

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**“EFECTIVIDAD DE LAS TÉCNICAS ACTIVAS DE LA
TERAPIA OCUPACIONAL Y RECREATIVA EN EL
MANEJO DEL ESTRÉS”**

Estudio realizado con vendedores del Mercado San Francisco I,
Zona 6 de Mixco, Departamento de Guatemala.

IRIS ALGIRA MALDONADO ECHEVERRÍA.

Guatemala, 23 de Agosto del año 2,005.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

**“EFECTIVIDAD DE LAS TÉCNICAS ACTIVAS DE LA
TERAPIA OCUPACIONAL Y RECREATIVA
EN EL MANEJO DEL ESTRÉS”**

**Estudio realizado con vendedoras del Mercado San Francisco I,
Zona 6 de Mixco, Departamento de Guatemala.**

*INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS*

POR:

IRIS ALCIRA MALDONADO ECHEVERRIA.

PREVIO A OPTAR EL TÍTULO DE:

TERAPISTA OCUPACIONAL Y RECREATIVA

EN EL GRADO ACADÉMICO DE:

TECNICA UNIVERSITARIA

Guatemala, 23 de Agosto del año 2005.

CONSEJO DIRECTIVO

Licenciado Riquelmi Gasparico Barrientos
DIRECTOR ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes.
SECRETARIA a. i. ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

Licenciada María Lourdes González Monzón
Licenciada Liliana Del Rosario Alvarez de García
REPRESENTANTES DEL CLAUSTRO DE CATEDRATICOS
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

Licenciado Evodio Juber Orozco Edelman
REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES EGRESADOS
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

Estudiante Elsy Maricruz Barillas Divas
Estudiante José Carlos Argueta Gaitán
REPRESENTANTES ESTUDIANTILES



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

No. Avenida 5-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL. 485-1919 FAX. 485-1923 y 14
e-mail: cum@psi@usac.edu.gt

c.c. Control Académico
CIEPs.
Archivo
REG. 404-2003
CODIPs. 1376-2005

**De Orden de Impresión Informe Final
de Investigación**

23 de agosto de 2005

Estudiante
Iris Alcira Maldonado Echeverría
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante Maldonado:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto DÉCIMO (10º), del Acta CINCUENTA Y UNO DOS MIL CINCO (51-2005), de la sesión del Consejo Directivo del 19 de agosto de 2005, que copiado literalmente dice:

"DÉCIMO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación titulado: "EFECTIVIDAD DE LAS TÉCNICAS ACTIVAS DE LA TERAPIA OCUPACIONAL Y RECREATIVA EN EL MANEJO DEL ESTRÉS -Estudio realizado con vendedoras del Mercado San Francisco I, Zona 6 de Mixco, Departamento de Guatemala", de la Carrera Técnica de Terapia Ocupacional y Recreativa, realizado por:

IRIS ALCIRA MALDONADO ECHEVERRÍA

CARNET No. 2000-16645

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por el Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez y revisado por la Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del informe final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para la Elaboración de Investigación o Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes
SECRETARIA a.i.



/Gladys

Guatemala, 3 de agosto de 2005

INFORME FINAL

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
EDIFICIO

SEÑORES CONSEJO DIRECTIVO:

Me dirijo a ustedes para informarles que la Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce, ha procedido a la revisión y aprobación del INFORME FINAL DE INVESTIGACION, titulado:

**"EFECTIVIDAD DE LAS TÉCNICAS ACTIVAS DE LA TERAPIA
OCUPACIONAL Y RECREATIVA EN EL MANEJO DEL ESTRÉS"**
-Estudio realizado con vendedoras del Mercado San Francisco I, Zona 6 de Mixco
Departamento de Guatemala-

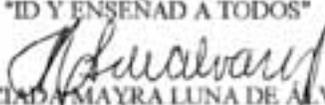
ESTUDIANTE: CARNÉ No
Iris Alcira Maldonado Echeverría 200016645

CARRERA: Terapia Ocupacional y Recreativa

Agradeceré se sirvan continuar con los trámites correspondientes para obtener
ORDEN DE IMPRESIÓN.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


LICENCIADA MAYRA LUNA DE ALVAREZ
COORDINADORA

CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGIA -CIEPs.- "Mayra Gutiérrez"

c.c. Revisor/a
Archivo

MLDA/cdr



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO SUR
AV. AVILA PAZ, ZONA 11, EDIFICIO "A"
TEL. (502) 2311 1111 FAX. (502) 2311 1111
WWW.USAC.GU

CIEPs. 81-2005

Guatemala, 2 de agosto de 2005

LICENCIADA
MAYRA LUNA DE ÁLVAREZ, COORDINADORA
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGIA
CIEPs. "MAYRA GUTIÉRREZ"
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS



LICENCIADA DE ÁLVAREZ:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del **INFORME FINAL DE INVESTIGACION**, titulado:

**"EFECTIVIDAD DE LAS TÉCNICAS ACTIVAS DE LA TERAPIA
OCUPACIONAL Y RECREATIVA EN EL MANEJO DEL ESTRÉS"**
-Estudio realizado con vendedoras del Mercado San Francisco I, Zona 6 de
Mixco, Departamento de Guatemala-

ESTUDIANTE: CARNÉ No.

Iris Alcira Maldonado Echeverría 200016645

CARRERA: Terapia Ocupacional y Recreativa

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE**, y solicito continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

LICENCIADA MIRIAM ELIZABETH PONCE PONCE
DOCENTE REVISORA

c.c.: Archivo
Docente Revisor/a

MEPP/edr



Guatemala, Mayo 11 del año 2,005.

Licenciada
Mayra Luna de Alvarez
Universidad de San Carlos de Guatemala
Centro Universitario Metropolitano "CUM"
Escuela de Ciencias Psicológicas
Departamento de Tesis, "CIEPs"
Presente.

Estimada Licenciada Luna de Alvarez:

Después de las asesorías requeridas, apruebo el informe final de la Tesis de Investigación titulada "Efectividad de las Técnicas Activas de la Terapia Ocupacional y Recreativa en el manejo del estrés en vendedoras del Mercado de San Francisco I, Zona 6 de Mixco, Departamento de Guatemala". Estudio efectuado por la estudiante IRIS ALCIRA MALDONADO ECHEVERRIA, Carné No 200016645; de la Carrera Técnica de TERAPIA OCUPACIONAL Y RECREATIVA.

Esperando sus noticias para continuar con los trámites para fines de graduación, quedo de usted muy atentamente,



RAFAEL ESTUARDO ESPINOZA MÉNDEZ
Licenciado en Psicología y T.O. y R.
Colegiado No.4426.



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO - CUM-
St. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 405-1910 FAX: 405-1911 y 14
e-mail: aac-psic@usc.edu.gt

cc: Control Académico
CIEPs.
Archivo
Reg. 404-2003

CODIPs. 393-2005

De aprobación de proyecto de Investigación

23 de febrero de 2005

Estudiante

Sonia Renata Escobar Pérez
Iris Alcira Maldonado Echeverría
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiantes:

Transcribo a usted el Punto DÉCIMO CUARTO (14º) del Acta DOCE GUIÓN DOS MIL CINCO (12-2005) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 18 de febrero de 2005, que literalmente dice:

"DÉCIMO CUARTO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Proyecto de Investigación, titulado: "EFECTIVIDAD DE LA TERAPIA OCUPACIONAL Y RECREATIVA PARA RESTABLECER LA FUNCIONALIDAD PSICOSOCIAL DE LAS MUJERES VENDEDORAS DEL ZOOLÓGICO "LA AURORA", de la Carrera: Terapia Ocupacional y Recreativa, presentado por:

SONIA RENATA ESCOBAR PÉREZ

CARNÉ No. 1998-18155

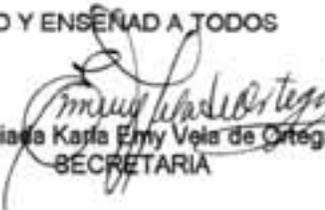
IRIS ALCIRA MALDONADO ECHEVERRÍA

CARNÉ No. 2000-16645

El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos exigidos por el Centro de Investigaciones en Psicología -CIEPs-, resuelve APROBARLO y nombrar como asesor el Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez y como revisor a la Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce."

Atentamente,

ID Y ENSEÑAD A TODOS


Licenciada Karla Emy Veja de Ortega
SECRETARIA



/Gladys

P A D R I N O S:

Licenciado RAFAEL ESTUARDO ESPINOZA MENDEZ.

Colegiado No.4426

Licenciada: BLANCA LEONOR PERALTA YANES.

Colegiada No.45

DEDICATORIA:

A DIOS: Por la fortaleza y energía que me da.

A MI PATRIA GUATEMALA: Porque es una tierra bella.

A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS: Por abrirme sus puertas y brindarme el conocimiento.

A MI MISMA: Por mi perseverancia.

A MI FAMILIA: Que siempre me dan el espacio, amor y soporte necesario para obtener mis logros. Especialmente a mi madre y mi hijo.

A MIS AMIGOS/AS: Por su fraternidad, concordia, fidelidad y amor.

A CADA UNO DE MIS CATEDRATICOS: Gratitud, porque además de su enseñanza, me brindaron su inspiración, su ánimo, su estímulo para yo, obtener este grado académico.

A TODAS LAS PERSONAS, que de una u otra manera, me dieron su apoyo, tiempo, y colaboración para llevar a cabo este estudio.

AGRADECIMIENTOS:

A la Universidad de San Carlos de Guatemala, específicamente a la Escuela de Ciencias Psicológicas, por darme la oportunidad de conocer la Técnica de Terapia Ocupacional y Recreativa; técnica que a través de su práctica da resultados satisfactorios, especialmente en este estudio en donde se constató el beneficio obtenido en el área comunitaria.

Al Lic. RAFAEL ESTUARDO ESPINOZA MÉNDEZ. por su orientación en mi trabajo investigativo.

A la Licenciada MIRIAM PONCE, por su paciencia en la revisión de mi estudio.
A la Licda. BLANCA RUBI MAZARIEGOS DE MEDINA por su apoyo y motivación.

A la Dra. NINETTE MEJIA DE MUÑOZ, por su apoyo y compartir sus experiencias para el mejor éxito en mi trabajo investigativo.

A todos mis catedráticos de la Carrera Técnica de Terapia Ocupacional y Recreativa: Lic. LUIS RODOLFO JIMENEZ SOLORZANO, Licda. BERTA MELANIE GIRARD LUNA., Licda. GUADALUPE LOPEZ GAMBOA, Licda. BLANCA LEONOR PERALTA YANEZ y Licenciada VERONICA ESTRADA de FIGUEROA; por brindarme los conocimientos de esta maravillosa carrera técnica.

A todas las señoras vendedoras del Mercado de San Francisco I, especialmente a las que colaboraron con este estudio y me dieron la oportunidad de implementar mis conocimientos de la Técnica de Terapia Ocupacional y Recreativa. De igual manera agradezco a las señoras Administradoras del mismo lugar.

Lo que más
perturba la mente
del hombre es
aquello que no se ve.

JULIO CESAR
Emperador e historiador Romano.
100 – 44 a. C.

I N D I C E

PAGINA No:

PRÓLOGO.....	06
CAPITULO I.	
1.1. Introducción.....	09
1.2. Marco Teórico.....	13
1.2.1. El estrés, su conceptualización, manifestaciones y su etiología.....	13
1.2.1.1. El desarrollo del estrés.....	17
1.2.1.1.1. En la amistad.....	17
1.2.1.1.2. En la pareja.....	17
1.2.1.1.3. En la familia.....	17
1.2.1.1.4. En el trabajo.....	18
1.2.1.1.5. En la adolescencia.....	18
1.2.1.1.6. En el adulto joven.....	18
1.2.1.1.7. En el adulto medio.....	18
1.2.1.1.8. En la tercera edad.....	18
1.2.1.1.9. El estrés femenino.....	18
1.2.1.1.10. En el matrimonio.....	19
1.2.1.1.11. En la vida laboral.....	19
1.3.. La Terapia Ocupacional y Recreativa.	20
1.3.1. Técnicas Activas.....	21
1.3.1.1 . Relajación.....	22
1.3.1.2. Ludoterapia.....	24
1.3.1.3. Actividades expresivas y creativas (manualidades).....	25
1.3.1.4. Musicoterapia.....	25
CAPITULO II.	
Técnicas, instrumentos y procedimientos.....	27
CAPITULO III.	
Presentación, análisis e interpretación de resultados.....	31
CAPITULO IV.	

4.1. Conclusiones y Recomendaciones.....	36
4.1.1 Conclusiones.....	36
4.1.2 Recomendaciones.....	37
BIBLIOGRAFIA.....	38
ANEXOS.....	39
RESUMEN.....	46

P R Ó L O G O.

La esencia de la Terapia Ocupacional y Recreativa está en el uso de sus Técnicas Activas como medio de tratamiento, y su práctica en Guatemala tradicionalmente se ha realizado en el ámbito hospitalario y/o en Centros de Rehabilitación, (física y mental); fundamentalmente, porque se busca la restauración de los valores sociales del enfermo y en donde la Terapia Ocupacional y Recreativa ha logrado resultados satisfactorios; sin embargo a nivel comunitario, la práctica de esta terapia, se ha ido estancando en su desarrollo, tanto para el profesional como para la comunidad guatemalteca.

El presente estudio entonces, se realizó con la intención de ampliar el campo de la Terapia Ocupacional y Recreativa, aplicando un grupo de sus Técnicas Activas en el ámbito laboral-social comunitario; pues evidentemente en este ámbito también se requiere del ejercicio de esta Terapia, que ejerce una mejora en las actividades de la vida diaria del ser humano; dando como resultado el fortalecimiento, la apreciación y reconocimiento de lo efectivas que son dichas técnicas en cuestión del restablecimiento psicobiosocial de las personas que por la naturaleza de su trabajo y por los muchos factores que contribuyen, (alza en los precios, familias extensas, residen en barrios con pocos servicios básicos, poca educación o analfabetas, esposos maltratadores, etc.) se ven aprisionadas con el problema del estrés. Se trabajó con las señoras vendedoras del Mercado de San Francisco I, ubicado en la Zona 6 del Municipio de Mixco, del

Departamento de Guatemala; ellas reconocen y sufren de estrés, por lo que hoy en día, considerando la importancia de todo ser humano; no importando su estatus social, económico, intelectual, o de género. Este estudio incursiona en el ámbito comunitario, social-laboral, específicamente; para acrecentar la aplicación de la Terapia Ocupacional y Recreativa y para establecer la efectividad de sus Técnicas Activas con esta población muchas veces olvidada, ya sea porque se resta importancia al tipo de trabajo que hacen, o porque no sufren estas enfermedades de la época de la globalización; sin embargo, una vendedora de tomates, cebollas y legumbres es tan vulnerable a sufrir de estrés como un vendedor de seguros o un gerente de una empresa de alto nivel.

El trabajo que a continuación se presenta constata los excelentes resultados de la experiencia de la aplicación de las Técnicas Activas de la Terapia Ocupacional y Recreativa, demostrando así, que el objetivo previsto se obtuvo y que el estilo de vida de las vendedoras, tuvo un cambio significativo a pesar de lo rígido, sacrificado y tenso trabajo que realizan día con día, en esta experiencia han adquirido las herramientas para poder manejar sus momentos de estrés, así como quedó planificado el instalar un equipo de música para todo el mercado y no cada vendedor con su radio, lo cual beneficiará a la armonía de todos y cada uno de ellos, así como para su clientela.

Mi experiencia al realizar este estudio fue la oportunidad para reconocer la enorme aportación que las TECNICAS ACTIVAS de TERAPIA OCUPACIONAL y RECREATIVA hace para el bienestar del género humano. Gracias al avance y ensanchamiento de los campos de la práctica de la Terapia Ocupacional y Recreativa, la población que pocas veces tiene acceso a este tipo de técnicas, vive su vida con mejor calidad.

CAPITULO I.

1.1. INTRODUCCIÓN.

Existe gran necesidad de llegar a conocer los problemas que aquejan a diversos grupos sociales guatemaltecos, y sabiendo que la carrera técnica de Terapia Ocupacional y Recreativa, da excelentes resultados en otras áreas de la salud física y mental, se intencionó con esta investigación demostrar que en el área comunitaria, específicamente en lo social – laboral; también es de vital importancia nuestra intervención. Por lo que ahora esta investigación se ocupó en saber cómo, dónde y cuándo llevar a cabo las técnicas activas en lo social - laboral, específicamente con un grupo de vendedoras del mercado comunal de San Francisco I., Zona 6 de Mixco que después de pasar una encuesta, presentaron problemas de estrés y que a través de la intervención de la técnicas activas de la Terapia Ocupacional y Recreativa, se restableció su funcionalidad laboral y biopsicosocial.

Ha sido de gran importancia la aplicación de dichas técnicas en pro del beneficio de las vendedoras, que careciendo de tiempo, y que trabajan imponiéndose actividades a la mayor velocidad, que hasta para comer lo hacen de prisa, que generalmente se mueven de un lado a otro, que cambian frecuentemente de actividad y que la mayoría de veces; desafortunadamente al final del día pocas pueden decir: “valió la pena”. Por el contrario, gran parte de las vendedoras, no logran sus metas y objetivos de venta, se cargan de tensión, sus relaciones con

otras personas se deteriora, se debilitan físicamente por el exceso de trabajo; el resultado: estrés, ese desequilibrio que abarca cualquier ámbito, cualquier clase social, cualquier tipo de trabajo, cualquier edad y es por ello que en esta investigación se enfrentó, abordándolo con las técnicas activas de la Terapia Ocupacional y Recreativa.

Actualmente el estrés es un fenómeno que se presenta en mucha de la población guatemalteca, que afecta grandemente la salud, tanto física como mental, laboral y social. Una parte de la población afectada por este fenómeno la encontramos en muchos comercios que se dedican a la venta de diversos artículos, en la mayoría, de primera necesidad. Dentro de este grupo, encontramos principalmente a aquellas personas que venden alimentos en los mercados, que se dedican a atender su venta y además tienen la responsabilidad de llevar el sustento a la familia así como velar por el bienestar del hogar; factores que son generadores de estrés. La sobreactividad del diario devenir de estas personas, podemos evaluarla como excesiva, ocurre en condiciones de bajo apoyo social y falta de recursos para la solución de sus problemas, entonces el estrés, que lo entendemos como “aquellas respuestas del organismo ante cualquier evento en el cual las demandas ambientales, la demandas internas, o ambas, agotan o exceden los recursos de adaptación del sistema social o del sistema orgánico del individuo, al tiempo que se le concede gran importancia a la evaluación que el sujeto hace del estímulo, lo que tendrá una influencia en la intensidad de la respuesta” (Morales Calatayud, Francisco; 1,999, Pag.154).

El desequilibrio en el caso de las vendedoras del mercado, puede hacerse evidente de varias maneras: mal humor, cambio de ánimo, mal trato al comprador, poca y pobre relación entre vendedor – comprador, poca tolerancia a la negociación, quejas en relación al trabajo, etc., causas todas, que pueden llevar a la disminución de la venta de su mercadería, lo que podría aumentar aún más el nivel de estrés en la vendedora, y así convirtiéndolas en personas más vulnerables a sufrir accidentes, a padecer de ciertas enfermedades como infecciones, problemas cardíacos, etc. Por lo que es necesario el apoyo a las vendedoras para que puedan reducir el estrés de forma apropiada y puedan desempeñar de mejor forma sus actividades laborales y contribuya con ello a mantener una salud biopsicosocial en equilibrio.

La historia menciona la importancia por la cual emerge la Terapia Ocupacional y Recreativa y es nada menos que por el valor de las ocupaciones como tratamiento, es así como caemos en cuenta que al igual que tratar al sujeto individualmente a nivel hospitalario, será también de gran beneficio el tratamiento a grupos o entidades, a nivel comunitario.

Cuando mezclamos el trabajo con el placer, que incluye; actividad productiva y recreación, nos dio como resultado mujeres con buenas relaciones interpersonales, es decir: relación comprador – vendedor; agradable, productiva, y de una mejor calidad de vida.

El estrés puede promover distintos tipos de efectos, provocar distintos tipos de enfermedades y por ende distintos modos de agravamiento; como: estilos de vida insalubres e incluso imposibilidades de supervivencia; por lo que mi trabajo de implementación de las Técnicas Activas de la Terapia Ocupacional y Recreativa la usé para tratar a las señoras vendedoras con problemas de estrés y así restablecieran su funcionalidad y tuvieron un apoyo en su dimensión psicosocial para beneficio de la sociedad guatemalteca y de las personas que allí asisten a hacer sus compras diarias.

Ampliar el campo de investigación en la carrera técnica de Terapia Ocupacional y Recreativa, permitió acercarse más a la realidad comunitaria guatemalteca, lo que dio la oportunidad de proporcionar, si no los primeros pasos, por lo menos el camino para que las técnicas activas y recreativas sean implementadas en todos los ámbitos socio-económico - culturales de Guatemala; dejando por sentado que la ocupación es tan necesaria para la vida como el beber y comer. Así también, que para lograr una mejor calidad de vida física, mental, laboral y social, la ocupación y recreación son fundamentales.

El cometido fue cumplido en el momento en que estas señoras vendedoras llegaron a comprender y a lograr manejar su estrés a través de actividades relajantes y diferentes a su quehacer productivo, es decir: aprendieron a utilizar las Técnicas Activas de la Terapia Ocupacional y Recreativa que se implementó con ellas.

1.2. MARCO TEORICO

1.2.1. El estrés, su conceptualización, manifestaciones y su etiología.

En esta investigación; se hace notar, cómo la Terapia Ocupacional y Recreativa es efectiva en el tratamiento del estrés, ya que en la actualidad aqueja a tantas mujeres en el área comunitaria urbana, quise contribuir con este estudio para menguar un poco el problema., que no solo afecta la funcionalidad en la actividad diaria, sino también en las relaciones interpersonales, familiares, laborales, y lo que es peor, a un nivel de estrés modificado.

El término “Estrés”, es una adaptación al castellano de la voz Inglesa Stress. Apareciendo en el Inglés Medieval en la forma de “distress” que a su vez provenía del francés antigua “destresse” (estar bajo “estrechez” u opresión). Con el paso del tiempo, los ingleses empezaron a utilizar la palabra “Stress” sin perder la original “Distress”. La primera hace referencia a “énfasis”, “tensión” o “presión” y la segunda, a una situación de dolor psíquico, sufrimiento o angustia.¹

Debido a las alteraciones que el estrés provoca en la persona, podemos entender este concepto como un conjunto de reacciones fisiológicas y psicológicas que experimenta el organismo cuando se le somete a fuertes demandas.

Una buena noticia o un acontecimiento agradable, pueden provocar tanto estrés como una noticia nefasta o un suceso doloroso

La vulnerabilidad de los seres humanos y acentuada en la mujer con actividades múltiples, tales como: trabajo en casa, trabajo fuera de casa, cuidado y crianza de los hijos, atención de su pareja, ambiente en su contexto, etc. provoca en ellas reacciones fisiológicas y psicológicas. Una de estas reacciones es el estrés que

¹ Melgosa, Julian “Sin estrés”, Editorial Safeliz, Madrid, España 1996. Pag.19.

por lo general se manifiesta con intolerancia, incomprensión, palabras hirientes e incluso agresividad física, depresión, ansiedad y pérdida de capacidad intelectual, etc.²

En las expresiones comunes del habla cotidiana, la gente con frecuencia dice “enloqueció bajo la presión” o “trabaja demasiado, con razón tiene úlcera”. Lo que se acepta de manera informal es que tanto el funcionamiento fisiológico como el psicológico, sufre la consecuencia del estrés. En términos generales, una persona se encuentra bajo estrés, en cualquier momento en que se obliga al cuerpo a gastar grandes cantidades de energía. Hans Selye, investigador médico de la Universidad de Montreal, desarrolló la teoría descriptiva llamada “Síndrome de Adaptación General”, la cual explica los cambios corporales que acompañan a la percepción del estrés.³

Selye, describe tres etapas:

1. La reacción de alarma,
2. La etapa de resistencia y
3. La etapa de agotamiento.

En la primera etapa, el cuerpo responde al estrés con cambios en los procesos digestivos

y con un aumento en la secreción de corticoides de la glándula suprarrenal.

En la segunda etapa, el cuerpo se recupera de la primera respuesta inicial al estrés “ajustándose” para la tarea de resistir un estrés prolongado. Pero si éste es suficientemente grave, prolongado o se presentan ambos, la persona finalmente llega a la:

² Ibid, pag.39.

³ Nathan, Peter E., “Psicopatología y sociedad”, Editorial Trillas, México, 1983, pag.77.

Tercera etapa donde se da el estado de Agotamiento, en el que se debilitará e incluso podrá morir.

La mayor parte de la gente vive experiencias acompañadas de estrés físico o psicológico prolongado, lo que puede conducirlo a alteraciones físicas dañinas después de un tiempo.

Las secreciones suprarrenales en exceso y en períodos largos y continuos, pueden dar lugar al crecimiento anormal de la glándula suprarrenal y se asocia con presión sanguínea elevada, enfermedades del corazón, y otros trastornos psicosomáticos; (úlceras gástricas, urticaria, migrañas).

Efectos que ocurren cuando hay demasiado estrés:
En el **área emotiva** (sentimientos, emociones).

<u>Características:</u>	<u>E f e c t o s:</u>
Hipocondría:	Empieza a sospechar de nuevas enfermedades además de desajustes reales.
Depresión y desánimo:	Descenso en su deseo de vivir, aumento de desánimo para cualquier actividad.
Autoestima:	Pensamientos de inferioridad o incapacidad.

En el **área Cognitiva**. (pensamientos e ideas.)

Memoria:	La retención memorística se reduce, frecuente pérdida de atención.
Concentración y atención:	Dificultad para mantener su concentración.
Errores:	Cualquier actividad con necesidad de actividad mental tiende a solucionarse con un sin fin de errores.

En el **área Conductual** (actividades y comportamiento)

Energía:	Se muestra a la baja. Fluctúa de un día a otro.
----------	---

Sueño:	Se altera. Generalmente se sufre de insomnio.
Relaciones:	Aumenta la tendencia a la sospecha. Se tiende a culpar a otros. Las responsabilidades se pasan a otros.
Ausencias:	Absentismo laboral.
Intereses:	Falta de deseos de aficiones preferidas o pasatiempos favoritos.
Lenguaje:	Descenso en fluidez verbal.

Fuente teórica: Melgosa, Julian "sin estrés" Editorial Safeliz, Madrid, España, 1996.

Actualmente el estrés está reconocido como la causa más común de enfermedades y achaques en el mundo; favorece la expansión de todas las enfermedades de moda, desde las migrañas, hasta el cáncer, disminuye la resistencia de nuestro organismo a la enfermedad; contribuye a la locura incontrolada y a los conflictos sociales. Provoca enfermedades y dolencias graves y sin embargo no suena tan aterrador ni desagradable como: el cáncer, la lepra.

Las causas del estrés son múltiples, por tanto su origen puede considerarse como de naturaleza externa o interna. Cuando la persona es vulnerable hasta los agentes estresantes más tenues le afectarán considerablemente.

Las causas externas pueden ser desde un terremoto, una guerra o hasta perder las llaves de casa nos puede producir tensión. Pueden ser problemas trágicos o simplemente molestos pero todos contribuyen a crear o aumentar el estrés.

El período de estrés sigue tres pasos:

1. Ausencia de respuestas, la persona parece ida, en otro mundo, ajeno a lo que ocurre.
2. Se evidencia por la incapacidad para iniciar cualquier tarea por simple que sea, aunque pueda seguir instrucciones.

3. El individuo entra a una etapa de ansiedad y aprensión. A veces puede sufrir un agudo sentimiento de culpabilidad.

El estrés provocado por causas internas, pueden ser tan simples, como tomar una decisión entre dos o más opciones, las prisas o la falta de control sobre los acontecimientos cotidianos.

“Lo que más perturba la mente del hombre es aquello que no se ve”⁴

1.2.1.1. El desarrollo del estrés en las relaciones interpersonales:

La mayoría de expertos coinciden en que las relaciones humanas son la causa primordial del estrés, y tomando como base que la relación es una necesidad, ya que el humano desde que nace hasta que muere busca compañía; debemos practicar algunas actitudes (perdón, llegar a acuerdos, delimitar los problemas), para no sufrir de estrés.

1.2.1.1.1. En la amistad. Todos, sin tener que pensarlo, identifican quien es su mejor amigo, que puede ser el cónyuge, para otros, el hermano, un compañero de trabajo, etc. Todos nos beneficiamos del amigo o confidente, pero cuando se carece de esta relación o resulta inadecuada, estamos propensos a sufrir desajustes psicológicos y por supuesto estrés.

1.2.1.1.2. En la pareja. Con la ruptura matrimonial y la inestabilidad familiar en la que vivimos actualmente; formar una pareja feliz y perdurable, es un reto. La conclusión es que la convivencia matrimonial es un arte difícil de dominar y que cuando hay disputas y desacuerdos es causa importante de estrés.

1.2.1.1.3. En la familia. Cuando la pareja se amplía con la llegada de los hijos o la presencia de otros familiares, los problemas de la dinámica familiar se complica y causa estrés.

⁴. Julio César, Emperador e historiador Romano, citado en Melgosa, Julian, Op.Cit.pag.53

1.2.1.1.4. En el trabajo. Éste también es causante de estrés, en especial cuando se refiere a relaciones personales.

El estrés se presenta a lo largo de la vida; **cuando niños**, el aprender a confiar en un adulto que lo alimente, lo limpie y lo proteja.

1.2.1.1.5. En la adolescencia, la etapa de los cambios; tanto fisiológicos como psicológicos y sociales, pueden generar un estrés elevado.

1.2.1.1.6. En el adulto joven, (desde el comienzo del trabajo (19-25) hasta los 35 - 40 años), hay muchas vivencias gratificantes (elección de pareja, inicio de carrera profesional, llegada de los hijos), pero también son originadoras de estrés.

1.2.1.1.7. En el adulto medio, (entre 40 y 65 años), etapa en la que se alcanzan mayores logros profesionales y donde se sitúan las franjas más peligrosas del estrés. Es la edad de los infartos de miocardio, de los ataques cerebrales, afecciones relacionadas con el estrés causado principalmente por el trabajo (mayores responsabilidades, temor a perder el empleo y no poder encontrar otro), por la familia (los hijos con problemas importantes y todavía dependientes de los padres, crisis conyugales) y la salud (alcohol, tabaco, malos hábitos alimentarios, escasa práctica de ejercicio físico, exceso de trabajo).

1.2.1.1.8. En la tercera edad. Aunque parezca contradictorio; en esta etapa el estrés puede venir como consecuencia de la falta de actividad, también es ámbito de presión, la reducción de ingresos, la pérdida del ser querido, afrontar la muerte.

1.2.1.1.9. El estrés femenino. La mujer por su propia naturaleza, está dotada en forma innata con mayor capacidad de afrontar el estrés, su organismo es más resistente tanto físicamente como psicológicamente; sin embargo, esta capacidad

tiene un límite y puede ponerse de manifiesto cuando hay diversas fuentes de estrés. **En la adolescencia;** querer tener o mantener la figura de moda, la menstruación, el temor al embarazo.

1.2.1.1.10. La maternidad. De por sí, es estresante, pero cuando no es deseado, mucho más.

El parto. Es una tensión traumática, por tanto estresante y que algunas mujeres padecer de depresión postparto, la crianza de los hijos y cuando no llegan, las mujeres suelen estresarse más. Después viene la menopausia, momento de cambio profundo, por lo tanto generador de estrés. **En las relaciones conyugales.** Violencia en las parejas, el divorcio, las tareas domésticas, demanda de buena apariencia física (para no verse “vieja”, mientras que en el hombre se califica de “interesante” y “experimentado”).

1.2.1.1.11. En la vida laboral; la mujer gasta energía extra por discriminación, el acoso sexual, los estereotipos sexuales, (se espera que una profesional sea sumisa, callada, dulce y conforme con las situaciones, verla enfadada, seria, o hablando fuerte, parecería no corresponder al carácter femenino. En cambio en un hombre estas conductas no llaman la atención, incluso dan al varón una imagen de seguridad y autoridad). Es cierto que los derechos de la mujer se han ido reconociendo, sin embargo la mentalidad no se cambia por decreto –ley; por lo tanto, la comunidad femenina aún está en desventaja, lo que solo el cambio de actitudes y conductas traerían alivio al estrés.

En la vida laboral de las vendedoras de la economía informal como las que venden comida o venden productos de la canasta básica, su labor es sumamente cargada de actividades y cargadas de peso (literalmente), ya que ellas como si fueran hombres, (que se supone son más fuertes), cargan bultos, canastos, muebles, niños en la espalda, etc., todo para llevar a cabo su trabajo; y estos también, son factores que contribuyen al estrés.

Como nadie puede estar cambiando de actividad, de pareja o cambiándose de país, (huyendo), debemos buscar una solución práctica, y la hay. Podemos implementar:

1.3. La terapia Ocupacional y Recreativa. La que cuenta con múltiples técnicas activas para tratar el estrés. Esta terapia la podemos definir como: “cualquier actividad, física o mental, prescrita por el médico y guiada profesionalmente para ayudar a un paciente a recuperarse de una lesión o enfermedad”⁵

Tradicionalmente los terapeutas ocupacionales trabajan en instituciones como: hospitales estatales, hospitales generales, hospitales de niños, centros de rehabilitación, escuelas para niños especiales, pero con el transcurrir del tiempo se ha creado muchos nuevos lugares del ejercicio profesional del Terapeuta Ocupacional y Recreativo, incluyendo el servicio comunitario, creando talleres protegidos para la práctica de las técnicas activas que sean necesarias aplicar en la comunidad. También se está trabajando la Terapia Ocupacional y Recreativa en industrias, correccionales y agencias de la comunidad.

Esta Terapia se fundamenta en: “La ocupación es tan necesaria para la vida como la comida y la bebida. Todos los seres humanos deberían tener ocupaciones físicas y mentales, ocupaciones que les agraden. Estas son más necesarias cuando la vocación es poco firme o desagradable. Las enfermedades de la mente, el cuerpo y el espíritu pueden sanar a través de la ocupación.”⁶

El trampolín conceptual para el establecimiento de la Terapia Ocupacional, fue el movimiento del tratamiento moral. A principios de 1900, los fundadores de la

⁵ McNary citado en Willard/Spackman, “Terapia Ocupacional” 8ª. Edición. Edit.Médica Panamericana, S.A.,Madrid, España, 1998. Pag.03.

⁶Dunton, citado en Willard/Spackman, “Terapia Ocupacional” 8ª. Edición. Edit. Médica Panamericana., S.A., Madrid, España, 1,998. Pag.45.

profesión rindieron homenaje a las actividades comunes que realizan las personas, como esenciales para vivir una vida satisfecha y equilibrada.

Adolf Mayer (1922) uno de los pioneros de la Terapia Ocupacional definió al ser humano como un organismo que se mantiene y equilibra en el mundo de la realidad llevando una vida activa, utilizando su tiempo en armonía con su propia naturaleza y su ambiente.

Esta nueva ciencia “Terapia Ocupacional y Recreativa”, beneficiaría a la sociedad al incrementar el conocimiento de la gente acerca de la ocupación y poner de manifiesto las diversas maneras en las cuales la vida humana podría hacerse más productiva, satisfactoria, significativa y saludable.

Después de la segunda guerra mundial, la Terapia Ocupacional, se expandió tanto que surgieron muchas propuestas basadas en que su constante crecimiento debía ser guiado por un compromiso con las ideas de que la Terapia Ocupacional es cualquier actividad física o mental y que trata al hombre como una totalidad. Que los roles del Terapeuta Ocupacional son los que nos interesan para que el hombre los asuma en las esferas de la ocupación y diversión.

La Terapia Ocupacional a nivel comunitario se ha expandido en un campo muy pequeño, sobre todo en Guatemala, por lo que la implementaremos en este grupo de mujeres que contribuyen con la economía informal y que se verían beneficiadas con nuestro estudio.

1.3.1. TECNICAS ACTIVAS.

Para efectos de nuestro estudio, denominaremos “**Técnicas Activas**” a aquellas actividades que en Terapia Ocupacional y Recreativa, tienen una interrelación entre pensamiento, sentimiento y cuerpo. Por lo tanto, el equilibrio del ser humano parte de la interrelación íntima de dichas realidades.

Después de ubicarnos en este trío (pensamientos, sentimientos y cuerpo), diremos que quien lo inicia, activa y acciona, es el movimiento, éste que es vida; se mueve el pulmón, se mueve el brazo para alcanzar algo, acariciar, defenderse, bombea el corazón; entonces estamos ante un dúo indisoluble (vida – movimiento), por lo que el término “Técnicas Activas”, lo definiremos como todo movimiento interno o externo que realiza el ser vivo.

El movimiento lo podemos dirigir a la globalidad (a nivel intelectual, psicológico, afectivo, neurológico y orgánico). El medio es el cuerpo y el propio movimiento y su finalidad; que el sujeto obtenga una vivencia y una experiencia personal y relacional para facilitar la recuperación funcional en su concepto más amplio.

El cuerpo y su movimiento son una sencilla vía y al mismo tiempo indispensable con que se consiguen experiencias personales; es con lo que nos presentamos ante el mundo de forma pasiva o activa.

Las **técnicas activas** tienen grandes posibilidades de aplicación en distintas patologías, mediante una adecuada intervención, ya sea como medio de evaluación o terapéutico. Estas dan cabida a las manifestaciones y expresiones del sujeto, tanto en su parte enferma como sana.

Entre sus muchas técnicas activas, la Terapia Ocupacional emplea la:

1.3.1.1. Técnica de relajación, y que en este estudio la tomaremos como primer forma de abordamiento o manera que reducirá en el individuo el estrés acumulado y ejercerá un efecto positivo en su estado de ánimo y salud en general. Esta es una técnica profunda en que a diferencia del sueño o la hipnosis, la mente está despierta y alerta. Mientras se halla en este estado, tienen lugar varios fenómenos fisiológicos extraordinarios.

La técnica de relajación produce una reacción opuesta a la de lucha o huida, por tanto es la forma más efectiva de contrarrestar el estrés y la tensión. Con esta

técnica también se obtienen beneficios emocionales y espirituales. Su factor importante para lograr la relajación es la concentración, que consiste en centrar su atención en una sola cosa, en cada ocasión, con todas sus fuerzas.

Evidentemente cada persona reacciona de forma diferente y para mucha gente es difícil expresarlo en palabras, pero casi todos descubren que la relajación les produce una experiencia de gran paz, tranquilidad, serenidad. Si a su relajación, le dedica veinte minutos y sólo diez segundos dan ese resultado, (paz y serenidad absoluta), no significa que ha perdido los diez y nueve minutos y cincuenta segundos restantes. Fueron esos veinte minutos los que le ocasionaron esa sensación de calma y fortalecimiento a su personalidad.

La técnica de relajación es una disciplina y al practicarla con regularidad, es preferible hacerlo en el mismo lugar, la misma habitación, el mismo rincón, el mismo asiento. Las luces deben ser tenues (no indispensable) ninguna postura difícil, siempre que tenga la espalda recta y manos y pies donde le sea más cómodo. Indumentaria cómoda, prendas holgadas, cinturones que no aprieten, ausencia de calzado. Los ejercicios de la técnica de relajación son gráciles, y de una simplicidad asombrosa. De hecho lo que más le puede costar es la impaciencia, porque deben realizarse muy despacio. Cada ejercicio es acompañado de una inspiración lenta, seguida de una exhalación lenta también.

La técnica de relajación puede dirigirse por medio de la palabra o con música relajante. Generalmente, la relajación se inicia, haciendo algunas respiraciones profundas y lentas. Los ejercicios deben llevar un orden descendente, iniciando por los músculos de la cabeza y el rostro, posteriormente realizar ejercicios en cuello, hombros y brazos, pasando luego a las manos, y que requieren mayor atención. A continuación, se trabaja con el tórax y espalda, aquí pueden incluir ejercicios como el escuchar los latidos del corazón. Se sigue trabajando con el vientre y la zona genital, luego las piernas, en esta parte se persigue que se vaya

soltando el cuerpo para relajar los músculos. Por último trabajamos con los pies, a los que por lo regular no se les presta mayor atención, solamente cuando se encuentran fatigados. Se concluye haciendo ejercicios generales que toquen cada área antes mencionada.

La relajación busca que las tensiones desaparezcan, que el cuerpo adquiera una sensación de transparencia y de expansión, mientras que la mente se encuentra libre tendremos como consecuencia el equilibrio.

Las tensiones se encuentran íntimamente relacionadas con las enfermedades y con el desequilibrio de una persona, por el contrario, la relajación promueve la salud y una vida interior estable. La relajación aporta bienestar y energía así como un alivio considerable. Esta debe ser un descanso pero con nuestra atención despierta.

La relajación se utiliza ante todo en un procedimiento conocido como desensibilización sistemática. Para que esta técnica (relajación) sea eficaz, se debe animar al paciente a relajarse, empezando con aquellos músculos que no están en uso en todo momento. La técnica utilizada para el entrenamiento de relajación empieza enseñando al paciente cómo se siente estar relajado, esto se hace animándole a que extienda determinados grupos musculares con fuerza especial y a relajarlos después. Una vez la técnica de relajación se aprende, la utilizaremos no solo para eliminar el estrés sino para muchas otras enfermedades como la ansiedad, el miedo. Etc.

Otra Técnica de la Terapia Ocupacional y Recreativa que podemos utilizar para disminuir el estrés es la:

1.3..1.2. Ludoterapia, esta es una actividad que libera energías, desarrollando tanto el pensamiento de la fantasía como el de la realidad. Establece reglas de competencia, aumenta el auto concepto y repercute en la salud física. Jugando se

aprende a cooperar y establecer relación con los demás, logrando un fin común. El juego actúa a niveles superiores que permite una mayor relajación.

Se distinguen dos tipos de juegos:

1. Juegos de tipo recreativos.
2. Juegos de tipo competitivo.

Los de tipo recreativo, constituyen una necesidad urgente de extroversión, que le sirve al paciente para romper su monotonía y le permite integrarse a actividades de grupo; fomentando con ello, la creación de un espíritu en equipo, así como aumentando su socialización. Por lo tanto, la Ludoterapia actúa en la triple faceta: mental, física y social. Entre los juegos recreativos tenemos: Juego de dominó, damas (china y española), lotería, ping-pong, basket-ball, voley-ball etc., así como celebración de fechas importantes, cumpleaños, etc.

Juegos de tipo competitivo. Cuando el paciente toma parte de un equipo y tenemos: football, baloncesto, etc., Y sin tomar parte de un equipo, como: natación, atletismo, etc., es decir: competitivo pero a nivel individual y que a la vez puede ser en equipo.

Otra Técnica de la Terapia Ocupacional y Recreativa, que podemos utilizar para el tratamiento del estrés, sería:

1.3.1.3. Actividades expresivas y creativas; tales como: actividades terapéuticas manuales. Se usan para aumentar o mantener la habilidad, el ingenio, la destreza y la precisión, pero entre sus principales ventajas o beneficios está el de engendrar sentimientos de liberación que relajan tensiones de estrés, angustia, ansiedad y agresividad, produciendo sensación de equilibrio y sosiego.

Actividades expresivas: el teatro, promueve la socialización, la comunicación y permite la liberación de represiones, estrés, ansiedad, etc.

1.3.1.4. La Musicoterapia: ayuda a capacitar al paciente en la adaptación a la sociedad, ya que proporciona gran placer y estímulo. Dando equilibrio físico y mental, así como la liberación de estrés, cansancio y presiones.

La Terapia Ocupacional y Recreativa, en nuestro país, no es de muchos conocida por lo que tenemos que valernos de la experiencia de otros países para saber que la presencia de profesionales de Terapia Ocupacional continua siendo frecuente en hospitales y no en experiencia de tipo comunitario. Sin embargo el papel del Terapeuta Ocupacional proporciona una vida satisfactoria en la comunidad con el diseño de apoyos y terapias activas apropiadas.

Los terapeutas ocupacionales que intervienen en la rehabilitación laboral comunitaria lo hacen en base a dos líneas complementarias.

1. Un enfoque centrado en el individuo y
2. Centrado en la comunidad a donde el individuo pertenece.

El terapeuta ocupacional entonces, se encamina a crear y orientar recursos donde pueda evaluar, orientar, formar y rehabilitar a las personas.

Después de evaluar, el terapeuta ocupacional establecerá un plan de intervención, cuyos objetivos, se revisarán periódicamente. Y si encuentra diversidad de acciones pertinentes en el área comunitaria; el terapeuta será un profesional que se encuentra frente a un importante reto social.

Cada vez más, se hace necesaria la intervención del terapeuta ocupacional en el área comunitaria para abrir caminos de investigación que permitan avanzar en ésta, lo que con este estudio queremos fundamentar y contribuir a su ensanchamiento y desarrollo.

C A P I T U L O I I .

TECNICAS, INSTRUMENTOS y/o PROCEDIMIENTOS.

Este diseño de investigación, de tipo antes y después, y que consistió en evaluar los niveles de estrés a un grupo de personas que conformaron la muestra antes de utilizar las técnicas Activas de la Terapia Ocupacional y Recreativa y luego de aplicar las mismas, para poder valorar la eficacia de éstas en el manejo o disminución de estrés.

La muestra se constituyó de modo intencional, la cual se definió por participación voluntaria de las personas que quisieron colaborar con el estudio. Entonces, se trabajó con un grupo de quince vendedoras de productos de la canasta básica y de ropa, que oscilan entre las edades de 20 á 50 años de edad, de condición económica baja, escolaridad básica (leen y escriben) y de grupo étnico diverso; ubicadas en el Mercado Cantonal de San Francisco I., zona 6 del Municipio de Mixco, Departamento de Guatemala.

La investigación se inicia impartiendo una charla, cuyo propósito fundamental fue describir, explicar y mostrar la elaboración de manualidades que se harían en las actividades, así como el conjunto de las técnicas activas que se utilizarían. El grupo en este momento fue mayor de quince personas, mostrando entusiasmo por la oportunidad que se les brindaría. Durante esta presentación hubo mucha alegría y entusiasmo en el grupo. Cuando se inició con una dinámica de presentación hubo carcajadas y mucha algarabía en las vendedoras, lo cual indicaba un buen inicio para esta investigación.

Después de la charla se inició la primera evaluación de los niveles de estrés, en base al inventario de estrés del Dr. Julian Melgosa,

Complementariamente, se aplicó la escala de reajuste social de Holms y Rahe, para conocer las fuentes que generan estrés en las señoras vendedoras.

Se aplicaron y documentaron las Técnicas Activas de la Terapia Ocupacional y Recreativa, plasmando las vivencias del trabajo en el área delimitada, con matrices de registro de información, como sigue:

TECNICAS ACTIVAS DE T.O. y R.	DESA- RROLLO	RE- CUR- SOS	EVA- LUA- CIÓN	LOGROS
<p>RELAJACIÓN CION.</p> <p>Y / O</p> <p>MUSICOTE- RAPIA.</p>	<p>Inspiraciones y exhalaciones, profundas y lentas. si es relajación dirigida, es por medio de la palabra y si es con música.(sonidos de la naturaleza, ríos, canto de pájaros, lluvia,etc.) los ejercicios llevan orden descendente: de cabeza a pies.</p>	<p><u>Humano:</u> Vendedoras Terapeuta.</p> <p><u>Materiales:</u> Grabadora Discos con música clásica o sonidos de la naturaleza. sillas y/o colchonetas.</p>	<p>Por medio de la observación, ver si las Sras. siguen instrucciones y les gusta la actividad.</p>	<p>Las señoras vendedoras dicen relajarse y sentirse sin tensiones</p>
<p>L U D O T E- R A P I A.</p>	<p>Dinámicas (juegos de presentación, integración competencia. contar chistes. celebración de cumpleaños o días festivos.</p>	<p><u>Humano:</u> Vendedoras Terapeuta</p> <p><u>Materiales:</u> De acuerdo a la actividad: pelotas, globos, regalitos, refrigerio, premios, prendas, etc.</p>	<p>De acuerdo a la observación, las Sras. siguen instrucciones, comparten, cooperan, participan, rién a cargadas, gozan, disfrutan, les gusta jugar.</p>	<p>El estrés y preocupaciones,desa- parecen, (por lo menos en los 60 minutos de la actividad. Expresan su placer y agradecimiento por el bienestar que experimenta después de las actividades. En algunas oportunidades, ellas requerían de este tipo de actividad más, que otra.</p>

TECNICAS Activas de T.O. y R.	DESARROLLO	RE- CUR- SOS.	EVA- LUA- CIÓN	LOGROS.
TECNICAS EXPRESI- VAS.	Se optó por la poesía, canto, lectura, redacción, dibujo y pintura.	<u>Humano:</u> Sras. Vendedoras. Terapeuta.	Las Sras. siguen instrucciones, se complacen con sus trabajos.	Expresaban sus emociones a través del dibujo, con los trabajos manuales, decían hacer varios, incluso para incluirlos en su puesto de venta.
TECNICAS CREATI- VAS MA- NUALES	Se elaboró una tortillera, tarjetas de invitación (cumpleaños, matrimonio, etc.) y copas. (ornamento).	<u>Materiales:</u> Papel, lápiz, crayones, - marcadores, revistas. <u>Tortillera:</u> Duroport, encajes, listón, pistola de sílicón y sílicón, perlas. <u>Tarjetas:</u> Papel arco iris, cartulina, listón, encaje, goma blanca, diamantina dorada y plateada calcomanías, recortes o fotografías. <u>Copas:</u> botellas vacías de sodas de 2 litros, sílicón, tijeras, perlas o botones y encaje.	Preferían el dibujo y pintura por no saber leer y escribir (la mayoría cursó hasta 2do. grado de Primaria) Las manualidades, las hacían con mucho empeño y buen ánimo.	

Se utilizó la observación participante. Esta, mediante las horas de trabajo en el lugar donde las señoras venden, utilizando una bodega para llevar a cabo estas actividades.

Se utilizó la entrevista semi-estructurada, que consistió en una serie de preguntas guía con la que se llegó a obtener información precisa que permitió un intercambio entre los sujetos de estudio y la investigador.

CAPITULO III.

PRESENTACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS.

Como se mencionó en el capítulo II, la población fue de 15 vendedoras de artículos de primera necesidad, ubicadas en el Mercado Municipal de San Francisco I, Zona 6 del Municipio de Mixco, del Departamento de Guatemala; muestra que se definió voluntariamente en el momento de exponer a través de una charla inicial el objeto de estudio y la aplicación de las técnicas activas de la Terapia Ocupacional y Recreativa.

Para determinar la zona de estrés en cada una de las participantes, se aplicó el inventario de estrés del Dr. Julian Melgosa, tomando en cuenta los ámbitos de estilo de vida, ambiente, síntomas, empleo / ocupación y relaciones; dando como resultado una media que se ubica en la zona donde el estrés se considera elevado, de riesgo y que indica claramente que se necesita una solución, ayuda o apoyo para prevenir trastornos psicológicos, físicos o emocionales mayores.

Las zonas de estrés se localizan de acuerdo a la puntuación siguiente:

De	0	á	49 Puntos	=	Zona saludable.
De	50	á	70 Puntos	=	Zona normal.
De	71	á	90 “	=	Zona de estrés elevado y
De	91	en	adelante	=	Zona peligrosa.

La tablas siguientes muestran la medición del estrés antes de la aplicación de la Técnicas Activas de la Terapia Ocupacional y Recreativa. Y después de su aplicación.

APLICACIÓN DE A N T E S T E C N I C A S A C T I V A S D E S P U E S De T. O. y R.				
Participante	Punteo		Participante	Punteo
1	101		1	72
2	70		2	65
3	71		3	50
4	82		4	41
5	78		5	44
6	66		6	40
7	58		7	35
8	83		8	79
9	77		9	63
10	76		10	75
11	86		11	84
12	90		12	51
13	77		13	54
14	85		14	69
15	81		15	54
1181 = X 79.			876 = X 58.	

La media resultante de estrés antes, es de sumo riesgo y la media, después de la aplicación de las Técnicas Activas de la Terapia Ocupacional y Recreativa, muestra reducción del estrés que se ubica en la zona normal.

Se explicó al grupo de participantes sobre el riesgo que a nivel total mostraba el inventario y que implementando la Técnicas Activas de la Terapia Ocupacional y

Recreativa se tendría una reducción en su estrés o lo modificarían con la práctica de las Técnicas Activas de la Terapia Ocupacional y Recreativa, por lo que se empezó a trabajar con dichas técnicas.

Se utilizaron las TÉCNICAS EXPRESIVAS, con el desarrollo de canto, poesía, periódicos murales, dibujo, pintura, composiciones (por la mínima educación de la mayoría de participantes, se abordó más el dibujo y la pintura).

LUDOTERAPIA: desarrollada con juegos competitivos, rondas, dinámicas de integración, las cuales disfrutaban las participantes.

RELAJACIÓN: directiva y/o acompañada de música.

ACTIVIDADES TERAPEUTICAS MANUALES: estas fueron las de mayor aceptación.

1. Se hizo una tortillera con duroport, tela (retazos), encaje, silicón.
2. Tarjetas de invitación para cualquier evento: utilizando cartulina y/o papel arco iris, recortes, diamantina, goma, marcadores de colores, encaje y listón.
3. Copas (ornamento), utilizando botellas plásticas vacías de aguas gaseosas, de dos litros, silicón, encaje, perlas.

MUSICOTERAPIA: acompañada de relajación, utilizando música clásica, instrumental y música con sonidos de la naturaleza (pájaros, lluvia, fuentes de agua, mar, etc.).

Las matrices de Registro fueron de gran utilidad para determinar el tiempo que se empleó en cada actividad, para anotar cualquier observación de relevancia o simplemente cómo se llevó a cabo la actividad; también en éstas se anotó el desarrollo de cada una de las actividades.

Estas matrices fueron como una pauta a seguir, en un orden equilibrado de las Técnicas Activas de la Terapia Ocupacional y Recreativa y así aplicarlas en una buena sucesión y secuencia.

Al término de la aplicación de estas técnicas, se aplicó nuevamente el inventario de estrés, dando como resultado una media que muestra una baja a la zona normal de estrés en donde una cierta tensión es buena para conseguir algunas metas, pero el estrés no es permanente sino que se compensa con períodos de tranquilidad o relajación, lo que forma parte del equilibrio humano.

Los inventarios de estrés y el de los eventos causantes de éste, evidenciaron que las señoras vendedoras, realmente viven bajo presión y muchos factores que contribuyen a que experimenten el estrés, (aunque ellas no lo reconozcan), ellas mencionan los conflictos de relación laboral, social, familiar, etc. que mantienen; aunado a la crisis económica – política y cultural, el estrés aumenta y ocasiona problemas crónicos.

Es importante mencionar que lo más claro que se presentó, fue la presteza con que cada una de las participantes aceptó cada una de las Técnicas Activas de Terapia Ocupacional y Recreativa.. Indiscutiblemente ellas quisieron superar sus problemas al encontrar que esta técnica les ayuda a manejar y disminuir el estrés, así como también propició la retroalimentación y aprendizaje de la misma; lo cual aumentó la importancia de la intervención con la Terapia Ocupacional y Recreativa ya que eso denota que practicarán estas técnicas activas por iniciativa propia.

Las señoras vendedoras indicaron haber obtenido resultados satisfactorios después de practicar las técnicas activas (Relajación, Musicoterapia, Técnicas Expresivas, Ludoterapia, Manualidades). Uno de los comentarios recibidos fue lo agradable que cada una de ellas sintió al participar en cada actividad.

Las participantes encontraron en cada técnica activa de la Terapia Ocupacional y Recreativa, una buena herramienta para reducir el estrés, no sólo para el presente sino también para el futuro.

Se cumplió con los objetivos planteados a pesar de las características de trabajo de la población atendida; es decir: a veces suspendían la actividad para atender su negocio. Llevando a cabo el proceso de este estudio con el resultado de un impacto de aceptación y complacencia.

El hecho de que el estrés es el inicio de una serie de las enfermedades más comunes en la actualidad (depresión, migrañas, enfermedades digestivas, etc.)y por la variabilidad de factores que contribuyen a que se tenga estrés, no es seguro que la persona ya no lo tenga después de esta intervención, pero si, es de considerarse que las Técnicas Activas de la Terapia Ocupacional y Recreativa es uno de los procedimientos que las personas pueden adoptar como una forma de modificar, manejar o rebajar el estrés.

Es importante también, el hecho de que es necesaria una cierta tensión para conseguir algunas metas.

Esta experiencia, de movilizar la práctica de las Técnicas Activas de la Terapia Ocupacional y Recreativa en un área diferente a los campos habituales que propone la carrera, fue de suma relevancia. Después de este estudio queda constancia del beneficio logrado en este ámbito; el social – laboral comunitario.

Durante esta intervención, no se encontró limitaciones para llevarla a cabo, las señoras vendedoras fueron personas bastante colaboradoras y dispuestas en todas y cada una de las actividades, sobre todo en las dinámicas lúdicas, donde su alegría y entusiasmo se desbordaba. Se reían incluso a carcajadas.

CAPITULO IV.

4.1. Conclusiones y Recomendaciones.

4.1.1. CONCLUSIONES:

- La implementación de las Técnicas Activas de la Terapia Ocupacional y Recreativa, en el manejo o reducción de estrés en las vendedoras de artículos de primera necesidad del Mercado de San Francisco I, Zona 6 del Municipio de Mixco, Departamento de Guatemala, fue un proceso satisfactorio y garantizado para su seguimiento de forma auto-personal en cada una de las personas participantes.

- La población atendida indicó haber tenido cambios en su vida cotidiana al practicar las Técnicas Activas de la Terapia Ocupacional y Recreativa; ya que éstas, al ser aceptadas de forma inmediata y con mucha complacencia; fueron poniéndolas en práctica en el momento que las señoras vendedoras las necesitan.

- Las señoras vendedoras refirieron estar preparadas para encontrar una mejor forma de relación en su comunidad, así como encontrar el diseño del apoyo apropiado tomando en cuenta las Técnicas Activas de la Terapia Ocupacional y Recreativa.

- Las señoras vendedoras encontraron en las Técnicas Activas de la Terapia Ocupacional y Recreativa, una forma de aplicar la gama de habilidades sociales y ocupacionales; desde saludar, hasta la destreza de un mejor trato a su clientela.

- Para el Terapeuta Ocupacional y Recreativo, es un gran reto implementar esta técnica en el área comunitaria. Esta experiencia, en lo social –laboral; fue de excelente receptividad y beneficioso resultado.

4.1.2. RECOMENDACIONES:

- Estableciendo que en ciertas familias, éstas son fuente principal de estrés, será de gran beneficio incluir la aplicación de las Técnicas Activas de la Terapia Ocupacional y Recreativa al grupo familiar para intentar reducir los altos niveles de carga emocional u hostilidad entre ellos.
- Las Técnicas Activas de la Terapia Ocupacional y Recreativa, son de excelente resultado en el ámbito comunitario, por lo que serían de gran ayuda, si estas intervenciones se hicieran como voluntariado de la carrera.
- Mediante la práctica de las Técnicas Activas de la Terapia Ocupacional y Recreativa, se puede lograr un equilibrio entre la actividad y las emociones para encontrar y asegurar un nivel de tensión que no perturbe.
- Cada vendedora y/o persona, debe conocer su cuerpo y aprender a quererlo, a valorarlo, a aceptarlo, a darse cuenta que su cuerpo es único y así poder ayudarlo a que se despoje de problemas o tensiones que pueden llegar a enfermarlo y esto se consigue con la práctica de técnicas activas tan sencillas como la recreación o relajación.
- El aspecto recreativo y lúdico siempre será fundamental e importante para cualquier ser humano de cualquier raza, sexo, edad, género; pobre o rico. Y como si fuera poco, conlleva una fuerte relación social, por lo que la Ludoterapia, una de las Técnicas Activas de la Terapia Ocupacional y Recreativa debería acompañar al hombre para su beneficio y equilibrio biopsicosocial.

B I B L I O G R A F I A.

01. Borus, Esperanza “Aprendiendo a Vivir; Manual contra el aburrimiento y la prisa”
Editorial Desclée de Brouwer, S.A. Bilbao, España, 1,996. 156 Pp.
02. Durante Molina, Pilar y Blanca Noya Arnaiz “Terapia Ocupacional, en Salud Mental”.
Editorial Masson, S.A. Barcelona - España, 1,998. 288 Pp.
03. Harris, Doroty V. “Psicología del Deporte Integración Mente-Cuerpo”.
Editorial Hispano Europea, S.A. Barcelona, España, 1992. 237 Pñ.
04. Hopkins, Helen y Helen D.Smith “Terapia Ocupacional”
Editorial Médica Panamericana, S.A.Barcelona España,1998.948 Pp.
05. Jiménez Solórzano, Luis Rodolfo “Terapia Ocupacional”.
Editorial Talleres de la Escuela de Ciencias Psicológicas, USAC.
Guatemala 1999. 321 Pp.
06. Melgosa, Julian “Sin estrés”
Editorial Safeliz, Madrid, España 1996, 189 Pp.
07. Nathan, Peter E., “Psicopatología y sociedad”.
Editorial Trillas, México, 1983, 552 Pp.
08. Orlandini, Alberto “El Estrés, Qué es y cómo evitarlo”
Editorial La Ciencia para todos, México 1972. 220 Pp.
09. Periódico “Prensa Libre”
Matutino Ciudad. de Guatemala, Miércoles 23 de Marzo, año 2005.
Página 21.
10. Rodriguez Reyes, José “La Terapia Ocupacional y la Laborterapia”.
Editorial Patronato Nacional de Asistencia Psiquiátrica, Madrid
España. 1977. 370 Pp.
11. Willard / Spackman, “Terapia Ocupacional”
Editorial Médica Panamericana, S.A., Madrid, España,1998. 948Pp.
12. Wilson, Paul “Cómo superar la ansiedad y el estrés”
Editorial Janés, Barcelona, España. 1999. 145 Pp.
13. Zax, Melvin y Emory L. Cowen “Psicopatología”
Editorial Interamericana, S.A. México 1983. 452 Pp.

ANEXOS

ENTREVISTA

Nombre: _____

Edad: _____ Estado Civil: _____

Origen o Procedencia: _____

Escolaridad: _____ Ocupación: _____

No. de hijos: _____ No. de integrantes en su familia: _____

Personas que dependen de usted económicamente: _____

1. ¿Qué le parece la técnica?
2. ¿Qué piensa sobre ella?
3. ¿Cómo se sintió durante la actividad?
4. ¿Cree que le puede hacer sentir mejor?
5. ¿Qué ventajas y desventajas mira en ella?
6. ¿Le gustaría continuar con este programa?
7. ¿Qué cambiaría usted de la actividad?
8. Comentario:

INVENTARIO DEL ESTRÉS

	NUNCA	CASI NUNCA	FRECUEN- TEMENTE	CASI NUNCA
1. ESTILO DE VIDA				
1. Cuerno un número de horas adecuado a mis necesidades.....	_____	_____	_____	_____
2. Como a horas fijas.....	_____	_____	_____	_____
3. Cuando estoy nervioso tomo tranquilizantes	_____	_____	_____	_____
4. Para ocupar mi tiempo libre veo la Televisión	_____	_____	_____	_____
5. Como de prisa.....	_____	_____	_____	_____
6. Como entre horas.....	_____	_____	_____	_____
7. Desayuno abundantemente.....	_____	_____	_____	_____
8. Ceno poco.....	_____	_____	_____	_____
9. Tomo bebidas alcohólicas.....	_____	_____	_____	_____
10. Fumo.....	_____	_____	_____	_____
2. AMBIENTE				
11. Mi familia es bastante ruidosa.....	_____	_____	_____	_____
12. Disfruto del ambiente de mi hogar.....	_____	_____	_____	_____
13. Mis vecinos son escandalosos.....	_____	_____	_____	_____
14. Hay mucha gente en la zona donde vivo.....	_____	_____	_____	_____
15. En mi barrio hay olores desagradables.....	_____	_____	_____	_____
3. SINTOMAS.				
16. Sufro de dolores de cabeza.....	_____	_____	_____	_____
17. Tengo dolores abdominales.....	_____	_____	_____	_____
18. Voy regularmente al inodoro.....	_____	_____	_____	_____
19. Tengo taquicardias.....	_____	_____	_____	_____
20. Tengo sensación de ahogo.....	_____	_____	_____	_____
21. Tengo poco apetito.....	_____	_____	_____	_____
22. Me siento cansado y sin energía.....	_____	_____	_____	_____
23. No duermo (insomnio).....	_____	_____	_____	_____
24. Sudo mucho (sin hacer ejercicio).....	_____	_____	_____	_____
25. Lloro y me desespero con facilidad.....	_____	_____	_____	_____
4. EMPLEO / OCUPACION.				
26. Mi trabajo diario me provoca tensión.....	_____	_____	_____	_____
27. En mis ratos libres pienso en los problemas del trabajo.....	_____	_____	_____	_____
28. Mis ocupaciones me permiten comer tranquilamente en casa.....	_____	_____	_____	_____

- 29. Me llevo trabajo a casa para hacerlo por la noche o los fines de semana..... _____
- 30. Cuando trabajo se me pasa el tiempo volando... _____
- 31. Tengo miedo a no vender mi producto..... _____
- 32. Me llevo mal con mis compañeros..... _____

5. RELACIONES:

- 33. Disfruto siendo amable y cortés con la gente... _____
- 34. Acostumbro a confiar en los demás..... _____
- 35. Me afectan mucho las disputas..... _____
- 36. Tengo amigos /as que me escuchan..... _____
- 37. Me siento satisfecha de mi vida sexual..... _____
- 38. Me importa mucho la opinión de otros..... _____
- 39. Deseo hacer las cosas mejor que los demás.... _____
- 40. Hablo demasiado..... _____
- 41. Al no estar de acuerdo con alguien, luego empiezo a alzar la voz..... _____
- 42. Siento envidia porque otros tienen más que yo _____
- 43. Me pongo nerviosa cuando me dan órdenes..... _____
- 44. Me gusta hablar bien de la gente..... _____
- 45. Tengo confianza en el futuro..... _____



ESCALA DE REAJUSTE SOCIAL

Elija y anote el valor promedio de los acontecimientos que haya usted experimentado durante los últimos 12 meses. Súmelos y averigüe qué probabilidades tiene usted de contraer alguna enfermedad, según el baremo que se ofrece a continuación.

Escala de Intensidad	Acontecimientos	Valor Promedio
1	Muerte de Cónyuge	100
2	Divorcio	73
3	Separación	65
4	Encarcelamiento	63
5	Muerte de familiar cercano	63
6	Accidente o enfermedad grave	53
7	Boda	50
8	Pérdida de empleo	47
9	Reconciliación conyugal	45
10	Jubilación	45
11	Enfermedad en la familia	44
12	Embarazo	40
13	Problemas sexuales	39
14	Nuevo miembro en la familia	39
15	Reajuste profesional	39
16	Cambio del nivel económico	38
17	Muerte de un amigo /a, íntimo	37
18	Cambio de actividad en el trabajo	36
19	Disputas con el cónyuge	35
20	Adquisición de deuda hipotecaria	31
21	Falta de pago de préstamo	30
22	Cambio de función en el trabajo	29
23	Marcha de un hijo o hija	29
24	Problemas con los suegros	29
25	Logro profesional importante	28
26	Comienzo o cese del trabajo del cónyuge	26
27	Comienzo o final del curso escolar	26
28	Cambio de condiciones de vida	25

29	Reajuste de hábitos personales	24
30	Disputa con el jefe	23
31	Cambio de horario	20
32	Cambio de domicilio	20
33	Cambio de colegio	20
34	Cambio de actividad recreativa	19
35	Cambio de actividad eclesiástica	19
36	Cambio de actividad social	18
37	Adquisición de pequeño préstamo	17
38	Cambio de horas de sueño	16
39	Cambio en las reuniones de familia	15
40	Cambio de hábitos alimentarios	15
41	Vacaciones	13
42	Navidades	12
43	Infracción legal menor	11

Puntuación obtenida.

150 o menos: sin problemas significativos.

150 - 199: Crisis Leves, 33% de posibilidades de contraer una enfermedad.

200 - 299: Crisis Moderada, 50% de posibilidades de caer enfermo.

300 ó más: Crisis Intensa, 80% de posibilidades de sufrir una enfermedad.

El total de puntos corresponde a la acumulación de un año completo.

MATRICES DE REGISTRO
TÉCNICAS ACTIVAS DE LA TERAPIA OCUPACIONAL.

Fecha: _____ Lugar: _____ Hora: _____

TÉCNICAS ACTIVAS	Aceptación	Desarrollo/ Implementación	Dificultades	Tiempo
Técnicas Expresivas				
Ludoterapia				
Relajación				
Manualidades				
Musicoterapia				

OBSERVACIONES: _____

R E S U M E N

El estrés en las señoras vendedoras del Mercado de San Francisco I, Zona 6 de Mixco, Departamento de Guatemala; actualmente es causante de muchos problemas a nivel físico, mental, emocional, de relación interpersonal, ya sea familiar, laboral o social.

El estudio tuvo como objetivo fundamental, la aplicación de las Técnicas Activas de la Terapia Ocupacional y Recreativa para que las señoras vendedoras aprendan a manejar, disminuir o modificar el estrés y así encontrar un equilibrio psicobiosocial.

Las Técnicas Activas, son efectivas cuando se aplican en el marco comunitario, estableciendo que no sólo en hospitales o centros de rehabilitación dan resultados positivos, como regularmente se conoce en Guatemala.

La Terapia Ocupacional y Recreativa, desde sus inicios ha implementado lo fundamental; mantener al humano en equilibrio, llevando una vida activa y de ocupación de manera armoniosa para que su vida sea más productiva, satisfactoria, significativa y saludable.

Entre las Técnicas Activas de la Terapia Ocupacional y Recreativa, y las que se implementaron en este estudio están:

LA RELAJACIÓN: produce una experiencia de paz, tranquilidad, serenidad.

LA LUDOTERAPIA: libera energías negativas acumuladas.

LAS ACTIVIDADES TERAPEUTIVAS MANUALES: aumentan o mantienen las habilidades creativas.

LA MUSICOTERAPIA: ayuda al humano a adaptarse al ambiente, proporcionándole placer y estímulo.

LAS ACTIVIDADES EXPRESIVAS: capacitan y promueven la socialización y comunicación.

Estas técnicas activas permiten la liberación de estrés y aunque no es por un lapso indefinido, el humano puede hacer uso de estas técnicas en el momento que crea que necesita reducir su estrés ya que en el momento de implementarlas también se abordó la enseñanza de las mismas; lo cual les dará la oportunidad de practicarlas cuando la persona lo crea conveniente.

