (ISSL). 3ed. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo; 2005. 79p.
12. Ferreira MC, Mendes AMB. Contexto de trabalho. In: Siqueira MMM, organizador. *Medidas do comportamento organizacional: ferramentas de diagnóstico e de gestão*. Porto Alegre: Artmed; 2008. p. 111-23.
13. Benzoni PE. Reflexões sobre o afastamento por DORT: um estudo de caso de intervenção com foco no estresse. *Rev RET [Internet]*. 2012 [citado en 27 ago 2019]; 5(11):1-16. Disponible en: <http://www.estudosdotrabalho.org/RevistaRET11.htm>
14. Benzoni PE. Baralho dos valores e atitudes profissionais. Novo Hamburgo: Sinopsys; 2015. 48p.
15. Lipp MEN, Benzoni PE. Baralho das atitudes. Novo Hamburgo: Sinopsys; 2015. 48p.

CONTRIBUCIONES

Paulo Eduardo Benzoni actuó en la concepción, diseño, análisis, redacción y revisión. **Juliana Gomes** participó en la recogida y análisis de datos y en la revisión. **Samanta Benzi Meneghelli** contribuyó a la redacción y revisión.

Como citar este artículo (Vancouver)

Benzoni PE, Gomes J, Meneghelli SB. Protocolo cognitivo para el manejo y control del estrés laboral: un estudio de caso. REFACS [Internet]. 2020 [citado en: *insertar el día, mes y año de acceso*]; 8(Supl. 1):625-632. Disponible en: *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.

Como citar este artículo (ABNT)

BENZONI, P. E.; GOMES, J.; MENEGHELLI, S. B. Protocolo cognitivo para el manejo y control del estrés laboral: un estudio de caso. REFACS, Uberaba, MG, v. 8, p. 625-632, 2020. Supl. 1. Disponible en: *insertar el link de acceso*. Acceso en: *insertar el día, mes y año de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.

Como citar este artículo (APA)

Benzoni, P.E., Gomes, J., & Meneghelli, S.B. (2020). Protocolo cognitivo para el manejo y control del estrés laboral: un estudio de caso. REFACS, 8(Supl. 1), 625-632. Recuperado en: *insertar el día, mes y año de acceso de insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.