

UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

“EFICACIA DE LAS TERAPIAS DE RELAJACIÓN EN EL  
MANEJO DE ESTRÉS, PARA MUJERES QUE TRABAJAN  
EN EL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL  
SAN JUAN DE DIOS AMATITLAN”

Informe Final de Investigación  
presentado al Honorable Consejo Directivo  
de la Escuela de Ciencias Psicologicas

POR

Rocael Molina Mendoza  
Ligia Anckermann Palencia

Previo a Optar al título de Psicologo  
En el grado de académico de Licenciatura

Guatemala, 08 de Agosto del 2005.

## ACTO QUE DEDICO

### **A Dios**

Fuente de toda sabiduría

### **A Mi Padre Juan Pablo Molina**

Como un tributo póstumo por ser el gran hombre que fue

### **A Mi Madre María Antonia Mendoza Ávila**

Como un homenaje a la mujer que me dio la vida, flores sobre su tumba

### **A Mi Madre Aura Luz Calderón Mendoza**

Como un pequeño reconocimiento a la mujer que me dio el ser

### **A Mis Hermanos**

**Siomara, Maricela, Adalberto, Juan Pablo, Sucelly e Iracema**, gracias por su amor y apoyo durante toda la vida

### **A Mis Cuñados**

**María Eugenia Vasquez, Sara Liseth Rubi, Mark Alexander Molina**, con especial afecto

### **A Mis Sobrinos**

**Pablo Ernesto, Pablo Estuardo, Luis Antonio, Sofía y Sebastian** con mucho amor

### **A Mis Primos en General**

Gracias por ser la gran familia que somos

### **A Mis Tíos y Tías en general**

Con especial cariño porque de ellos he recibido mucho amor y admiración

### **A Mis Amigos en general**

Gracias mucha por ser la calidad de personas que son y por la gran relación que hemos cultivado durante tantos años

### **A la Familia Anckermann Palencia**

Como un pequeño reconocimiento por su grande hospitalidad y apoyo prestado durante el desarrollo de toda la investigación

## ACTO QUE DEDICO

### **A Dios**

Por permitirme concluir mis estudios y hacer mi sueño realidad

### **A Mis Padres**

**Dr. Edwin Anckermann Calderón y Dolores Amparo Palencia de Anckermann**

Por brindarme su apoyo incondicional en todo momento, por sus sabios consejos y por enseñarme el camino para lograr la meta hoy alcanzada, los quiero mucho

### **A Mis Hermanas**

**Virginia e Iracema**

Por ser las mejores amigas que tengo y por brindarme siempre su apoyo

### **A Mis Abuelos**

Con mucho amor y respeto

### **A Mis Tíos y Tías en general**

Con admiración y respeto

### **A Mi Novio**

Por brindarme su apoyo sincero, gracias por compartir conmigo este momento tan especial

### **A Mis Amigos en general**

Con mucho cariño, gracias por todo

## AGRADECIMIENTOS

A la Universidad San Carlos De Guatemala

A la Escuela De Ciencias Psicológicas

Al Hospital Nacional San Juan De Dios Amatitlán, especialmente al departamento de enfermería.

A las personas que integraron la muestra:

- Irma Esperanza de Hermosillo
- Ana María Calderón Guerra
- Marta María Sacú
- Ruth Figueroa de Cordero
- María Catalina López Martínez
- Blanca Lidia Soto González
- Erika Alejandra Sican de López
- Teresa de Lourdes Quezada Donis
- Magda María Pineda Ponciano
- María Isabel Figueroa Estrada

A Nuestro Catedrático:

- Lic. En Psicología Edgar Arnoldo Larios Ovando

A Nuestro Revisor:

- Lic. En Psicología Iván Rocael Monzón Muñoz

A Nuestra Asesora:

- Licda. En Psicología Rosa María Rivas Rodríguez

## PADRINOS DE GRADUACIÓN

Licda. En Psicología Edna Eugenia Maldonado de Castillo

Dr. Edwin Anckermann Calderón, Médico y Cirujano

# INDICE

	Página
Prólogo.....	1-2
<b>CAPITULO I</b>	
Introducción.....	3
Marco Teórico:	
1.1 Antecedentes.....	4-5
1.2 Antecedentes Históricos del estrés.....	6
1.3 Concepto de estrés.....	7
1.4 Fisiopatología del estrés.....	7-8
1.5 Enfermedades por estrés.....	8-9
1.6 Estrés y su relación con las condiciones laborales.....	10-12
1.7 Condiciones estresantes.....	12-13
1.8 Características del puesto de trabajo.....	13
1.9 Estrés producido por las relaciones interpersonales.....	14
1.10 Estrés relacionado con el desarrollo de la carrera profesional.....	14
1.11 Estrés relacionado con la estructura y el clima organizacional....	14-15
1.12 Unos resultados reveladores.....	15-16
1.13 La problemática diferenciada de la mujer.....	16
1.14 Fluir el estrés.....	17
1.15 Entrenamiento de inoculación del estrés.....	18-19
1.16 Relajación contra estrés.....	19
1.17 Relajación.....	19-20
1.18 Relajación progresiva, de Jacobson.....	20

1.19	Entrenamiento autógeno, de Schultz (o método de relajación concentrativa).....	20-21
1.20	Método de hipnosis activa fraccionada, de kretschmer.....	21
1.21	Técnicas de relajación.....	21-22
1.22	Levitación inconsciente.....	22
1.23	Relajación consciente.....	23
1.24	Terapia de relajación consciente.....	23
1.25	Terapia de lanzar al cesto.....	24
1.26	Terapia de lo duro y lo suave.....	24
1.27	Terapia tensión respiración.....	25
1.28	Terapia de romper papel.....	25
1.29	Terapia de la música suave.....	25
1.30	Aromaterapia.....	26
1.31	Terapia del viaje.....	26
1.32	Terapia del aislamiento total.....	27
1.33	Terapia de la socialización.....	27
1.34	Tai chi.....	27-32
1.35	Hidroterapia .....	32-37
	Premisas, hipótesis y variables dependientes e independientes.....	37-38

## **CAPITULO II**

Técnicas e instrumentos:

2.1	Muestra.....	39
2.2	Técnica de recolección de datos.....	39-40
2.3	Test.....	40-41
2.4	Entrevista no estructurada.....	41
2.5	Intervención.....	41
2.6	Historia clínica.....	41
2.7	Terapias de relajación.....	42

2.8 Re test.....	42
2.9 Entrevista sondeo.....	42-43
2.10 Técnicas de análisis estadístico.....	43

### **CAPITULO III**

Presentación y análisis de resultados.....	44-53
--	-------

### **CAPITULO IV**

Conclusiones.....	54-55
Recomendaciones.....	56

Bibliografía.....	57-58
Resumen.....	59

## PRÓLOGO

El estrés es una afección que en nuestros días ataca a una gran parte de la población, por lo que ha sido de vital importancia hacer esta investigación y así ofrecer sin temor a equivocaciones, otra alternativa de tratamiento cuya connotación social será el beneficio colectivo, dando así un aporte científico que ponga a la Escuela de Psicología como una entidad a la vanguardia de las necesidades de la sociedad.

Es de vital importancia hacer notar que debido a la crisis económica por la que atraviesa la mayoría de guatemaltecos, las terapias de relajación proponen una ayuda que contribuya de forma efectiva en el manejo del estrés, accesible para cualquier persona, pues el simple hecho de sentarse en una silla y practicar un sencillo ejercicio de respiración, nos estará propiciando un estado de relajación profundo que no nos costará dinero alguno.

La investigación se realizó con el fin de ofrecer una guía práctica y económica que ayude a cualquier persona a aliviar su padecimiento de estrés; esto se constituye en algo importante si partimos del hecho de que en la actualidad no existe alguien que en algún momento no se haya quejado de padecer dicha afección.

Por otra parte es de suma importancia mencionar que durante mucho tiempo y especialmente en los últimos años se comenta constantemente del estrés y de las implicaciones que este tiene en el deterioro de la salud en los seres humanos, sin embargo y a pesar de esto nunca se habla de posibles técnicas de tratamiento para contrarrestar el efecto de éste en las personas, por lo que fue importante realizar esta investigación para ofrecer una posible opción de cura que ayude a la sociedad en general.

Inicialmente la investigación plantea los objetivos dirigidos a comprobar la eficacia de las distintas técnicas de relajación que se mencionan en el marco teórico así

como también se propone indagar en los participantes de la muestra, cuales son las causas del estrés que padecen y al mismo tiempo enseñarles a manejar este. Para lograrlo los investigadores convocaron un grupo de 10 personas de sexo femenino todas en igualdad de condiciones estresantes y con las características definidas que la investigación requería, habiéndose compenetrado durante 30 días en un contacto directo con dicho grupo, tiempo durante el cual el contacto directo y la experimentación propia hizo en los investigadores una experiencia sumamente especial, pues fue relevante el hecho de que la convivencia durante este tiempo culminó con una relación afectuosa.

El procedimiento consistió en someter a las integrantes de la muestra a sesiones diarias con las distintas técnicas de relajación las cuales duraban 60 minutos, tiempo durante el cual la información encaminada hacia la comprobación de los objetivos propuestos fluía de manera directa y específica pues la utilización de los distintos instrumentos facilitaban el ordenamiento y concatenación de los resultados, mismos que al final, de manera satisfactoria fueron los esperados, habiendo comprobado que en efecto las técnicas de relajación propuestas son sumamente eficaces en la reducción del estrés, que las causas de padecimiento de estrés en los integrantes del grupo de trabajo homogéneamente son: el trabajo en sí mismo, el contexto laboral, relación del sujeto con el trabajo y relación entre actividades laborales y actividades del hogar; pero todo esto no tendría un mayor fundamento si luego de finalizar dicho proceso no se hubiese logrado que las participantes aprendiesen a manejar su estrés pues de nada serviría que un día se esté relajado y luego por desconocimiento en el manejo de los factores estresantes al día siguiente se esté con un alto nivel de tensión, lo que nos llevaría a un circulo vicioso en el cual el factor determinante es el estrés que nos exige de alguna manera buscar la relajación, esto no es lo mismo que “someterme a una sesión de terapia relajante y mantenerme dentro de ella el resto de la vida”.

# CAPITULO I

## INTRODUCCIÓN

El estrés “es la respuesta no específica del organismo a cualquier demanda del exterior”, por lo que se constituye en una afección a la cual todos los seres humanos estamos expuestos. Por su parte relajación es “un estado global terapéutico de debilidad o aflojamiento muscular, de reposo físico y mental provocado por técnicas psicoterapéuticas”. Los diferentes efectos del estrés provocan un deterioro de la salud en general, por lo que para contrarrestarlos se hace necesario contar con diferentes métodos de tratamiento. En las diferentes referencias teóricas que se exponen se hace mención clara y precisa acerca de éste y de las diferentes técnicas de relajación que pueden ser utilizadas como una opción de tratamiento.

Debido a que el estrés es un problema común en nuestros días y que a pesar de ello no es frecuente su tratamiento con terapias de relajación se hizo el planteamiento de qué tan eficaces podrían ser en el manejo del mismo; por lo que la investigación estuvo dirigida a confirmar a través de la práctica dicha incógnita, para lo cual se realizó un trabajo de campo con un grupo de diez personas adultas de sexo femenino aunque originalmente era para ambos sexos, por circunstancias ajenas los representantes del sexo masculino no quisieron participar; las edades estuvieron comprendidas entre los 20 a 60 años y en igualdad de condiciones socioeconómicas. Para tal efecto se contó con el apoyo de diferentes instrumentos de recolección de datos cuya aplicación trajo como resultado la confirmación de dicho planteamiento, al mismo tiempo que también se estableció de manera precisa el padecimiento y nivel de estrés en los participantes de la muestra.

Luego de observar los aspectos antes mencionados se practicó la técnica de re-test con la finalidad de establecer una evolución gradual en la disminución de los niveles de estrés que evidenciaron los participantes; obteniendo resultados satisfactorios.

## 1.1 MARCO TEÓRICO

### 1.1.1 Antecedentes

Muchos han sido los trabajos de investigación realizados acerca del estrés como sucede con la investigación realizada por Claudia Vázquez en el año 2002, titulada Causas de Estrés en el persona departamento de admisión del Hospital Roosevelt, en la cual se hace todo un esbozo teórico relacionado con el mismo más sin embargo, con excepción de algunas estrategias de resistencia que luego se mencionan, no se hace ningún enfoque claro y preciso en el cual se proponga técnicas de relajación que ayuden en el manejo de dicha afección con el fin de lograr un eficaz alivio en quienes lo padecen; esto nos confirma que en efecto, la propuesta planteada en esta investigación, escapa a toda similitud con la mencionada investigación. Sin embargo, para una mayor claridad que ayude en la diferenciación entre ambas propuestas a continuación presentamos las estrategias de resistencia que ofrece la investigación hecha por Claudia Vázquez.

**Estrategias de resistencia que funcionan.** “Convertir la amenaza en un reto. Cuando una situación estresante puede ser controlada, el mejor sistema de resistencia consiste en tratar la situación como un reto, centrándose en los modos de controlarla”.

**Disminuir la intensidad de la amenaza de la situación.** “Cuando una situación estresante parece incontrolable, es preciso recurrir a todo enfoque. Este debe modificar la evaluación personal de la situación, permitir verla bajo otra luz y cambiar nuestras actitudes hacia ella”.

**Modificar las metas personales.** “Cuando la situación es estresante es incontrolable, otra estrategia eficaz es adoptar nuevas metas que sean prácticas en vista de la situación específica”.

**Prepararse para el estrés antes de que ocurra.** “Una estrategia final para resistir el estrés es la inoculación: prepararse para el estrés antes de que ocurra. Los métodos de inoculación recomendados para evitar problemas emocionales posquirúrgicos en pacientes de hospitales, prepara a las personas para enfrentar experiencias estresantes, ya sea de naturaleza física o psicológica mediante la explicación con tanto detalle como sea posible, de los sucesos difíciles con los que pueda enfrentarse”.

Desde la perspectiva de la corriente cognitivo conductual se maneja la convicción de que los procesos cognoscitivos influyen tanto en la motivación como en la conducta y el uso de las técnicas de modificación de conducta de una manera pragmática (prueba de hipótesis). Por lo tanto el estrés se plantea como el resultado de creencias inadecuadas que llevan al individuo a estados emocionales negativos y a conductas desadaptadas.

Por otra parte en la investigación propuesta por Berta Marina Faris Rodríguez de Armas, en el año 2001 la cual se titula **“Actividades y guía para bajar los niveles de estrés en el departamento de recursos humanos del ministerio público”** podría pensarse en alguna similitud relacionada con esta propuesta sin embargo, la interrogante principal de dicha investigación “ las relaciones laborales se ven afectadas por malas relaciones interpersonales debido al estrés”; lo que nos aleja totalmente de alguna similitud en relación a esta propuesta ya que la interrogante principal de la misma nada tiene que ver con lo antes mencionado. Se habla también en dicha tesis, de ejercicios que ayudaran a las personas a mantener las tensiones dentro de límites razonables situación que nada tiene que ver con terapias de relajación como ayuda en el manejo del estrés, lo que nos conduce a la diferenciación total entre ambas propuestas.

Luego también se tomó como referencia histórica, la investigación realizada por Yul Mariethe Fajardo Rodas y Sandra Marilú Castellanos Lemus, en el año 2001 la cual se titula “Aplicación de un programa psicolaboral para disminuir niveles de estrés a docentes del sector privado” la cual se enfoca en un programa de disminución de estrés basado en la aplicación de diversas dinámicas grupales como por ejemplo “carcajadas”, “el remolino”, “si no adivina” y diversas actividades entre las cuales se pueden mencionar los repaos y comentarios de las sesiones anteriores; así como también algunos ejercicios físicos para el cuello, los hombros, codos, cadera, rodillas, tobillos, pies, tronco y espalda, características que llevan a la conclusión de que también existe una diferencia marcada entre dicha investigación y la que se está planteando e inclusive, con las otras de que se hace referencia en el presente trabajo.

### **1.1.2 Antecedentes históricos del estrés**

El concepto de Estrés se remonta a la década de 1930, cuando un joven austriaco de 20 años de edad, estudiante de segundo año de la carrera de medicina en la Universidad de Praga, Hans Seyle, hijo del cirujano austriaco Hugo Seyle, observó que todos los enfermos a quienes estudiaba, indistintamente de la enfermedad propia, presentaban síntomas comunes y generales: cansancio, pérdida del apetito, baja de peso, astenia, etc. Esto llamó la atención a Seyle, quien lo denominó el “Síndrome de Estar Enfermo”.

Hans Seyle se graduó como médico y posteriormente realizó un doctorado en química orgánica en su universidad, a través de una beca de la Fundación Rockefeller se trasladó a la Universidad John Hopkins en Baltimore EE.UU. para realizar un pos doctorado cuya segunda mitad efectuó en Montreal Canadá en la Escuela de Medicina de la Universidad McGill, donde desarrolló sus famosos experimentos del ejercicio físico extenuante con ratas de laboratorio que comprobaron la elevación de las hormonas suprarrenales (ACTH, adrenalina y noradrenalina), la atrofia del sistema linfático y la presencia de úlceras gástricas. Al conjunto de estas alteraciones orgánicas el doctor Seyle denominó “Estrés Biológico”.

Seyle consideró entonces que varias enfermedades desconocidas como las cardíacas, la hipertensión arterial y los trastornos emocionales o mentales no eran sino la resultante de cambios fisiológicos resultado de un prolongado estrés en los órganos de choque mencionados y que estas alteraciones podrían estar predeterminadas genéticamente o constitucionalmente.

Sin embargo, al continuar con sus investigaciones, integró a sus ideas, que no solamente los agentes físicos nocivos actuando directamente sobre el organismo animal son productores de estrés, sino además, en el caso del hombre, las demandas de carácter social y las amenazas del entorno del individuo que requieren de capacidad de adaptación provocan el trastorno del estrés.

A partir de ahí, el estrés ha involucrado en su estudio a la participación de varias disciplinas médicas, biológicas y psicológicas con la aplicación de tecnologías diversas y avanzadas.

### **1.1.3 Concepto de estrés**

Hace más de medio siglo, Hans Selye definió el estrés ante la Organización Mundial de la Salud como: “la respuesta no específica del organismo a cualquier demanda del exterior”. El término proveniente del idioma inglés ha sido incorporado rápidamente a todos los idiomas, la idea, nombre y concepto se han alojado fácilmente en la conciencia popular.

### **1.1.4 Fisiopatología del estrés**

En la descripción de la enfermedad, se identifican por lo menos las siguientes tres fases en el modo de producción del estrés:

a. Reacción de alarma.

El organismo, amenazado por las circunstancias se altera fisiológicamente por la activación de una serie de glándulas, especialmente en el hipotálamo y la hipófisis ubicadas en la parte inferior del cerebro, y por las glándulas suprarrenales localizadas sobre los riñones en la zona posterior de la cavidad abdominal.

El cerebro al detectar la amenaza o riesgo, estimula al hipotálamo quien produce “factores liberadores” que constituyen sustancias específicas que actúan como mensajeros para zonas corporales también específicas. Una de estas sustancias es hormona denominada A. C. T. H. (Adrenal Cortico Tropic Hormone) que funciona como un mensajero fisiológico que viaja por el torrente sanguíneo hasta la corteza de la glándula suprarrenal, quien bajo el influjo de tal mensaje produce la cortisona u otras hormonas llamadas corticoides.

A su vez otro mensaje por la vía nerviosa desde el hipotálamo hasta la médula suprarrenal, activa la secreción de adrenalina. Estas hormonas son las responsables de las reacciones orgánicas en toda la economía corporal.

b. Estado de resistencia.

Cuando un individuo es sometido en forma prolongada a la amenaza de agentes lesivos físicos, químicos, biológicos o sociales el organismo si bien prosigue su

adaptación a dichas demandas de manera progresiva, puede ocurrir que disminuyan sus capacidades de respuesta debido a la fatiga que se produce en las glándulas del estrés. Durante esta fase suele ocurrir un equilibrio dinámico u homeostasis entre el medio ambiente interno y externo del individuo.

Así, si el organismo tiene la capacidad para resistir mucho tiempo, no hay problema alguno, en caso contrario sin duda avanzará a la fase siguiente.

c. Fase de agotamiento.

La disminución progresiva del organismo frente a una situación de estrés prolongado conduce a un estado de gran deterioro con pérdida importante de las capacidades fisiológicas y con ello sobreviene la fase de agotamiento en la cual el sujeto suele sucumbir ante las demandas pues se reducen al mínimo sus capacidades de adaptación e interrelación con el medio.

### **1.1.5 Enfermedades por estrés**

La práctica médica ha constatado por años las enfermedades producto del estrés, los estilos de vida actuales son cada día más demandantes, esto lleva al hombre moderno a incrementar notablemente en mucho sus cargas tensionales y produce la aparición de diversas patologías.

Las enfermedades que sobrevienen a consecuencia del estrés pueden clasificarse en dos grandes grupos:

a. Enfermedades por estrés agudo.

Aparecen en los casos de exposición breve e intensa a los agentes lesivos, en situaciones de gran demanda que el individuo debe solucionar, aparece en forma súbita, evidente, fácil de identificar y generalmente es reversible. Las enfermedades que habitualmente se observan son:

- \* Úlcera por estrés
- \* Estados de shock

- \* Neurosis post traumática
- \* Neurosis obstétrica
- \* Estados post quirúrgicos

b. Enfermedades por estrés crónico.

La persistencia del individuo ante los agentes estresantes durante meses o años, producen enfermedades de carácter más permanente, con mayor importancia y también de mayor gravedad. El estrés genera inicialmente alteraciones fisiológicas, pero su persistencia crónica produce finalmente serias alteraciones de carácter psicológico y en ocasiones fallas de órganos blanco vitales. A continuación algunas de las alteraciones más frecuentes:

- \* Dispepsia
- \* Gastritis
- \* Ansiedad
- \* Accidentes
- \* Frustración
- \* Insomnio
- \* Colitis nerviosa
- \* Migraña
- \* Depresión
- \* Agresividad
- \* Disfunción familiar
- \* Neurosis de angustia
- \* Trastornos sexuales
- \* Disfunción laboral
- \* Hipertensión arterial
- \* Infarto al miocardio
- \* Adicciones
- \* Trombosis cerebral
- \* Conductas antisociales
- \* Psicosis severas.

### **1.1.6 El Estrés y su relación con las condiciones laborales**

Cuando alguien quiere dar a entender que se encuentra sometido a una gran tensión, suele decir “tengo un estrés enorme”. Esta palabra introducida por Hans Selye a los foros médicos en 1949, se ha convertido en la palabra de moda, usada tanto por los profesionales de las distintas ciencias de la salud, como en el lenguaje coloquial de la calle. Selye, definió el estrés como una respuesta general del organismo ante cualquier estímulo estresor o situación estresante. No obstante se han realizado múltiples trabajos sobre el estrés que han aportado diversas conceptualizaciones.

Una más comprensible es la que lo define como un exceso de demandas ambientales sobre la capacidad del individuo para resolverlas, considerando además las necesidades del sujeto con las fuentes de satisfacción de esas necesidades en el entorno laboral.

El estrés es un hecho habitual en nuestras vidas. No puede evitarse, ya que cualquier cambio al que debemos adaptarnos representa estrés. Los sucesos negativos, daño, enfermedad o muerte de un ser querido, son hechos estresantes, así como los sucesos positivos; ascender en el trabajo trae consigo el estrés del nuevo estatus, de nuevas responsabilidades.

Nuestras experiencias estresoras provienen de tres fuentes básicas: nuestro entorno, nuestro cuerpo y nuestros pensamientos. El entorno se refiere a las condiciones ambientales, como por ejemplo ruidos, aglomeraciones, demandas de adaptación, etc.

Las fisiológicas se refieren a nuestro organismo: enfermedad, accidentes, trastornos, etc. Las amenazas exteriores producen en nuestro cuerpo unos cambios estresantes. Así nuestra forma de reaccionar ante los problemas las demandas y los peligros, viene determinada por una aptitud innata de lucha o huida, cuando los estímulos que nos llegan son interpretados como amenazantes. Este proceso se traduce en una serie de cambios físicos observables. Así, por ejemplo, las pupilas se agrandan para mejorar la visión y el oído se agudiza, los músculos se tensan para responder al desafío, la sangre es bombeada al cerebro para aumentar la llegada de oxígeno a las células y favorecer los procesos mentales. La frecuencia cardíaca y respiratoria aumenta, y como

la sangre se desvía preferentemente hacia la cabeza y el tronco, las extremidades y sobre todo las manos y los pies, se perciben fríos y sudorosos. Si no se libera al organismo de estos cambios ocurridos durante la fase de reconocimiento y consideración de la amenaza, se entra en un estado de estrés crónico. Cuando uno se siente estresado y añade aun más estrés, los centros reguladores del cerebro tienden a hiperreaccionar ocasionando desgaste físico, crisis del llanto, y potencialmente depresión.

Se habla de varios tipos de estrés: profesional, del cual son víctima médicos, gerentes, directivos, militares y en general un gran número de profesionales que ejercen cargos de responsabilidad. Se dice también del estrés del tráfico: las horas pico, los trancones, el ruido de motores y bocinas, la imprudencia y hostilidad de conductores y la prisa o necesidad de adelantarse a otro, son sus principales generadores. El estrés de densidad: cuando se vive o se permanece por períodos largos en espacios intensamente poblados. En fin, tantas denominaciones como factores estresores se revelen.

Pero ¿qué es entonces el estrés? Se ha dado algunas definiciones científicas que son un tanto confusas. La mejor, es la Seyle, por sencilla y clara. “Es la acomodación de una persona a situaciones nuevas y la respuesta inespecífica y estereotipada a todos los estímulos que trastornan su equilibrio.

La respuesta inespecífica hace que los síntomas sean muy variados y difusos: sensación de cansancio, ansiedad o decaimiento, cefaleas, dolores indefinidos, trastornos digestivos vagos, febrículas, sudoración excesiva, somnolencia diurna y sueño nocturno intranquilo.

Cuando el cuerpo debe acomodarse a una situación nueva necesita de mayor energía para poder llevar a cabo esa acomodación. Esa energía es suministrada por el mecanismo del estrés mediante la activación del sistema nervioso vegetativo y la secreción de determinadas hormonas. Esta activación se dispara en la fase de alarma, continúa en ese nivel más alto en la fase de resistencia y pasado un tiempo se hace patente un agotamiento de la energía que llega a ser incapacitante.

¿Cuales son los estresores que perturban nuestro equilibrio?

Son factores que nacen en general de la organización de la vida laboral, de la estructura de la convivencia familiar, de las relaciones sociales, de las posibilidades de

gozar de tiempo libre, de la seguridad económica, de la estabilidad laboral. Suele ser entonces, muy variados: físicos; como el ruido, un ambiente con temperaturas muy altas, estímulos ópticos fuertes y persistentes.

Psico-sociales; los cuales están íntimamente relacionados y dados por nuestras reacciones a las situaciones que generan ansiedad, a los desengaños, a los conflictos, a las dificultades para tomar decisiones, a la coacción de los superiores en el trabajo, a la presión del tiempo.

La implantación de nueva tecnología, especialmente a raíz de la introducción de la informática, ha producido una serie de cambios en los trabajos que tradicionalmente se venía ejerciendo, que se refieren a la automatización de aquellos trabajos rutinarios y mas bien mecánicos que solían desempeñar con cierta habilidad y en los cuales ocasionalmente se constituían hasta especialistas. Ahora son muchos los rubros y ramas que han transformado su sistema de trabajo como consecuencia de la automatización y de los nuevos paquetes informáticos. Los puestos de trabajo originados con la aparición de la informática son sin duda uno de los mayores cambios que introducen las nuevas tecnologías. Con ello, aparecen cambios en el entorno socio laboral del trabajador que afectan de manera más o menos intensa en su salud. Las pantallas de visualización, es uno de los puestos más característicos que surgen en la era de la computación, el cual introduce una serie de trastornos en la salud de los operarios.

### **1.1.7 Condiciones estresantes.**

- \* Sobre carga de trabajo
- \* Exceso o falta de trabajo
- \* Rapidez en realizar la tarea
- \* Necesidad de tomar decisiones
- \* Fatiga por esfuerzo físico importante
- \* Viajes largos y numerosos
- \* Excesivo numero de horas de trabajo
- \* Cambios en el trabajo

La sobrecarga de trabajo, tanto en los aspectos difíciles de la tarea, como el excesivo trabajo, han obtenido una relación directa, entre horas de trabajo y muerte por enfermedad coronaria.

(Breslow y Buell, 1960). La sobrecarga de trabajo, también está relacionada significativamente con una serie de síntomas de estrés, por ejemplo: consumo de alcohol, absentismo laboral, baja motivación en el trabajo, baja autoestima, tensión en el trabajo, percepción de amenaza, desconcierto, alto nivel de colesterol, incremento de la tasa cardiaca y aumento de consumo de cigarrillos.

### **1.1.8 Características del puesto de trabajo.**

**Ambigüedad del rol:** Resulta cuando no se dispone de una adecuada información laboral, responsabilidad o falta de claridad en los objetivos asociados al puesto. También puede suceder que exista una demanda de responsabilidad por parte de los compañeros, sin haberse facultado para ello o por el contrario que exista esa facultad y no se desempeñe. (Ésta situación representa para el trabajador menor satisfacción en el trabajo y mayor tensión y baja autoestima.).

**La responsabilidad sobre otras personas:** Los trabajadores con responsabilidad sobre otras personas tienen un mayor número de interacciones de estrés, como es el caso de directivos que, además, con cierta frecuencia tienen que asistir a reuniones o deben cumplir demasiados compromisos de trabajo. Estas personas se encuentran relacionadas con la conducta del fumar, suelen tener mayor presión diastólica y altos niveles de colesterol. (French y Caplan, 1970).

Existen otros factores relacionados con las funciones del trabajador que pueden generar estrés, afectando fundamentalmente a mandos intermedios, estos son:

- \* Individuos que cuentan con suficiente responsabilidad
- \* Falta de participación en la toma de decisiones
- \* Falta de apoyo por parte de la dirección
- \* Cambios tecnológicos a los que hay que adaptarse

### **1.1.9 Estrés producido por las relaciones interpersonales.**

Cuando existen unas relaciones pobres y hay poca confianza, se produce frecuentemente comunicaciones insuficientes que originan tensión psicológica y sentimientos de insatisfacción en el trabajo. En este sentido al considerar las relaciones con los superiores se pueden hallar favoritismos por su parte que provocan una tensión y presión en el trabajo. Por el contrario, las relaciones con los subordinados son con frecuencia fuentes de estrés para los directivos, al tratar de conseguir mayor productividad y un tratamiento considerado. Las relaciones entre compañeros pueden traer diversas situaciones estresantes, por ejemplo: rivalidad, falta de apoyo en situaciones difíciles, culpabilización de los errores o problemas, e incluso una total falta de relaciones.

### **1.1.10 Estrés relacionado con el desarrollo de la carrera profesional.**

Generalmente el trabajador espera ir ascendiendo en los diversos puestos que tiene su entidad, es decir, tiende a mejorar no solo en el aspecto económico, sino también aspirando a puestos de mayor responsabilidad o cualificación, desarrollando lo que llamaríamos su carrera profesional.

Es por ello que cuando las expectativas se truncan aparecen tensiones o factores estresantes, por ejemplo:

Falta de seguridad en el trabajo

Incongruencia o falta de equidad en una promoción insuficiente o excesiva

Conciencia de haber alcanzado el propio techo

Cuando un ejecutivo de mediana edad observa una ralentización en los procesos de promoción, y experimenta que va alcanzando su propio techo y puede ser sustituido por otros compañeros más jóvenes y con más preparación, aparecen tensiones, conflictos, ansiedad, insatisfacción y temor en relación con su estatus profesional.

### **1.1.11 Estrés Producido por la Estructura y el Clima Organizacional.**

Falta de participación en los procesos de toma de decisiones

Sentirse extraño en la propia organización

Inadecuada política de dirección  
Falta de autonomía en el trabajo  
Estrecha supervisión del trabajo

El estrés producido por la propia organización presenta los siguientes factores de riesgo para la salud: consumo de alcohol como forma de escape, ánimo deprimido, baja autoestima, poca satisfacción el trabajo, intención de abandonar el trabajo y ausentismo laboral. Así mismo en numerosos estudios realizados, la falta de participación produce insatisfacción en el trabajo e incrementa los riesgos de enfermedad mental y física.

En el contexto laboral se experimenta otros síntomas estresantes que no son de carácter cuantitativo, ni cualitativo; mas bien ocurre cuando las habilidades de la persona son incongruentes con la tarea o el entorno laboral. No obstante, hay que tener en cuenta que en situaciones similares las personas reaccionan de forma diferente. Así, cuando se produce una tensión de sobrecarga de trabajo, mientras que una persona puede organizar eficazmente la tarea, aprende nuevas formas, busca ayuda, etc., otra es incapaz de superar la tensión y puede responder a largo plazo con enfermedades coronarias, depresivas, etc.

### **1.1.12 Unos resultados reveladores.**

Hemos querido constatar en la realidad de los centros de trabajo lo que es lugar común en los especialistas de la materia, no como un animo doctoral, sino con la intención de concretar con la mayor precisión posible, las causas que están detrás del estrés en los trabajadores del sector financiero y la relación que estas tienen con la organización del trabajo.

Para este fin hemos elaborado un cuestionario que reúne preguntas relativas a los datos sociológicos más significativos; edad, sexo, estado civil, titulación, subsector, oficina, categoría; junto a aspectos relacionados con la organización del trabajo; tiempo, tipo de trabajo, exigencias, medios, condiciones de trabajo, formación, promoción, ambiente, factores físicos y orgánicos, y por ultimo, síntomas más comunes de individuos estresados.

Los resultados obtenidos han establecido valores medios para las diferentes variables utilizadas en la encuesta. Partiendo de esta base se ha establecido el perfil básico del trabajador estresado, comparando todas las respuestas con la motivación, elemento modal, según coinciden todos los expertos del estrés. Para completar este estudio, y siempre dentro de las limitaciones encontradas, se realizaron estudios parciales de variables significativas como edad, sexo, estudios, categorías, etc. que permitieron matizar y precisar el anterior perfil.

Es indudable que con este estudio no se cierran todas las inquietudes que el estrés genera entre trabajadores, sindicatos y profesionales de la salud, pero indudablemente es un buen punto de partida para estudios más particulares y detallados que sin lugar a dudas tendrán que realizarse.

### **1.1.13 La problemática diferenciada de la mujer.**

De los datos obtenidos en la encuesta, se desprende que los porcentajes de desmotivación en la mujer son claramente superiores a la media en seis puntos, siendo las cuatro quintas partes administrativas, muy por debajo de la media del sector, denotando una clara discriminación en la promoción, aunque su apreciación no difiere esencialmente de la media del sector, siendo su nivel de estudio claramente superior a la media del sector y su edad concentrada en tramos de 18 a 40 años.

Esto podría indicar que el ser mujer conlleva un factor de riesgo añadido por factores sociológicos machistas, desde luego, por desgracia, no son específicos en las relaciones laborales y políticas de recursos humanos del sector, sin embargo convendría, para asegurar esta opinión un estudio más pormenorizado y específico.

Por los datos obtenidos también se puede entender que el problema del estrés no es una minucia en el sector laboral, el amplio porcentaje de empleados desmotivados así lo demuestran, este tiene una relación directa con las condiciones de trabajo, tanto en aspectos ligados a la profesionalidad y formación como a la promoción y mejoras salariales y con la organización del trabajo y las funciones realizadas.

### **1.1.14 Fluir el estrés.**

El estrés puede desglosarse en dos tipos, según Daniel y Tara Goleman, en el libro Guía de la relajación, uno es el psicológico, que es asociado a sucesos desastrosos, pero que también es consecuencia de las presiones comunes, y esto va haciendo que el cuerpo se ponga rígido, pues un problema se considera una amenaza.

La otra forma es el físico, que es la simple presión o tensión en los músculos, que ocurren en cuerpos blandos de gente que tiene trabajos sedentarios.

Marta Llorens explica que el estrés se combate con la relajación, sin embargo, hay que considerar que el estrés se trata de una relación del sujeto con su entorno, donde la persona considera que hay situaciones que rebasan sus recursos. Eso ocasiona desequilibrio, y se produce cuando el individuo evalúa el entorno según unas creencias que lo llevan a la baja estima, presión interna, autocrítica.

La definición ideal de relajación la da Llorens. **ES UNA TECNICA QUE LOGRA UNA DISTENSION MUSCULAR Y UNA MAYOR CIRCULACION DE LA SANGRE.** Esto ayuda a establecer un equilibrio neurológico y metabólico. Cuando se relajan tanto los órganos como los músculos, logran mayor irrigación de sangre. A nivel energético sucede lo mismo, pues el paciente logra armonizar la energía del cuerpo, junto a sus pensamientos.

La relajación es empleada en terapias occidentales con fines científicos desde 1929, cuando personajes como Schultz o Jacobson, por separado, experimentaron con las técnicas orientales, llegando a la conclusión de que los pacientes obtenían beneficios.

Sin embargo como se dice comúnmente “para toda enfermedad existe un remedio”, por esto se plantean las terapias de relajación como una alternativa económica y efectiva en la reducción del estrés.

Las terapias de relajación son un instrumento que se puede utilizar en el tratamiento del estrés, su uso no es sistemático ni complicado porque pueden ser autoaplicadas por las personas que quieran hacer uso de estas. Su efectividad depende de la disponibilidad que tenga el paciente en cuanto a tiempo y voluntad para someterse al tratamiento.

### **1.1.15 Entrenamiento de inoculación del estrés**

“Un tercer enfoque del tratamiento cognitivo conductual es el entrenamiento de inoculación de estrés que es un tipo de entrenamiento de auto instrucción dirigido a alterar las autoafirmaciones que el individuo hace de manera rutinaria; esto se hace con el fin de reestructurar su forma de abordar las situaciones que le producen estrés (Meichenbaum, 1974). Al igual que otras terapias cognitivo conductuales en el entrenamiento de inoculación de estrés supone que los problemas del individuo son el resultado de creencias inadecuadas que lo llevan a estados emocionales negativos y a conductas desadaptadas.

El entrenamiento de la inoculación de estrés normalmente conlleva tres etapas. En la fase inicial la preparación cognoscitiva, el cliente y el terapeuta exploran juntos las creencias y las actitudes del cliente acerca de la situación problema y de las autoafirmaciones a las que éstas lo conducen. El foco de atención radica en la forma como la conversación que le individuo sostiene consigo mismo puede influir en su actuación y conducta posteriores. Juntos, el terapeuta y el cliente se ponen de acuerdo respecto a las nuevas autoafirmaciones que serian más adecuadas o adaptadas. En la segunda fase de la inoculación de estrés empieza la adquisición de habilidades y los ensayos. En esta fase se aprenden y se practican dichas autoafirmaciones mas adaptadas. Por ejemplo, un individuo bajo un tratamiento de inoculación de estrés para hacerle frente a ese “sentimiento de estar abrumado” puede ejercitarse en autoafirmaciones de este tipo: Cuando llega el miedo, pausa.

Mantén la atención en el presente: ¿qué tienes que hacer? Califica al miedo en una escala de 0 a 10 y observa su cambio.

Es de esperarse de que el miedo se acreciente. No trates de eliminarlo completamente, sólo mantenlo a un nivel de control.

Te puedes percibir haciéndolo, puedes razonar para deshacerte del miedo.

Se va a desvanecer en poco tiempo.

No es la peor cosa que podría suceder.

Piensa en otra cosa.

Has algo que se interponga entre la actividad y los pensamientos de miedo.

Describe lo que te rodea, de esta manera no piensas en preocuparte (Meichembaum, 1974, Pág. 16).

La tercera fase de la inoculación de estrés, la de aplicación y práctica, incluye la aplicación de nuevos patrones de enfrentamiento en situaciones reales. Esta práctica se gradúa de tal manera que el individuo se pone primero en situaciones más fáciles y sólo gradualmente se le introduce en situaciones de vida más estresantes, a medida que se va sintiendo más fuerte para dominarlas.

### **1.1.16 Relajación contra estrés**

Habrás oído hablar mucho del estrés. Pero, sabe en realidad que es? Para algunas personas es sinónimo de continuo sobresalto, para otras es equivalente al malestar, y para la mayoría significa tensión. Pero en todos los casos el estrés representa para nosotros algo inquietante y altamente perjudicial. Sin embargo, el estrés no se puede considerar en principio como una enfermedad sino como la respuesta, tanto física como mental a las adaptaciones y ajustes del ser humano a los diversos acontecimientos vitales. Esa respuesta, que en principio puede ser natural y que surgiría para ayudarnos a afrontar nuevas situaciones, cuando se transforma en una reacción prolongada e intensa es muy posible que desencadene serios problemas físicos y psíquicos. Actualmente el estrés es un de los factores de más alto riesgo en las enfermedades cardiovasculares.

### **1.1.17 Relajación**

Este término designa un estado global terapéutico de debilidad o aflojamiento muscular, de reposo físico y mental, provocado por técnicas psicoterapéuticas que utilizan la hipnosis y la sugestión (Schultz, Kretschmed), o por aprendizaje fisiológico de la regulación del tono muscular (Jacobson). El concepto de relajación deriva su importancia de la gravedad de las tensiones, tanto orgánicas como psíquicas que impone al hombre al

hombre en la vida moderna, de su ritmo y complejidad, y de la necesidad de favorecer por todos los medios la calma reparadora.

Por otra parte la relajación es una psicoterapia, es decir en ella desempeña un papel esencial la relación enfermo –terapeuta.

Existen varios métodos de relajación activos que agregan técnicas corporales precisas los más empleados son:

### **1.1.18 Relajación progresiva, de Jacobson.**

Tiene como objeto la toma de conciencia y la afinación del sentido muscular y de la facultad de inhibición del tono muscular. En un primer tiempo, el sujeto se adiestra en una posición horizontal dorsal, una vez solo y otras vigilado, para obtener la relajación más perfecta posible de todos los grupos musculares, ensayados sucesivamente. En el curso de una segunda etapa el sujeto sentado busca una relajación limitada a los músculos que no intervienen en la estática; esta coexistencia de sectores en tensión y otros en calma corresponde a las condiciones habituales de la actividad. En una tercera fase, se trata de dominar las tensiones que acompañan a los síntomas neuróticos (angustia, fobia) propios del paciente.

### **1.1.19 Entrenamiento autógeno, de Schultz (o método de relajación concentrativa).**

El autor define su método como un sistema de ejercicios fisiológicos irracionales estudiados para provocar una desconexión general del organismo, favorable, como la hipnosis, a la sugestión. Se trata de un auto hipnosis provocada por una modificación voluntaria del estado tónico por una concentración de la conciencia sobre la existencia de nuestro cuerpo escogidas (pesadez, calor). El método de base comprende seis ejercicios:

- a. Ejercicio de concentración muscular. Consiste en aplicarse a la realización mental de la formula “mi brazo pesa”, “estoy tranquilo”. Los ejercicios duran de cinco a diez minutos, dos veces al día. Cuando se percibe claramente la sensación de pesadez, tiende a propagarse el conjunto de la musculatura.

- b. Ejercicio de concentración vasomotora. La formula esta vez es “tengo el brazo muy caliente”. La sensación de calor, que se generaliza también, se asocia a modificaciones objetivas de la temperatura cutánea.
- c. Los ejercicios tercero, cuarto y quinto tienden a integrar, desinhibir y dominar el ritmo cardíaco, el ritmo respiratorio y la regulación vegetativa abdominal; el sexto sentido sugiere la sensación de frescura en la frente.

Una vez dominado los seis ejercicios, pueden atacarse los síntomas profundizando el relacionado con un órgano, por ejemplo el respiratorio para una disnea emotiva, o mediante formulaciones verbales de tipo hipnótico. La relajación permite así conseguir un estado hipnoide propicio a una acción sugestiva sobre el síntoma.

### **1.1.20 Método de hipnosis activa fraccionada, de Kretschmer.**

Toma los métodos precedentes de los ejercicios de relajación, pero los completa con otro de fijación (un dedo a 20 cm. de los ojos) que recuerda la antigua hipnosis. De este modo se busca la desconexión y el estado hipnoide. Paralelamente se estudia la personalidad y se analizan conflictos, a fin de elaborar formulas aforísticas y directrices, que sugerirán durante la sesión en forma de máximas rítmicas.

### **1.1.21 Técnicas de relajación**

La relajación, unida a la concentración, lleva a la meditación, que es el encuentro consigo mismo. Esto puede ocasionar estados de gran actividad creativa y de respuesta sinceras. Sin embargo, se trata de una herramienta que, si destapa traumas profundos, debe complementarse con la terapia profesional.

La rigidez, el dolor muscular y de cabeza, lo que se llama estrés, atentan contra la capacidad física y corporal, contra a explotación de las máximas capacidades de una persona en función de los objetivos de su vida. El buen desempeño está vinculado estrechamente con el bienestar, y cuerpo y mente no se pueden desvincular.

Existe una herramienta para lograr la armonía, que es la relajación, y ésta se puede alcanzar con una serie de técnicas, de las que hay tantas que difieren en formas y filosofías. La relajación constituye una ventana hacia la meditación, que es algo más

profundo, más íntimo. La meditación transgrede el plano físico, es decir, el bienestar muscular logrado con la relajación, para llegar a un encuentro consigo mismo.

La meditación trae la sinceridad a las preguntas que surgen en ese estado de vigilia: qué se quiere en la vida y la manera de lograrlo.

### **1.1.22 Levitación inconsciente.**

Cerrar los ojos, dejarse llevar por una música suave que induce a entrar en ondas alfa (hay grupos que se especializan en componer este tipo de música), centrar todo esfuerzo mental en la respiración profunda, visualizar cómo se relaja cada músculo, ordenar al cuerpo que descanse, si es que hay cierta reticencia, y sentir el bienestar inmediato, es la primera impresión que se tiene. Sin embargo, la relajación completa envuelve y se puede llegar a sentir como las manos se levantan, sin esfuerzo, sin orden mental, hasta alcanzar la plenitud y flotar como si el viento las guiara.

Es entonces cuando se alcanza la levitación meditativa, incluso, los más practicados llegan a levantar las piernas, a torcer el dorso, y aunque todavía no se ha visto que alguien despegue en plena sesión, quienes experimentan esto renuevan sus energías. También se logra eliminar molestias musculares recurrentes.

Se elimina la angustia afirma Llorens. Se puede alcanzar sintiendo el calor del cuerpo y la respiración, al visualizar los músculos, empezando por los pies, o al tensar fuertemente el cuerpo, por partes, para experimentar el bienestar que se siente cuando se afloja. Al mismo tiempo, se puede visualizar escenarios que transmiten tranquilidad, como la playa y la montaña, o que cada quien se vea como quiere verse.

La mente no puede dejarse vagar, porque se evadiría de la relajación. Se le debe mantener ocupada en la terapia, y la mejor forma de lograrlo es pensando en la respiración abdominal, que entre muy profundo en el aire, que eleve el pecho y el abdomen.

Sus anhelos y con la calma para pensar como alcanzarlos, ya se trate de trabajo, amor o superación personal. Sin embargo, si se vislumbran problemas psicológicos profundos, lo mejor es recurrir a terapia, para limpiar. De esta manera, quien esté relajado se prepara para enfrentarse consigo mismo, con estas cargas y luego dedicarse plenamente a llegar a lo que los budistas llamaron el nirvana.

### **1.1.23 Relajación consciente.**

Es una herramienta muy valiosa para cualquier proceso de crecimiento personal, meditación o desarrollo espiritual. Estimula nuestra salud general a nivel físico, ayuda a calmar nuestras emociones y prepara nuestra mente para estados de paz interna.

La vida diaria y su desenfrenado movimiento, causa muchos desequilibrios energéticos en nuestros diferentes cuerpos, llevándonos a experimentar ciertos grados de estrés que bloquean el flujo natural de nuestras energías, siendo aquí donde la relajación consciente puede beneficiarnos.

Aprendiendo sencillas técnicas de respiración y visualización creativa, estimularemos un estado de profunda paz interna que favorecerá enormemente nuestra integración a la vida de una manera cada vez más equilibrada.

A continuación se enumeran algunas alternativas en terapia de relajación que han sido aplicadas a pacientes y que han dado buenos resultados, su uso es accesible a cualquier condición socioeconómica y muy fácil de auto aplicar.

### **1.1.24 Terapia de relajación consciente**

#### **Elementos:**

Esencia de cristales o flores.

#### **Procedimiento:**

Prenda fuego a un poco de esencia de cristales (incienso aromático)

Siéntese o acuéstese cómodamente, preferentemente en un lugar aislado.

Respire profundamente y retenga el aire haciendo presión en el abdomen.

Deje escapar el aire retenido muy lentamente.

Déjese llevar lentamente por el camino que su terapeuta le indique, si es auto aplicado

La terapia, entonces visualice su persona en un lugar tranquilo de su preferencia.

Repita todo el proceso durante una hora.

### **1.1.25 Terapia de lanzar al cesto**

#### **Elementos:**

Papel periódico abundante.

Un cesto de cualquier material o forma.

#### **Procedimiento:**

Coloque el cesto frente a usted, a una distancia de unos dos o tres metros.

Tome una hoja de papel periódico y arrúguelo de tal forma que al compactarlo pueda formar una pequeña esfera.

Cuando ya haya elaborado la esfera de papel, láncela al cesto tratando de insertar, no debe centrar su energía en acertar. Pues no se trata de competencia alguna.

### **1.1.26 Terapia de lo duro y lo suave**

#### **Elementos:**

Una pelota dura y una suave, ambas deben tener un tamaño que quede adaptado al tamaño de nuestra mano en posición semi cerrada.

#### **Procedimiento:**

El paciente debe colocarse cómodamente en un sillón o silla, las piernas deben estar juntas y los brazos extendidos a los lados del cuerpo, luego debe colocar la pelota dura en una de sus manos y la pelota suave en la otra, a continuación se inicia una serie de ejercicios alternos oprimiendo primero la pelota dura de manera muy fuerte y así mismo enseguida la pelota suave también de manera muy fuerte, cada minuto las pelotas deben cambiar de una mano a otra; el ejercicio debe continuar hasta que el paciente experimente cualquier tipo de diferencia en su persona. Puede haber en algún momento una especie de dolor causado por la opresión de la pelota dura, si el paciente considera que esto le provoca incomodidad, se deberá suspender el ejercicio.

### **1.1.27 Terapia de tensión respiración**

Esta no incluye instrumentos.

#### **Procedimiento:**

El paciente debe colocarse en un lugar donde se sienta cómodo, una silla, un sillón, la cama, etc., al estar ya colocado deberá poner sus brazos extendidos hacia los lados del cuerpo e iniciar una serie de ejercicios; primero debe poner su cuerpo totalmente rígido, debiendo apretar inclusive los dientes y los puños; luego debe soltarse y respirar profundo. Los ejercicios deben continuar de manera alterna hasta que el paciente experimente algo diferente en su persona.

### **1.1.28 Terapia de romper papel**

#### **Elementos:**

Se puede utilizar hojas de papel de cualquier tipo.

#### **Procedimiento:**

El paciente debe colocarse de forma cómoda en un sillón, silla, mecedora, e inclusive en el piso, luego debe tomar cada hoja de papel y romperla en tantos pedazos como le sea posible, el ejercicio debe continuar hasta que el paciente experimente una sensación distinta en su persona.

### **1.1.29 Terapia de la música suave**

#### **Elementos:**

Un aparato reproductor de discos compactos o cassetes.

Un disco o casete con música suave, preferiblemente de sonidos de la naturaleza.

#### **Procedimiento:**

El paciente debe ubicarse en un lugar totalmente aislado y de manera cómoda, preferiblemente recostado en un sofá o una cama, luego debe poner a funcionar su aparato de música con el disco o casete y concentrarse en la música, el ejercicio debe continuar el tiempo necesario para lograr la relajación.

### **1.1.30 Aromaterapia**

#### **Elementos:**

Un frasco con esencia aromática.

Un aparato reproductor de discos compactos o cassetes.

Un disco o casete con música suave, preferiblemente de sonidos de la naturaleza.

#### **Procedimiento:**

Primero que nada, el paciente debe lavarse las manos con agua y con algún jabón que no tenga olor, luego debe ubicarse en un lugar totalmente aislado y de manera cómoda, preferiblemente recostado en un sofá o cama, luego debe aplicar en sus manos una gota de esencia aromática y frotar hasta que se haya evaporado, luego debe poner a funcionar su aparato reproductor con el disco o casete de música suave, en seguida debe llevar sus manos con aroma a su nariz y quedarse así hasta lograr la relajación.

### **1.1.31 Terapia del viaje**

#### **Elementos:**

Un aparato reproductor de discos compactos o cassetes.

Un disco o casete con sonidos del mar.

#### **Procedimiento:**

El paciente debe ubicarse en un lugar totalmente aislado y de manera cómoda preferiblemente recostado en sofá o cama, luego se le dice que ese día saldrá de viaje a una isla muy remota, que debe llevar el equipaje más ligero que pueda, de ser posible solo con su traje de baño, la única manera de llegar es en avión o barco, el debe decidir en que tipo de transporte viajar, luego se pide que cierre sus ojos y que mentalmente prepare su viaje y que tome el medio de transporte elegido, se debe ubicar en él y debe dejar a su mente viajar hasta esa remota isla. Luego de cinco minutos el terapeuta debe poner a funcionar el aparato de música con el disco o casete de sonidos del mar.

Dejar al paciente un tiempo prudencial en el cual haya tenido la oportunidad de experimentar la relajación.

### **1.1.32 Terapia del aislamiento total**

**Elementos:**

Una fuente artificial.

**Procedimiento:**

El paciente debe encerrarse en un cuarto lo más oscuro que se pueda, debe colocarse recostado en un sofá o una cama y poner a funcionar su fuente, luego se le dice que concentre su atención en el sonido del agua. El ejercicio debe continuar el tiempo necesario hasta lograr la relajación.

Nota: Esta terapia no es recomendable para personas que padecen claustrofobia.

### **1.1.33 Terapia de la socialización**

Esta terapia no requiere de utensilios sino de cierta capacidad económica.

**Procedimiento:**

El terapeuta sugiere al paciente que es recomendable toda vez que sea posible, reunirse con amigos para tomar un café y platicar, el lugar debe ser poco concurrido o de preferencia acudir a este en horas tranquilas, debe ser un lugar apacible, con jardines y ambiente que evoque tranquilidad y armonía.

### **1.1.34 Tai Chi: Control del cuerpo y la mente**

La civilización Taoísta de la antigua China desarrolló un método de ejercicio personal basado en la [respiración](#) y la circulación de la energía interior. Puede ser practicado por cualquier persona ya que no requiere condiciones físicas especiales.

El Tai Chi es una de las partes del Kung Fú, su parte interna, y consiste en una serie de movimientos circulares, lentos y suaves -una especie de baile a cámara lenta- que, acompañados de una [respiración](#) abdominal y una mirada asociada a las manos, canalizan la energía interior haciendo posible la armonía entre el cuerpo y la mente.

## **Energía interior**

Según la medicina china, el cuerpo humano está atravesado por unos canales energéticos llamados meridianos en los cuales existen unos puntos especiales, donde actúa la [acupuntura](#) china. Por estos canales fluye la energía de manera armoniosa en personas sanas, y estarán obstruidos en personas enfermas.

La finalidad que se persigue con la práctica del Tai Chi es la de activar la energía del organismo y hacerla circular a través de estos canales internos, con el fin de potenciar todas las funciones que el organismo lleva a cabo. Se trata pues, del fenómeno Chi circulando por todo el cuerpo. El Chi está asociado al concepto de vida o aliento vital.

### **1.1.35 Principios a tener en cuenta en la Práctica tai Chi chuan:**

Al ser un ARTE INTERNO, presenta 5 caracteres: Mente tranquila; cuerpo ágil; energía plena; fuerza completa y espíritu concentrado:

No centrarte en manos ni piernas, sino en la cintura

Diferenciar lo aparente de lo sólido (sino tendrás movimientos torpes, que serán puntos de debilidad)

Fluir energía interna: movimientos lentos, continuados y relajados con tonicidad.

Estar tranquilo y alerta para el combate. El cuerpo y la mente quieta y el Chi moviéndose en el interior.

## **CONCEPTOS**

**Yin-Yang:** 2 fuerzas indivisibles en equilibrio y armonía. **Yin** (quietud, mente, aptitud) **Yang** (Movimiento, cuerpo, aplicación). Si se separan se rompe el Tao, así que es necesaria su continua interrelación: el Yang mueve al Yin y el Yin alimenta al Yang. La buena salud es la que mantiene el equilibrio entre ambas. Los principios del equilibrio del Taichi, se aplican a la vida cotidiana: no hay nada totalmente yin ni totalmente yang. Diferenciar real de lo aparente; regular la respiración; usar la mente en lugar de la fuerza bruta, y actuar serena y relajadamente.

Línea externa: origen de todas las cosas

Línea del centro: línea ondulada que los divide es el eterno movimiento de los elementos.

Yin: oscuridad, quietud, actitud.

Yang: luz, movimiento, aplicación

**Tao: Vía camino.** El movimiento del universo. La unidad total es el Supremo estado del ser, no el Ser supremo

**Hombre (un tao)** Un equilibrio indivisible entre materia y energía (un Taichi), resultado de la interacción de dos fuerzas: cielo y tierra y necesita un cuerpo estructurado y equilibrado por el que circule y se exprese el aliento vital.

**Tai Chi: Forma de lo último sagrado**

**Trabajo integral del Tai Chi Chuan:** Aprender mecanismos básicos para incrementar salud; postura correcta, desarrollar fuerza interior, aplicación marcial, meditación, y en su nivel más alto, la inmortalidad.

**Estilos de Tai Chi Chuan**

**Chen:** Su propósito es la aplicación marcial o combate.

**Yang:** Enfoque terapéutico, fundamentalmente

**Wu:** combina forma nueva Chen más forma antigua Yang

**Sun:** experto en las tres escuelas de kung fu interno.

***EL TAI CHI NO DEBE SER SOLO ESTÉTICO, DEBE CAMBIAR EL INTERIOR DEL PRACTICANTE, TRABAJAR DESDE DENTRO,*** para ello, se trabajan las formas y la energía interna, desde la relajación (en el sentido de no usar la tensión muscular, sino permanecer tónico, atento, alerta, permitiéndote sentir) estado que permite que el Chi penetre en la médula de los huesos.

El **Tai Chi** es algo más que una técnica o estilo de ésta o aquella escuela. Es algo más que una herramienta para obtener longevidad, salud o relajación; es algo más que un arte

marcial, de combate o defensa... Es una filosofía de vida, una forma y actitud de comprender la Naturaleza y la **Naturaleza humana**. En otro nivel, no buscas ni siquiera los beneficios de su práctica, no tienes intención, pues si la tuvieras, perderías el experimentar el Ser, lo que tú eres en realidad. Esperar sentir el Chi, o los canales, o la energía, visualizar el **dantien**... te conduce a realizar la práctica de una forma mental y sutil, sí, pero lejos de uno de los principios del **TaiChi**: actuar sin recompensa. A posteriori puedes definir, expresar, identificar la reacción de esa acción, sin apego, ni crítica, solo eso: compartir la experiencia.

### **1.1.36 Fases de la práctica**

Antes de la realización de los movimientos, se llevan a cabo unos ejercicios de calentamiento en los que se utilizan todas las articulaciones, se estiran los músculos y tendones, además de centrar la atención y la [respiración](#).

Tras un calentamiento, se comienza a enseñar la tabla básica de 24 movimientos. Más adelante, la completa de 78. Después, se enseña la tabla de Espada, de 48 ejercicios. Durante la práctica el movimiento se efectúa acompañado de música, durando 5 minutos 15 segundos los 24 básicos y más de 14 minutos los 78.

Los movimientos se ejecutan en un constante fluir de una posición a otra efectuando movimientos circulares teniendo la mente relajada; hay que procurar dejar fuera el trabajo y las preocupaciones, nuestra atención se enfoca en hacer Tai Chi sintiendo y experimentando cada movimiento.

**Principios Taoístas:** Obtenemos lo que se conoce como las 13 técnicas de **Taichi** (8 movimientos de manos y 5 pasos de pies), partiendo de los **principios taoístas** (los 8 Trigramas o **Pakua**, y los 5 **Wu Xing**) y se practican como una rutina corta de 4 posturas fundamentales. Básicamente son condiciones arquetípicas que representan la esencia de cada trigramas del I Ching, las cuales actúan por uno o más gestos físicos del Taichi. Cada uno remite una cantidad proporcional de Energía Yin o Yang determinada

por el código binario del trigramas que representa. La dirección de cada acción figurada o según el Wu Hsing, los 5 estados de cambio.

\* 8 movimientos de manos: 4 Primarias (**Rechazo = Peng; Repliegue =Lu; Presión = Qi; Empujar = An**); y 4 secundarias (**Extensión =Lie; Tomar= Cai; codear =Zhou; Inclinar =Kao**)

\* **Los 5 Procesos elementales** (no elementos): **Metal, Agua, Madera, Fuego, Tierra**

\* 5 movimientos de pies: Avance =Jin; Retroceso =Tui; Desplazamiento izquierda = Ku; Desplazamiento derecha =Pau y Permanecer en el centro = Ding.

Las 4 Posturas fundamentales de Taichi :

**Taichi (montar la cabra); Arco-flecha; 4-6; Sobre una pierna.**

**3 Niveles de Tai Ji:** Aprender mecanismos básicos; desarrollar fuerza interior y combate. Como una unidad, si falta una parte, el movimiento se convierte en una danza, o gimnasia, donde no importa como se coloque el codo, la mano, dedos, rodillas...

**SALUD: fuerza interna.** Aumenta la energía vital del cuerpo con respiración abdominal. Fomentar el flujo de energía armoniosa. A través del entrenamiento de la forma (conjuntos, patrones, taos...) y el desarrollo del **JIN (esencia) y FA JING (fuerza explosiva), diferentes de la fuerza muscular o bruta.**

**AUTODEFENSA: aplicación marcial.** Aplicar los movimientos a la lucha. Sin ella, se queda en **Tai Chi**, mantener la salud, un ejercicio suave y saludable, no más de una sensación general de bienestar. Lo marcial te proporciona agilidad y estar en forma, sereno y mentalmente despierto, lleno de vitalidad y resistencia.

**DESARROLLO ESPIRITUAL: Cultivo taoísta.** Lo que importa es el camino de la inmortalidad y alcanzar la satisfacción espiritual. Consiste en transformar **Jin en Chi y ésta en Shen** para retornar al gran vacío. Se consigue con meditación (Jing-Zuo)

*El entrenamiento es:*

**Zhan Zhuang** (mantener posturas)

**Chi Kung** (desarrollo fuerza interior)

**Forma** (tao, patrón, secuencia...) ejecución de movimientos circulares, elegantes, fluir energético y lucidez.

**San Shou** (funciones marciales de las formas cortas) Serie de secuencia de combate.

Meditación.

### **1.1.37 HIDROTERAPIA**

¿Qué es o cómo funciona? Bien, como su nombre indica, consiste en la utilización del agua para curar enfermedades, producir relajación, aliviar el dolor y mejorar la salud en general. La hidroterapia estimula el cuerpo con agua a diferentes temperaturas provocando una reacción autocurativa del organismo. Los efectos del agua sobre nuestro organismo pueden ser de varios tipos:

- Térmico: el agua es una buena conductora del calor.
- Mecánico: aplicada en movimiento produce tensión o relajación muscular.
- Químico: las sustancias medicinales del agua penetran en nuestro organismo a través de las terminaciones nerviosas de nuestra piel.

Hidroterapia: un remedio natural, asequible y barato.

**Hidroterapia** podemos dividirlos por la **intensidad del estímulo** aplicado al cuerpo, en estímulos **suaves**, de **intensidad media** y de **gran intensidad**.

**Estímulos suaves:** lavados, fricciones, **baños de pies y brazos** a temperaturas ascendentes, baños de contraste, chorros fríos sobre una sola articulación y envolturas segmentarias.

**Estímulos de intensidad media:** baños de asiento o de medio cuerpo de temperatura fría, ascendente, calientes o de contraste, baños de vapor, sauna y envolturas de cuerpo entero con una duración media.

**Estímulos de gran intensidad:** baño hipertérmico, baño de vapor, baño intestinal, envolturas húmedas de todo el cuerpo de larga duración y chorros de presión fríos o muy calientes.

Las **reacciones** de nuestro organismo a las **aplicaciones hidroterápicas** a distintas temperaturas son:

A **nivel sistema cardio-circulatorio** el agua fría va a disminuir la actividad cardiaca, la frecuencia y aumentar la presión arterial, produciendo una vasoconstricción. El agua caliente va a producir un aumento de la frecuencia cardiaca y una disminución de la presión arterial a causa de un vaso dilatación. Dependiendo del tipo de aplicación los baños completos aumenta la presión venosa, incrementando el aporte sanguíneo.

A **nivel del sistema respiratorio** las aplicaciones repentinas frías o calientes producen una profunda y duradera inspiración. Las aplicaciones de agua fría de larga duración producen una respiración profunda y rápida. Las aplicaciones agua caliente de larga duración van a producir respiraciones profundas pero más superficiales.

Sobre el **sistema nervioso** las aplicaciones de agua fría actúan sobre el sistema nervioso simpático. Las aplicaciones de agua caliente sobre sistema nervioso parasimpático y las aplicaciones de agua muy caliente actúan sobre los dos.

Este factor va a depender de las atmósferas de presión a las que se utilice el agua, del ángulo de incidencia sobre el cuerpo, si existe algún tipo de resistencia en caso de que sea subacuático.

Lo que conseguimos con este factor es un masaje sobre el cuerpo que, dependiendo de la forma de aplicación, estará indicado para distintas patologías. En las circulatorias mejora el retorno venoso o y, en casos de estrés, produce un efecto relajante.

### **1.1.38 REGLAS GENERALES PARA LA APLICACIÓN DEL AGUA FRÍA**

1. Toda aplicación de agua fría debe hacerse por líneas y rápidamente, mojando el cuerpo por los pies, en primer lugar, para ir subiendo hasta el cuello sin tocar la cabeza, que se deja libre salvo indicación contraria.
2. Cuanto más calor acumule el cuerpo y más fría sea el agua, más enérgica y duradera será la reacción y mayores los beneficios.
3. Las aplicaciones de agua fría deben hacerse con el estómago vacío.
4. Antes de toda aplicación de agua fría es preciso que la piel y sobre todos los pies y manos estén calientes.
5. Procurar que el cuerpo reaccione con calor después de la aplicación del agua fría. Ello puede lograrse arrojando a la persona luego del baño frío o haciendo ejercicio moderado.
6. Las aplicaciones de hielo no deben usarse porque son perjudiciales porque no producen reacción sino que más bien paralizan la circulación de la sangre.
7. Las aplicaciones de agua fría o caliente deben tomar en cuenta la condición del paciente. Conviene que se consulte a un profesional de salud antes de tomarlos.

### **1.1.39 TIPOS DE HIDROTERAPIA**

La hidroterapia se divide en dos grandes grupos: interna y externa. En la hidroterapia externa, generalmente, se distinguen tres tipos fundamentales: los baños fríos, los calientes y los que alternan agua fría y caliente. El principal efecto del agua fría es tonificar y revigorizar. En principio provoca palidez y frío en la piel, pero a medida que se prolonga su aplicación, al dilatarse las pequeñas arterias epiteliales, se produce un leve color sonrosado. Debe evitarse en personas con problemas cardíacos o tensión nerviosa. De todos modos, el cuerpo siempre necesita un período de adaptación lo que permite tolerar sin problema el agua fría. Se recomienda comenzar con una esponja para luego pasar directamente a la ducha fría. Los baños de aguas calientes son más apropiados para mejorar la actividad excretora de la piel. El agua caliente consigue, dilatando las arterias, un efecto de congestión

sanguínea que favorece la transpiración. En este tipo de baños es muy conveniente añadir preparaciones de hierbas dado que, al estar abiertos los poros de la piel, absorben más fácilmente estos preparados como, por ejemplo, la valeriana, manzanilla o cola de caballo.

#### **1.1.40 ACCIÓN Y REACCIÓN**

Los baños que alternan agua fría con caliente se basan en la ley de la acción y la reacción; su principal efecto es estimular la circulación de la sangre y reducir las inflamaciones. Suelen aplicarse sumergiendo la parte afectada dos o tres minutos en agua caliente, para después sumergirla medio minuto en agua fría; este proceso se repite varias veces y se termina siempre aplicando agua fría.

Los baños de vapor también forman parte de la hidroterapia

La **hidroterapia** es la parte de la terapéutica física que tiene como objetivo el **empleo del agua** como agente terapéutico en cualquier estado físico o temperatura, utilizando sus características químicas, mecánicas y térmicas, contribuyendo al **alivio y curación de diversas enfermedades**.

Como su nombre lo indica, es una **terapia a base de agua**. Estimula los **centros nerviosos** facilitando el riego sanguíneo y haciendo que las toxinas salgan y sean eliminadas.

Produce diferentes **reacciones** según **temperatura del agua**:

**Agua caliente:** es ideal para personas débiles o cansadas, además sirve para afecciones muy específicas.

**Agua fría:** manantial de fuerza y productora de salud. Requiere que la temperatura se aplique en forma progresiva para que el cuerpo se acostumbre.

En hidroterapia el agua sirve como **agente reparador**, por ejemplo usando un baño de pies puede aliviar el dolor de cabeza. La aplicación del agua sobre la piel se efectúa de diversas maneras: chorros con presión, baños, envolturas, lavados, etc.

Finalmente es necesario destacar que el agua es un **elemento esencial** para el organismo, pues ya sea en forma de linfa o de sangre transporta, disuelve, distribuye los alimentos por las células, remueve residuos, etc.

El agua es el principal elemento de vida, siendo la fuente de energía más importante de la naturaleza. SIN AGUA NO HAY VIDA

La Hidroterapia es una de las ramas de la medicina que estudia la aplicación externa de agua sobre el cuerpo humano con fines terapéuticos. En nuestros tratamientos Hidroterápicos activan y mejoran la circulación y hacen un refuerzo de la musculatura mejorando su tono el cual es pilar básico contra la flacidez. La Hidroterapia tonifica los músculos, descongiona zonas concretas de grasa localizada y celulítica.

Los hidromasajes o masajes subacuáticos mediante chorros de presión calculados y dirigidos dan los mejores resultados asegurando el éxito de nuestros tratamientos.

El tratamiento hidroterápico produce una serie de respuestas en el organismo, especialmente del tipo circulatorio, mejorando el aspecto y el tono de la piel y la tonicidad muscular; arma eficaz contra la flacidez. Desde la primera sesión en nuestras instalaciones se experimenta una sensación de bienestar y mejoría. Con la hidroterapia logramos un masaje tonificante que se obtiene con un chorro a presión que revitaliza el metabolismo celular restituyendo el tono y la energía muscular. Somos pioneros en la aplicación de la hidroterapia, tratamientos para la celulitis, tonificación muscular y embellecimiento de la piel.

### **1.1.41 Los tratamientos hidroterápicos deben estar siempre bajo control Médico.**

La hidroterapia es el proceso terapéutico que consiste en el tratamiento de todo el cuerpo o partes del cuerpo con agua a temperaturas variadas. Puede contribuir al alivio y hasta la

curación de las enfermedades más diversas a través de la presión ejercida sobre el cuerpo, de los baños simples o con la adición de determinados productos, del efecto de propulsión de arriba hacia abajo y de acciones localizadas. Esto es porque actúan sobre el metabolismo, el sistema nervioso y la circulación sanguínea.

La hidroterapia (una de las revoluciones en la medicina, especialmente en la rama de la rehabilitación física) es un reactivador y puede emplearse tanto para primeros auxilios como para muchos problemas cotidianos, ya que al restablecer el flujo de energía contribuye a que el organismo se cure por sí mismo y evita la aparición de muchos otros problemas de salud.

## **1.2 PREMISAS**

### **1.2.1 TERAPIAS DE RELAJACIÓN:**

Se trata de una herramienta que si destapa traumas profundos, debe complementarse con la terapia profesional. La relajación, unida a la concentración, lleva a la meditación, que es el encuentro consigo mismo, esto puede ocasionar estados de gran actividad creativa y de respuesta sincera. La rigidez, el dolor muscular y de cabeza, lo que se llama estrés, atentan contra la capacidad física y corporal, contra a explotación de las máximas capacidades de una persona en función con los objetivos de su vida. La relajación se puede alcanzar con una serie de técnicas de las que hay tantas que difieren en formas y filosofías.

### **1.2.2 ALTAMENTE EFICAZ:**

Efecto extremo y con fuerza que resulta de la aplicación de un remedio.

### **1.2.3 DISMINUCIÓN:**

Acción y efecto de disminuir.

### **1.2.4 ESTRÉS:**

Desde la perspectiva de la corriente cognitivo-conductual el estrés es el resultado de creencias inadecuadas que llevan al individuo a estados emocionales negativos y a conductas desadaptadas.

## **HIPÓTESIS**

Las terapias de relajación son altamente eficaces en la disminución del estrés.

### **VARIABLE INDEPENDIENTE**

**Terapia.** Como un instrumento de ayuda en el manejo del estrés.

#### **INDICADORES:**

- \* Tranquilidad
- \* Serenidad
- \* Disposición plena para hacer actividades diarias
- \* Emotividad para las relaciones sociales
- \* Ausencia de ansiedad
- \* Expresión facial relajada

### **VARIABLE DEPENDIENTE**

**Reducción del estrés.** Como una exposición consciente que provocan en el individuo diferentes trastornos de salud.

#### **INDICADORES:**

- \* Expresión facial rígida
- \* Apatía hacia la socialización
- \* Afecciones de tipo fisiológico
- \* Fatiga física
- \* Negatividad generalizada
- \* Desgano

## **CAPITULO II**

### **TÉCNICAS E INSTRUMENTOS**

#### **2.1 Muestra intencional o de juicio**

Técnica que permite seleccionar dentro de un universo un grupo selecto para un fin determinado, ya que el investigador tiene conocimientos previos de las características específicas que requiere el grupo en el que se aplicará la investigación.

Se utilizó intencionalmente para obtener un grupo homogéneo que facilitara la proyección de resultados, lo que nos permitió esclarecer las interrogantes establecidas en los objetivos y la hipótesis. La muestra incluyó 10 personas en igualdad de circunstancias estresantes, todos empleados en el departamento de enfermería del Hospital San Juan de Dios Amatlán, de sexo femenino aunque originalmente era para ambos sexos pero los hombres no quisieron participar, entre las edades de 20 a 60 años.

#### **2.2 Técnica de recolección de datos**

Durante la investigación fueron utilizadas las siguientes técnicas de recolección de datos: Test escala de apreciación del estrés (EAE), Entrevista no estructurada, Intervención, Historia clínica, Terapias de Relajación, Re test, Entrevista sondeo y Técnicas de análisis estadístico.

El proceso inició con la selección de los participantes de la muestra, por medio de la observación, la cual quedó finalmente integrada por 10 personas de sexo femenino, aunque originalmente la investigación fue dirigida a personas de ambos sexos, pero por razones ajenas a los investigadores, no fue posible la participación del sexo masculino, dichas integrantes de la muestra se encontraban en igualdad de condiciones socioeconómicas, en edades que van de los 20 a los 60 años; luego continuando con el proceso se hizo una reunión para dar indicaciones a dichas participantes de la muestra.

Las sesiones de terapia fueron programadas con una duración de 60 minutos diarios por un tiempo de 30 días hábiles contados de lunes a sábado, de los cuales 30 fueron

destinados a la aplicación de las siguientes técnicas de relajación: relajación consciente, lanzar al cesto, de lo duro y lo suave, tensión respiración, romper papel, de la música suave, aromaterapia, terapia del viaje, del aislamiento total y de la socialización; otros 15 minutos fueron destinados a platicas psicológicas relacionadas con el estrés y sus implicaciones en la vida diaria del ser humano; y los restantes 15 minutos se utilizaron para intercambio de información.

Durante la primera sesión de terapia se sometió a las personas a un test para determinar su padecimiento y niveles de estrés, seguidamente se iniciaron las entrevistas no estructuradas con la finalidad de recolectar datos que mas adelante sustentaron las historias clínicas, información que a la vez confirmara lo establecido durante el test diagnóstico. Cada último día de la semana se realizaba una intervención que serviría para recolectar información a manera de evolución clínica con el fin de establecer el progreso en los participantes y el descenso en los niveles de estrés de los mismos; alternamente se realizaba un re test con la intención de corroborar lo observado por los investigadores durante la intervención. Como última instancia en la verificación evolutiva de los integrantes de la muestra se utilizó la entrevista no estructurada para establecer aspectos tales como: en que tiempo la persona empezó a sentir un efecto positivo en su afección, cuántas y cuáles de las técnicas le parecieron de mayor efectividad y principalmente, si la persona aprendió a manejar su estrés.

Por ultimo, las técnicas de análisis estadístico, ayudaron a cuantificar por medio de tazas porcentuales toda la información recavada durante la investigación, la cual es expuesta por medio de gráficas en el siguiente capítulo.

**2.2.1 Test**, “escala de apreciación del estrés” (J. L. Fernández Seara y M. Mielgo Robles), escala sociolaboral. Instrumento de tipo proyectivo por apreciación de preguntas a responder, que determina con certeza el padecimiento del estrés.

Se aplicó al iniciar el proceso de aplicación de las terapias de relajación. Con la finalidad de confirmar el padecimiento de dicha afección en todos los participantes de la

muestra, específicamente los indicadores de la variable dependiente: apatía hacia la socialización, negatividad generalizada y desgano.

### **2.2.2 Entrevista no estructurada.**

Técnica que permite la libre expresión de las personas.

La misma se hizo con la finalidad de recavar toda la información necesaria para confirmar el padecimiento de estrés en los participantes de la muestra, así como para conocer los antecedentes generales de éstos, así como también los indicadores de la variable dependiente: afecciones de tipo fisiológicos.

### **2.2.3 Intervención.**

Técnica de experimentación directa que sirve para detectar signos relacionados con el padecimiento de algún trastorno psicológico, emocional, fisiológico o biológico.

Se tomó como base la observación para verificar signos de estrés entre los participantes de la muestra, tales como: expresión facial rígida y fatiga física, que corresponden a indicadores de la variable dependiente así como también, indicadores de la variable independiente tales como: tranquilidad, serenidad, ausencia de ansiedad y expresión facial relajada. Dicha información fue plasmada en relatos de evolución en un formato correspondiente a la historia clínica.

### **2.2.4 Historia clínica.**

Técnica utilizada para guardar información ordenada de personas a manera de expediente médico o clínico.

Esta sirvió para detallar de forma ordenada toda la información recavada en la observación y la entrevista no estructurada

### **2.2.5 Terapias de relajación.**

Variedad de técnicas de experimentación directa y aplicación sencilla que pueden provocar en la persona que las practica alguna reacción favorable en su estado de salud general.

Se aplicaron durante un período de 30 días hábiles, a razón de 1 hora diaria las siguientes terapias de relajación: relajación consciente, terapia de lo duro y lo suave, terapia de tensión respiración, terapia de romper papel, terapia de la música suave, terapia del viaje, aromaterapia, viaje a la fantasía, relajación progresiva de Jacobson y entrenamiento autógeno de Schultz. Los 60 minutos que duraba la sesión de terapia fueron distribuidos de la siguiente manera: 30 minutos de exposición a las diferentes técnicas de relajación antes mencionadas, 15 minutos de plática psicológica relacionada con el estrés y sus implicaciones con la salud en general y 15 minutos para intercambio de información.

### **2.2.6 Re test.**

Técnica que permite la verificación en el antes y después de algunas patologías psicológicas.

Se utilizó con la finalidad de establecer el antes y después en relación al padecimiento de estrés y la efectividad de las terapias de relajación en todos los integrantes de la muestra. Dicha aplicación fue practicada a intervalos de 7 días luego de la primera semana finalizando al día 30.

Específicamente fue utilizada para establecer los indicadores de la variable independiente: disposición plena para hacer actividades diarias, emotividad para las relaciones sociales, ausencia de ansiedad.

### **2.2.7 Entrevista sondeo**

Técnica de entrevista estructurada que permite la obtención de respuestas específicas hacia preguntas previamente establecidas en un formato.

Se utilizó para establecer las siguientes interrogantes:

- a. En qué momento del proceso de exposición a las terapias de relajación los participantes de la muestra comenzaron a sentir un efecto positivo en su afección de estrés.
- b. Cuantas y cuales de las diferentes técnicas de relajación aplicadas produjo el mayor efecto en la reducción del estrés a los participantes de la muestra.
- c. Determinar si los participantes de la muestra aprendieron a manejar su estrés por medio de las distintas técnicas de relajación.

### **2.2.8 Técnicas de análisis estadístico**

Para su efecto se tomó como punto de partida, la queja de padecer estrés por parte de los integrantes de la muestra, la cual fue verificada por la primera aplicación del test Escala de apreciación del estrés. Al finalizar el trabajo de campo los resultados obtenidos mediante la técnica del retest dieron la pauta para establecer el grado de mejoría que alcanzó cada uno de los participantes del grupo.

### **CAPITULO III**

## **PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS**

El trabajo de campo inició con la selección de la muestra la cual estuvo conformada con 10 personas de sexo femenino, todas trabajadoras en el departamento de enfermería del hospital San Juan de Dios Amatlán, que oscilan entre los 20 y 60 años de edad cuyas características socioeconómicas estaban en igualdad de circunstancias; se les sometió a todas a un proceso rutinario de sesiones con terapias de relajación utilizando las distintas técnicas que se presentan en el marco teórico; dichas sesiones comprendían un tiempo de 60 minutos de los cuales 30 eran de exposición directa ante alguna técnica, 15 minutos se utilizaban para platicas psicológicas relacionadas con el estrés y sus implicaciones en la salud general del ser humano y los restantes 15 minutos se utilizaron para intercambio de información. Al finalizar cada semana se aplicó un re test a cada participante así como también se realizó una intervención directa cuya información recabada fue plasmada como una evolución clínica que permitió establecer los cambios favorables en el padecimiento de dicha afección. Como parte del proceso también se sometió a los participantes a las distintas técnicas de recolección de datos que nos proporcionaron la información que a continuación se expone.

Luego de someter a los participantes de la muestra a las distintas técnicas de recolección de datos se obtuvo la siguiente información:

Durante las entrevistas de carácter no estructurado cuya información respalda las historias clínicas, el 100 % de los integrantes expresaron sentirse afectados por el estrés manifestando de diferentes maneras pero muy coincidentemente los diferentes factores estresantes a los cuales están expuestos; entre los más comunes y homogéneos están:

- a. El trabajo en si mismo
- b. El contexto laboral
- c. Relación del sujeto con el trabajo
- d. Combinación de rutinas diarias del hogar y rutina laboral

De la misma manera las personas coincidieron al manifestar las distintas características patológicas que llevaron a la conclusión de que el estrés era latente en ellos por ejemplo: fatiga física y mental, tensión muscular en el cuello y la cara, desgano por el trabajo, rechazo hacia la socialización, ansiedad y negatividad generalizada.

Entre tanto, con la primera aplicación del test Escala de Apreciación del Estrés (J.L. Fernández Seara y M. Mielgo Robles), los resultados obtenidos manifestaron que el 100% de las personas integrantes de la muestra padecen estrés en algunos de los niveles que el instrumento determina, específicamente “alto, medio, bajo”, lo que confirma lo establecido en las historia clínicas a través de la entrevista no estructurada. Al inicio del proceso de experimentación las personas presentaron estrés en un nivel alto el 20%, en un nivel medio el 50% y en un nivel bajo el 30%; para el final del proceso la técnica del re test reveló que un 60% no muestra evidencia del padecimiento de estrés, un 20% lo muestra en un nivel bajo y otro 20% en un nivel medio. Es de relevante importancia advertir que si bien no fue el 100% de los participantes los que resultaron sin ningún nivel de estrés o por lo menos bajo, las personas en las cuales prevalece la afección que es el 20% en un nivel medio, fueron las que se encontraban padeciendo un alto nivel de estrés, lo que nos indica desde ya la eficacia de las terapias de relajación en la reducción del mismo.

A pesar de que los resultados obtenidos fueron en su totalidad los esperados, durante el trabajo de campo muchos fueron los obstáculos a vencer; coordinación logística, como por ejemplo la adquisición de un lugar adecuado, determinar el horario mas accesible a todos los participantes, recolección de los utensilios necesarios para la aplicación de las distintas técnicas de relajación, etc.; una vez vencidos estos obstáculos se presentó un tropiezo que puede considerarse de mayor importancia, el cual fue el escepticismo y negatividad de las personas, esto era algo con lo que no se contaba; sin embargo, fue tanto el escepticismo que inclusive, al momento de la selección de la muestra no se logró la participación del género masculino, se puede entender este tropiezo como un temor natural que los seres humanos tenemos a la exposición; para vencer este obstáculo fueron necesarios toda una gama de elementos persuasivos, como por ejemplo la oferta de una refacción al finalizar cada semana, con el apoyo de las autoridades de la institución se determinó un horario para las sesiones de terapia el cual estaba incluido dentro de la

jornada de trabajo de las participantes y lo que es mas importante, fue el condicionamiento psicológico al que fueron sometidas durante las platicas que se daban diariamente cuya finalidad fue el convencimiento de que el beneficio a obtener era la generación de una salud total una vez liberadas de las presiones que el estrés ejerce en las personas; estos elementos persuasivos fueron de tal efectividad que al iniciar la segunda semana se contaba con un grupo altamente motivado y con plena disposición para someterse a las sesiones de terapia.

Los resultados obtenidos durante el trabajo de campo condujeron a una serie de reflexiones; como primer instancia se logró establecer que una conducta desadaptada conduce al padecimiento del estrés pero mas importante a un fue el descubrimiento de que si esta conducta desadaptada nos lleva a adoptar una acción correctiva la consecuencia de esa conducta desadaptada puede desaparecer, esto literalmente nos lleva a la conclusión de que lo postulado por la terapia cognitivo conductual de Aron Beck es por demás teoría llevada a la realidad, pues la conducta desadaptada (estrés) condujo hacia una acción correctiva (terapia de relajación) que logró un cambio en las personas que se sometieron a dicha acción correctiva.

De muy poco hubieran servido los resultados obtenidos mediante la acción correctiva de la que se habla si las personas durante este proceso no hubiesen aprendido que la constancia puede hacer una diferencia a la hora de querer dar un cambio favorable a nuestras vidas, esto condujo a la conclusión de que en una forma muy latente las participantes de la muestra aprendieron a manejar su estrés, pues luego de una semana ya todas hablaban de diferentes maneras de controlar sus estados de tensión y de no exponerse a los diferentes agentes estresantes.

En relación a lo antes planteado se concluye que el estrés, si bien es un flagelo que en el mundo afecta a toda clase de personas e inclusive niños no es infalible a los avances de las actividades cognoscitivas del ser humano, pues en la actualidad existen muchos estudios y propuestas de tratamiento que científicamente han demostrado resultados altamente efectivos, como en el caso de los fármacos que actualmente se utilizan para propiciar alivio; sin ir muy lejos y aunque de una manera empírica la investigación trajo como resultado que no es necesario ser tan sofisticado para lograr alternativas de tratamiento accesibles a toda persona y que a la vez no impliquen desembolso alguno, tal

es el caso de simples ejercicios respiratorios cuyo efecto es inmediato y no se invierte mas que unos minutos de tiempo para conseguir el alivio de los niveles tensionales, esto solo por poner un ejemplo, mejor aun es lograr una conducta de sometimiento a las distintas técnicas de relajación que la investigación propone, que aunque impliquen un desembolso económico este no pasa de ser una mera y diminuta inversión que contribuirá al bienestar general de la persona. Se hacen estas afirmaciones con el respaldo de los datos estadísticos obtenidos durante el trabajo de campo, pues se pudo establecer la eficacia de las mismas, su accesibilidad a toda persona y su buen uso como elemento principal en el manejo del estrés.

### 3.1 A continuación se presenta la siguiente información estadística

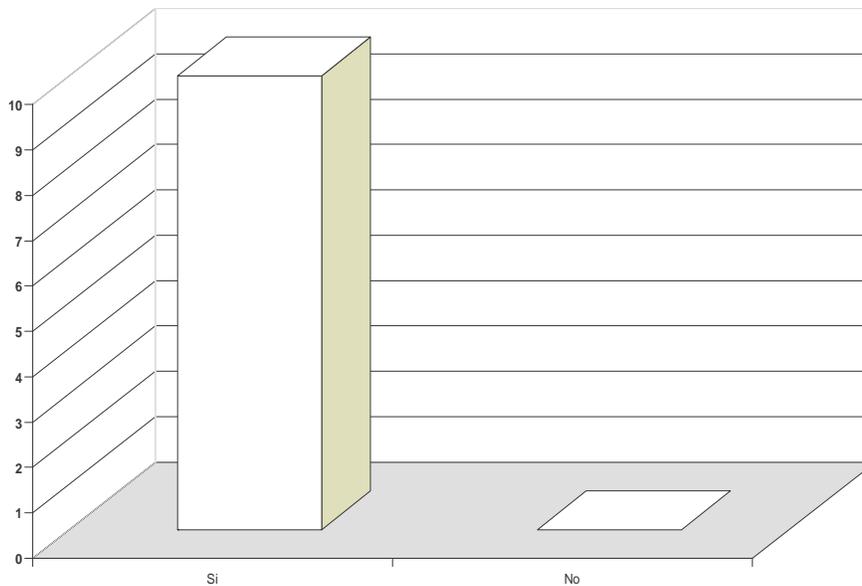
#### 3.1.2 GRÁFICA 1

En relación a la variable dependiente Reducción del estrés: Como una exposición consciente que provocan en el individuo diferentes trastornos de salud.

INDICADORES:

- \* Expresión facial rígida
- \* Apatía hacia la socialización
- \* Afecciones de tipo fisiológico
- \* Fatiga física
- \* Negatividad generalizada
- \* Desgano

La presencia de estos indicadores en los participantes de la muestra al inicio del proceso con las técnicas de relajación evidenció un padecimiento de estrés en todas las personas, para un porcentaje del 100%.



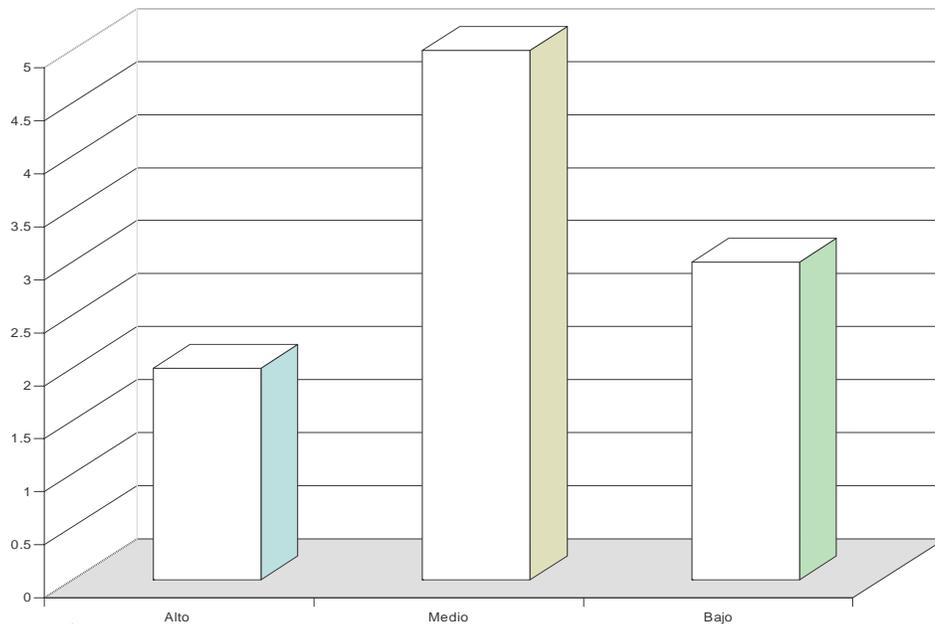
#### 3.1.3 GRÁFICA 2

En relación a la variable dependiente **Reducción del estrés**: Como una exposición consciente que provocan en el individuo diferentes trastornos de salud.

#### INDICADORES:

- \* Expresión facial rígida
- \* Apatía hacia la socialización
- \* Afecciones de tipo fisiológico
- \* Fatiga física
- \* Negatividad generalizada
- \* Desgano

La presencia de estos indicadores en los participantes de la muestra al inicio del proceso con las técnicas de relajación evidenció un padecimiento de estrés en todas las personas, sin embargo, los distintos niveles que se observó en cada uno de los participantes son: Alto, Medio y Bajo, tal como el instrumento utilizado lo establece. Alto = 20%, Medio = 50%, Bajo = 30%.



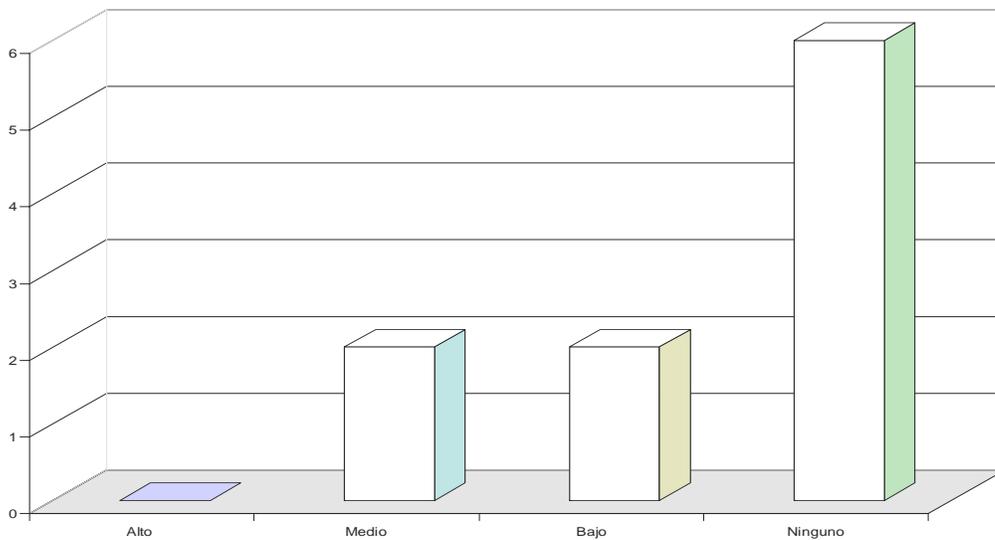
**3.1.4 GRÁFICA 3**

En relación a la variable independiente **Terapia**: Como un instrumento de ayuda en el manejo del estrés.

### INDICADORES:

- \* Tranquilidad
- \* Serenidad
- \* Disposición plena para hacer actividades diarias
- \* Emotividad para las relaciones sociales
- \* Ausencia de ansiedad
- \* Expresión facial relajada

La presencia de estos indicadores en los participantes de la muestra al final del proceso indica un marcado descenso en los niveles de estrés: Alto, Medio, Bajo y Ninguno tal y como lo plantea el instrumento utilizado. Alto = 0%, Medio = 20%, Bajo = 20%, Ninguno = 60%.



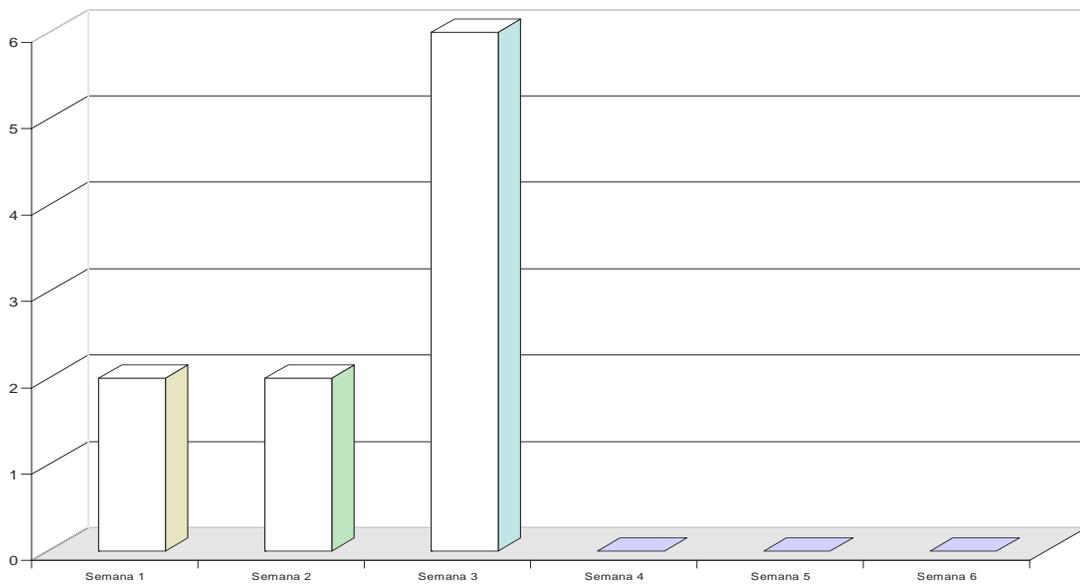
### 3.1.5 GRÁFICA 4

En relación a la variable independiente **Terapia**: Como un instrumento de ayuda en el manejo del estrés.

**INDICADORES:**

- \* Tranquilidad
- \* Serenidad
- \* Disposición plena para hacer actividades diarias
- \* Emotividad para las relaciones sociales
- \* Ausencia de ansiedad
- \* Expresión facial relajada

La presencia de estos indicadores durante el proceso dio como resultado el efecto positivo que las personas sintieron a través de las diferentes semanas que duró el mismo siendo así que en la Primera semana fue de un 20%, en la Segunda semana un 20% y en la Tercera semana un 60%, evidenciándose que en las semanas posteriores el 100% de los participantes ya había logrado un efecto positivo en su afección de estrés.



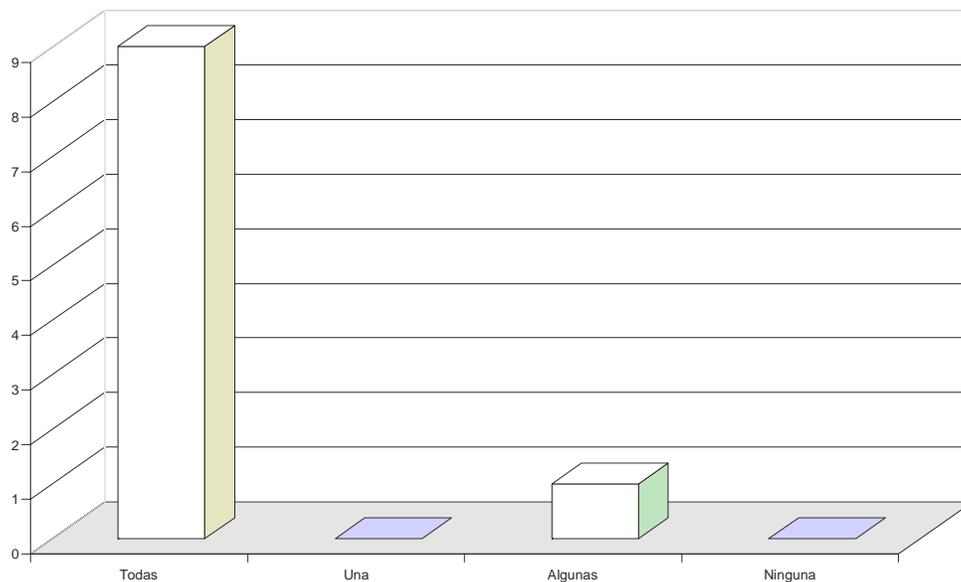
### 3.1.6 GRÁFICA 5

En relación a la variable independiente **Terapia**: Como un instrumento de ayuda en el manejo del estrés.

#### INDICADORES:

- \* Tranquilidad
- \* Serenidad
- \* Disposición plena para hacer actividades diarias
- \* Emotividad para las relaciones sociales
- \* Ausencia de ansiedad
- \* Expresión facial relajada

La presencia de estos indicadores en los participantes de la muestra durante el proceso indica la efectividad de las distintas terapias de relajación en los siguientes rangos: Todas = 90%, Una = 0%, Algunas = 10% y Ninguna = 0%.



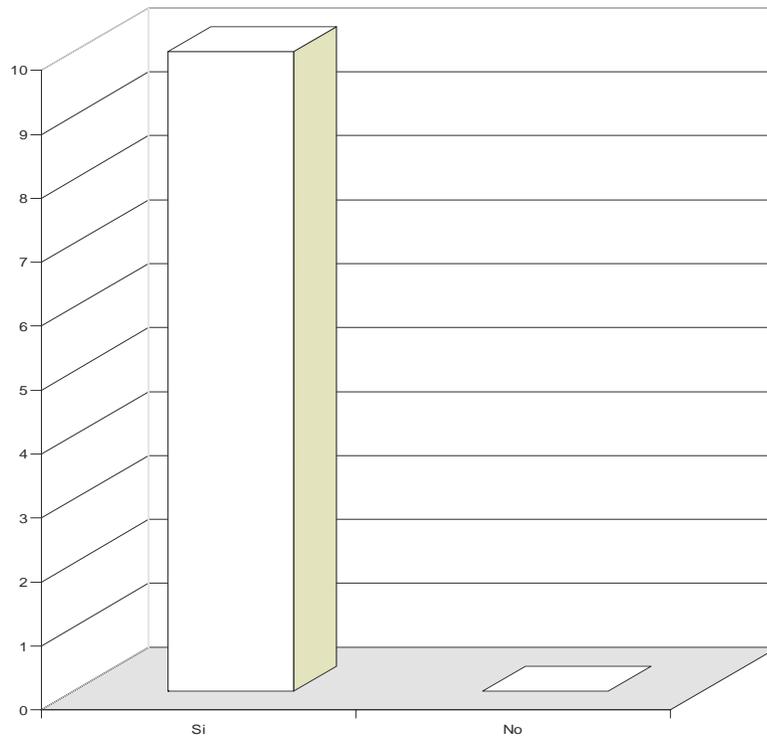
### 3.1.7 GRÁFICA 6

En relación a la variable independiente **Terapia**: Como un instrumento de ayuda en el manejo del estrés.

**INDICADORES:**

- \* Tranquilidad
- \* Serenidad
- \* Disposición plena para hacer actividades diarias
- \* Emotividad para las relaciones sociales
- \* Ausencia de ansiedad
- \* Expresión facial relajada

La presencia de estos indicadores al final del proceso condujo a la conclusión de si los participantes durante este tiempo aprendieron a manejar su estrés en los rangos siguientes: Si = 100% y No = 0%.



## CAPITULO IV

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 4.1 CONCLUSIONES

1. Las terapias de relajación si son altamente eficaces en el manejo del estrés. Con base en los resultados estadísticos obtenidos se acepta la hipótesis de la investigación.
2. Los datos estadísticos determinan claramente la efectividad de las distintas técnicas de relajación, pues al finalizar el trabajo de campo el 100% de la muestra manifestó una reducción considerable en su padecimiento de estrés.
3. Por la simple observancia de los investigadores durante el proceso de investigación se pudo establecer que las distintas técnicas de relajación son aplicables a cualquier persona ya que muchas de ellas no implican desembolso económico ni tienen una connotación complicada, lo que facilita su aplicación.
4. Según la información recabada por medio de los distintos instrumentos de recolección de datos se establece que homogéneamente las principales causas de estrés dentro de los participantes de la muestra fueron: trabajo en sí mismo, el contexto laboral, relación del sujeto con el trabajo y relación entre actividades laborales y actividades del hogar.

5. Según la información proporcionada en los datos estadísticos se establece que el 100% de los participantes de la muestra aprendió a manejar su estrés.
  
6. Finalmente se establece el cumplimiento del objetivo general y específicos, basándonos en la información obtenida a través de todas las técnicas de recolección de datos que fueron utilizadas durante la investigación.
  
7. Durante el trabajo de campo se pudo determinar que si bien las sesiones con terapias de relajación son efectivas en la reducción del estrés, existe una barrera que es consecuencia del escepticismo y negatividad de las personas hacia estas, debido al temor a la exposición (al ser humano no le agrada exponer su intimidad).

## 4.2 RECOMENDACIONES

1. Se sugiere que todas las instituciones gubernamentales y empresas privadas impongan programas de sesiones periódicas con terapias de relajación para ayudar a que los empleados mantengan bajos niveles de estrés ya que se pudo comprobar durante la investigación que los principales factores estresantes están relacionados con el trabajo y contexto laboral. Puede parecer pretencioso, pero la inversión de 30 minutos de tiempo puede llevar a lograr un mejor desempeño de los empleados.
2. Comúnmente las personas experimentan alteraciones en su estado de salud general para lo cual no encuentran razón alguna, por lo tanto, se sugiere hacerse evaluar por un especialista capacitado para medir el estrés, de esta manera encontrará seguramente la explicación a dichas alteraciones de salud, pues el estrés es una afección de características claras y definidas fáciles de establecer.
3. Debido a que todos los seres humanos estamos expuestos a factores estresantes es recomendable adoptar una conducta rutinaria hacia la relajación, 10 sencillos ejercicios de respiración ejercen sobre nosotros una reacción efectiva en el momento de un estado de tensión, esto sugiere, que relajarse no es algo complicado y tampoco implica, necesariamente gasto alguno.
4. Se recomienda a la escuela de psicología, se constituya en un ente divulgativo de este documento para lograr que la población en general conozca de los beneficios que las técnicas de relajación pueden traer a la salud del ser humano y de esta manera lograr que el escepticismo y negatividad hacia las mismas desaparezcan gradualmente.

## BIBLIOGRAFIA

Beck, Aaron.Thomas.

Terapia cognitiva e investigación  
25 años retrospectiva, presentado en el congreso mundial de  
Terapia cognitiva,  
Oxford, Inglaterra, 1989, pp. 680

Davis, Keith

Comportamiento Humano en el trabajo, 2da. Edición, México,  
Editorial Mc Graw Hill, 1994, pp. 662

Eroza, Mario

Estrés, Argentina, página internet, [www.monografía.com](http://www.monografía.com),  
Año 2,000

Fajardo Rodas, Yul Mariethe y Sandra Marilú Castellanos Lemus

Tesis, “Aplicación de un programa psicolaboral para disminuir  
Niveles de estrés a docentes del sector privado”  
Año 2001, pp. 60

Faris Rodríguez de Armas, Berta Marina

Tesis, “Actividades y guía para bajar los niveles de estrés  
En el departamento de recursos humanos del ministerio público”  
Año 2001, pp. 55

J.L. Fernández Seara y M. Mielgo Robles

Tes Escala de Apreciación del Estrés

Labrado, Francisco J.

El Estrés. Nuevas Técnicas para su Control  
Editorial temas de hoy, 1,992, pp. 145

Lazarus, R.S. J.B Cohen

Enviromental Estrés, vol. 2, New York, 1977,  
pp. 646

Porot, Antoine

Diccionario de Psiquiatría, Barcelona, editorial Labor, S.A.,  
1977, pp. 631

Producto Light, Actitudes

Técnicas de Relajación,  
Página Internet  
<http://www.producto-light.com.ve/actitudes/relajaciónhtml>

Seyle, Hans

Trabajo y estrés, Madrid España, editorial Karpos, 1977,  
pp. 366

Stein, Med,

La Nueva Revista de Medicina y salud en Internet, México,  
Página Internet [www.geocities.com](http://www.geocities.com), 1999

Terapias Naturales

Página Internet  
<http://www.a051.infonegocio.com/697/index7ff.htm>

Vásquez, Claudia

Tesis, “Causas de estrés en el personal del departamento  
De admisión del hospital Roosevelt”,  
Año 2002, pp. 65

## RESUMEN

El estrés es una afección común en nuestros días, sin embargo ya desde 1930, cuando un estudiante de medicina de origen austriaco llamado Hans Selye denominó al estrés “síndrome de estar enfermo”. Desde entonces muchos han sido los estudios que han llevado a determinar su gran expansión en los últimos tiempos y la gravedad de sus efectos en la salud general de los seres humanos; problemas tales como, úlcera por estrés, estados de shock y neurosis obstétrica son algunas de las enfermedades que un estrés agudo puede ocasionar en las personas peor aun, un estrés crónico puede conducirnos desde una gastritis hasta una psicosis severa.

El estrés es producto de la exposición ante distintos factores estresantes, la sobrecarga de trabajo, el trabajo en si mismo, la relación persona trabajo, ambiente laboral y las labores domésticas constituyen las principales fuerzas que llevan a la persona hacia un padecimiento crónico de estrés; sumado a esto existen también factores como las relaciones interpersonales de carácter pobre y de comunicación insuficiente que originan tensión psicológica y sentimiento de insatisfacción, así también, el desarrollo de la carrera profesional conduce a que las personas con un bajo nivel cognitivo no puedan tener altas aspiraciones de carácter socioeconómico ya que esto limita sus posibilidades de empleos de alto nivel.

Se puede concluir entonces que el estrés es producto de una desadaptación que según la corriente cognitivo conductual se maneja la convicción de que los procesos cognoscitivos influyen tanto en la motivación como en la conducta y el uso de las técnicas de modificación de conducta de una manera pragmática (prueba de hipótesis). Por lo tanto el estrés se plantea como el resultado de creencias inadecuadas que llevan al individuo a estados emocionales negativos y conductas desadaptadas. Para corregir dicha desadaptación la investigación propone que sesiones periódicas de terapia con técnicas de relajación pueden ayudar a corregir dicha conducta desadaptada para ello se dirige la investigación hacia probar la hipótesis de la eficacia de dichas técnicas con la finalidad de ofrecer a las personas otra alternativa de tratamiento que sin temor a equivocarnos pueda ayudar en el manejo individual de dicha afección.