

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA  
SECCIÓN DE TECNOLOGÍA MÉDICA  
CARRERA LICENCIATURA EN FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL.**



**TÉCNICAS DE RELAJACIÓN COMBINADAS CON MASOTERAPIA, AROMATERAPIA Y  
MUSICOTERAPIA APLICADAS A LAS MUJERES CON ESTRÉS EN EDADES DE 30 A 65  
AÑOS, DEL SECTOR ADMINISTRATIVO QUE LABORAN EN LA FACULTAD  
MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL, UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR;  
PERIODO DE JULIO A SEPTIEMBRE DE 2009.**

**INFORME FINAL PRESENTADO POR:**

**LEIDY CORINA LÓPEZ LAÍNEZ.  
KATHIA YESSSENIA GOMEZ ESTRADA.  
DINORA ELIZABETH RAMIREZ.**

**PARA OPTAR AL GRADO DE:**

**LICENCIADA EN FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL.**

**DOCENTES DIRECTOR:**

**LICENCIADA ANA CLARIBEL MOLINA ÁLVAREZ.**

**OCTUBRE DE 2009.**

**SAN MIGUEL,**

**EL SALVADOR,**

**CENTRO AMERICA.**

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR.**

**AUTORIDADES.**

**MAESTRO RUFINO ANTONIO QUESADA.  
RECTOR.**

**MAESTRO MIGUEL PEREZ RAMOS.  
VICE RECTOR ACADEMICO.**

**MAESTRO OSCAR NOE NAVARRETE.  
VICE RECTOR ADMINISTRATIVO.**

**LICENCIADO DOUGLAS VLADIMIR ALFARO CHAVEZ.  
SECRETARIO GENERAL.**

**DOCTOR RENE MADECAEL PERLA JIMENEZ.  
FISCAL GENERAL.**

**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL.**

**AUTORIDADES.**

**DOCTORA ANA JUDITH GUATEMALA DE CASTRO.  
DECANA.**

**DOCTORA ANA JUDITH GUATEMALA DE CASTRO.  
VICE DECANA.**

**INGENIERO JORGE ALBERTO RUGAMAS RAMIREZ.  
SECRETARIO GENERAL.**

**DEPARTAMENTO DE MEDICINA.**

**AUTORIDADES.**

**DOCTORA ANA JUDITH GUATEMALA DE CASTRO.  
JEFE EN FUNCIONES DEL DEPARTAMENTO.**

**LICENCIADO CARLOS ALEXANDER DIAZ.  
COORDINADOR DE LA CARRERA DE FISIOTERAPIA Y TERAPIA  
OCUPACIONAL.**

**LICENCIADA ELBA MARGARITA BERRIOS CASTILLO.  
CORRDINADORA GENERAL DE LOS PROCESOS DE GRADUACION.**

**ASESORES.**

**LICENCIADA ANA CLARIBEL MOLINA ALVAREZ.  
DOCENTE DIRECTOR.**

**LICENCIADA ELBA MARGARITA BERRIOS CASTILLO.  
ASESORA DE METODOLOGIA**

## **AGRADECIMIENTOS.**

### **A Dios Todopoderoso:**

Por darnos la vida y permitirnos llegar hasta este momento, por guiarnos hacia el camino del bien e iluminarnos en los momentos más difíciles de nuestra carrera.

### **A nuestros Padres:**

Por apoyarnos durante nuestra formación académica, por sus sabios consejos y palabras de aliento siendo una base fundamental para la culminación de nuestros sueños profesionales.

### **A la Universidad:**

Por abrirnos sus puertas ya que por medio de sus docentes adquirimos amplios conocimientos y así formando muy buenos profesionales.

### **A los Docentes y Asesores:**

**Licenciada Ana Claribel Molina:** por brindarnos su tiempo para la elaboración del trabajo de investigación.

**Licenciada Elba Margarita Berrios Castillo:** por ayudarnos en la elaboración del trabajo de investigación brindándonos su tiempo y sus conocimientos.

**Licenciada Erlin Marilú Osorio de Guevara:** Por darnos las bases teóricas para la elaboración del trabajo de investigación y además por demostrarnos su amistad y brindar palabras de superación.

**A los pacientes:**

Por brindar su confianza en la ejecución del tratamiento y aceptar ser parte de la investigación.

**Leidy, Kathia y Dinora.**

## **DEDICATORIA.**

### **A Dios Todopoderoso:**

Por guiarme por el camino del éxito, por poner a mí alrededor personas con espíritu de superación, sobre todo por regalarme uno a uno de los días de mi vida derramando sobre mí bendiciones y por ser mi señor y salvador.

### **A mi Padre:**

**José Alejandro López:** Por ser mi mayor y gran apoyo, por estar en los momentos más difíciles de mi vida, por hacer de mí una persona de éxito y contribuir en mi formación como persona y como una profesional; gracias papa por toda tu ayuda incondicional y por todo tu amor.

### **A mi Madre:**

**Sandra Elizabeth Laínez:** Por ser amiga y madre a la vez, por brindarme su tiempo y amor en cada uno de los días de mi vida, por darme alientos de superación y por ser incondicional y parte fundamental en el desarrollo de mis metas para poderlas alcanzar con éxito; gracias por tu cariño, amor y formar en mí una persona exitosa.



### **A mi Hijo:**

**Edgar A. Martínez López:** Por ser un buen hijo, aunque es pequeño inconscientemente me ha permitido formarme profesionalmente ya que ha sido un motor en mi vida impulsándome en no desistir en la culminación de mi carrera ya que e finalizado mis estudios superiores para brindarle una mejor calidad de vida.

### **Al Padre de mi Hijo:**

**Edgar M Martínez:** Por apoyarme incondicionalmente en el trascurso de mí carrera por brindarme su tiempo de igual manera por su compañía y darme muestra de afectos en los momentos que he llegado a desistir, gracias por confiar en mí y brindarme palabras de éxito.

### **A mis Hermanos:**

Por cuidarme y ser mi compañía, por ayudarme y aconsejarme en las decisiones que he tenido que tomar en el trascurso de mi vida.

### **A mis Tíos/as:**

En especial **Norma Laínez:** por confiar en mí, ayudarme y brindarme palabras de superación para poder alcanzar con éxitos mis metas.

**A mis Amigas:**

Por motivarme a seguir adelante, por su cariño y confianza en especial a mi mejor amiga **Dinora Ramírez**, por ser como una hermana a pesar de las diferencias que podamos tener por brindarme su confianza, cariño y buenos deseos.

**A mis Compañeras de Tesis:**

**Kathia y Dinora** permitirme compartir con ellas esta experiencia durante este proceso, por comprenderme y haber sido no solo compañeras de grupo si no también amigas ya que considero que nos ayudamos mutuamente.

Leidy López.

## **DEDICATORIA.**

**A Dios Todopoderoso:** Por darme la vida y permitirme culminar esta etapa de mi vida formándome profesionalmente.

### **A mi Madre:**

**Rosa Dalia Estrada de Gómez:** (de grata recordación) por ser mi ejemplo a seguir y ser un pilar fundamental en mi vida. Mamita preciosa ya te cumplí.

### **A mi Padre:**

**Carlos Rigoberto Gómez:** por tu cariño y apoyo así mismo por creer en mí en la culminación de mi carrera.

### **A mi Bebita:**

**Ailín** por ser los ojos de mi corazón, la cual es base fundamental en mi vida y decir cuando más lo necesitaba “teteyo mami” esas palabras han sido mágicas para mí las cuales me impulsaron a seguir y me enseñaron a madurar. A su papito por su apoyo, cariño y comprensión, por estar ahí cuando le he necesitado a ustedes Gracias.

**A mis Hermanos:**

**Carlos y Giovanni**, por su amor y apoyo incondicional, por sus buenos consejos los cuales me ayudaron para llegar hacer una persona de bien; por ser al igual que mi madre un pilar en la formación como hermana, madre y profesional.

**A mis Tías:**

**Rosy, Silvia, Azucena, Isabel y a mi viejita Ticha** por sus sabios consejos y oraciones los cuales me ayudaron a seguir cuando quería desistir. Así mismo como al resto de mi familia.

A mis primas/os y sobrina: por su cariño y amistad por ayudarme cuando he necesitado.

**A mis amigos:**

Por motivarme a seguir adelante y brindarme buenos consejos los cuales me ayudaron en la toma de decisiones. Así mismo agradezco su confianza y cariño depositadas en mí.

**A mis Compañeras de Tesis:**

**Leidy y Dinora:** por brindarme su Amistad y permitirme compartir experiencias en esta etapa de la vida. Ahora puedo decirles “Gracias niñas”.

Kathia Gómez.

## **DEDICATORIA.**

**A Dios Todopoderoso:** Por haberme dado la vida y permitirme llegar a este momento, por iluminar cada paso que doy en el recorrido de mi vida y así poder lograr ser una persona de bien.

### **A mi Madre:**

**Daniela Ramírez:** por guiarme siempre en el camino del bien y apoyarme en todo momento, por su inmenso amor, sus sabios consejos y motivaciones para seguir adelante y finalizar con mi carrera.

### **A mi hermano:**

**Melgin A. Ramírez:** por apoyarme en los momentos más difíciles de mi vida y ayudarme en el transcurso de mi carrera, gracias por estar conmigo brindándome palabras que me han ayudado a seguir adelante.

### **A mi hijo:**

**David A. Reyes:** por ser un pilar importante en mi, ya que al llegar a mi vida aprendí hacer una mejor persona; su existencia en este mundo me impulso a seguir adelante para culminar mi carrera y ser una persona exitosa y así poder ser para él un ejemplo a seguir.

**A una persona especial:**

**José David Reyes:** por estar conmigo en los momentos que más lo necesite por apoyarme y brindarme su tiempo, cariño y confianza durante el desarrollo de mi carrera dándome palabras de superación.

**A mis amigas:**

Por estar ahí siempre cuando las necesite motivándome a seguir a delante en especial a **Leidy López** por ser una excelente amiga que a pesar de nuestros problemas y dificultades que hemos enfrentado en nuestras vidas así también hemos aprendido a superarlas con la ayuda de Dios y el inmenso cariño que existe entre nosotras.

**A mis compañeras de tesis:**

**Kathia:** ya que en este tiempo que convivimos aprendí a conocerla mejor siendo ella una buena persona compañera y lo mejor una buena amiga.

**Leidy:** por ser una amiga incondicional, por apoyarme y estar conmigo en los momentos que mas la necesite y porque nuevamente hemos logrado alcanzar una sueño más siendo este el finalizar nuestra carrera Universitaria.

Dinora Ramírez.

TECNICAS DE RELAJACION COMBINADA CON MASOTERAPIA, AROMATERAPIA Y MUSICOTERAPIA APLICADA A LAS MUJERES CON ESTRÉS EN EDADES DE 30 A 65 AÑOS, DEL SECTOR ADMINISTRATIVO QUE LABORAN EN LA FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL, UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR PERIODO DE JULIO A SEPTIEMBRE DE 2009.

## **I N D I C E.**

<b>CONTENIDO</b>	<b>N° PÁGS.</b>
<b>RESUMEN</b>	
<b>INTRODUCCION</b> .....	xxii
 <b>CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.</b>	
1. Planteamiento del Problema.....	27
1.1 Antecedentes del Fenómeno Objeto de Estudio.....	27
1.2 Enunciado del Problema.....	33
1.3 Objetivos de Investigación.	
1.3.1 Objetivo General.....	34
1.3.2 Objetivos Específicos.....	34
 <b>CAPITULO II: MARCO TEORICO.</b>	
2. Marco Teórico.....	37
2.1 Base Teórica.....	37
2.1.1 Definición de Estrés.....	37
2.1.2 Tipos de Estrés.....	37
2.1.3 Signos y Síntomas de Estrés.....	41



2.1.4 Causas que provocan Estrés.....	42
2.1.5 Beneficios y Contraindicaciones de las Técnicas de Relajación....	46
2.1.6 Técnicas, Beneficio y Contraindicaciones de la Masoterapia.....	48
2.1.7 Tipos, Beneficios y Contraindicaciones de Aromaterapia.....	52
2.1.8 Tipos y Beneficios de la Musicoterapia.....	54
2.1.9 Consejos para Manejar el Estrés.....	57
2.2 Definición de Términos Básicos.....	59

### **CAPITULO III: SISTEMA DE HIPOTESIS.**

3 Sistema de Hipótesis.....	64
3.1 Hipótesis de Trabajo.....	64
3.2 Hipótesis Nula.....	64
3.3 Operacionalización de las Hipótesis.....	65

### **CAPITULO IV: DISEÑO METODOLOGICO.**

4. Diseño Metodológico.....	67
4.1 Tipo de Estudio.....	67
4.2 Población.....	68
4.3 Muestra.....	68
4.4 Criterios para Determinar la Muestra.....	68
4.4.1 Criterios de Inclusión.....	68
4.4.2 Criterios de Exclusión.....	69

4.5 Tipo de Muestreo.....	69
4.6 Técnicas de Obtención de Información.....	70
4.7 Instrumentos.....	71
4.8 Procedimiento.....	71

## **CAPITULO V: PRESENTACION DE RESULTADOS.**

5. Presentación de Resultados.....	74
5.1 Tabulación, Análisis e Interpretación de Resultados.....	76
5.2 Prueba de Hipótesis.....	101

## **CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.**

6. Conclusiones y Recomendaciones.....	104
6.1 Conclusiones.....	104
6.2 Recomendaciones.....	105

## **BIBLIOGRAFIA.....**

## **ANEXOS.**

1. Cronograma de Actividades a Realizar en el Proceso de Graduación Ciclo I y II 2009.....	111
2. Cronograma de Actividades a Desarrollar Durante la Ejecución.....	112
3. Relajación.....	113

4. Técnicas de Effleurage.....	114
5. Movimientos de Compresión.....	115
6. Pretissage.....	116
7. Movimientos que Favorecen el Drenaje Linfático.....	117
8. Técnicas de Percusión.....	118
9. Técnica de Presión Transversal.....	119
10. Técnica de Fricción Transversal.....	120
11. Aromaterapia.....	121
12. Musicoterapia.....	122
13. Efectos Negativos de la Musicoterapia.....	123
14. Test para Medir el Nivel y Tipo de Estrés Dirigido a las Mujeres que laboran en el Sector Administrativo de la Facultad Multidisciplinaria Oriental de la Universidad de El Salvador.....	124
15. Test para medir el nivel de Ansiedad.....	127
16. Test para medir nivel de Depresión.....	129
17. Hoja de Evaluación para Pacientes con Diagnostico de Estrés.....	133
18. Clínica de Fisioterapia no Acondicionada.....	135
19. Clínica de Fisioterapia Acondicionada.....	136
20. Aplicación del Tratamiento de Fisioterapia.....	137
21. Clausura de la Ejecución.....	138

## **RESUMEN.**

Se aplicó el tratamiento a una población de 10 mujeres con problemas de estrés entre las edades de 30 a 65 años del sector administrativo que labora en la Facultad Multidisciplinaria Oriental, Universidad de El Salvador. Dicho tratamiento se aplicó durante 12 semanas consecutivas, realizando 3 sesiones semanales de 45 minutos para cada paciente.

**El objetivo** de la investigación fue proporcionar un tratamiento alternativo con la combinación de técnicas de relajación, masaje, aroma y musicoterapia. Dentro de los objetivos específicos se logró identificar los signos y síntomas que presentaba la población objeto de estudio predominando en estos pacientes el dolor y espasmos musculares en la región cervical, también se verificaron las diferentes causas que originan dicho problema, siendo mayormente la sobrecarga del trabajo y la fatiga mental durante las actividades laborales. Se pudo verificar que una de las actividades laborales que más se les dificultaba obteniendo mayor porcentaje fue tener una correcta postura durante su tiempo de trabajo; se comprobó que las técnicas de relajación, el aroma y la música proporcionan un excelente bienestar psicológico en las personas objeto de estudio ya que al experimentarlo disminuyó el estrés obteniendo bienestar corporal y emocional, así como sensación de calma y tranquilidad.

Además se comprobó la hipótesis en donde se afirma que las técnicas de relajación combinadas con masaje, aroma y música disminuyeron los signos y síntomas de estrés, ya que los resultados son los siguientes:

El 100% de la población objeto de estudio disminuyó los signos y síntomas proporcionando así un mejor desempeño laboral y mejorando su calidad de vida.

**Palabras Claves:**

Estrés.

Técnicas de Relajación.

Masoterapia.

Aromaterapia.

Musicoterapia.

## **INTRODUCCIÓN.**

El estrés, afecta a la población en general desencadenando una serie de trastornos, afectando órganos y funciones de todo el organismo independientemente de la causa que lo produce.

Sin embargo, el estrés no se puede considerar en principio como una enfermedad si no como la respuesta, tanto física como mental, a las adaptaciones y ajustes del ser humano a los diversos acontecimientos vitales. Aun los acontecimientos positivos pueden generar un cierto grado de estrés cuando requieren cambios y adaptaciones.

En el presente documento se presentan los resultados de la ejecución del estudio de la investigación sobre: Las técnicas de relajación combinadas con masoterapia, aromaterapia y musicoterapia aplicadas a las mujeres con estrés en edades de 30 a 65 años, del sector administrativo que laboran en la Facultad Multidisciplinaria Oriental Universidad de El Salvador, periodo de julio a septiembre de 2009.

Sin duda una razón importante de la investigación es que los problemas de estrés son frecuentes y casi se podría afirmar que no existe ninguna persona que lo haya experimentado alguna vez en su vida, alterando así su bienestar físico, emocional y dificultando sus A.V.D.

La investigación se enfoca en la facultad multidisciplinaria oriental, específicamente en el sector administrativo porque se considero que existía un buen porcentaje de personas con estrés debido a diversos factores entre ellos una vida tensa, sobrecarga de trabajo y la fatiga mental.

En este documento se da a conocer los resultados de dicha investigación el cual se ha estructurado en seis capítulos que se describen a continuación:

Capítulo I, consta del Planteamiento del Problema donde se incluyen los Antecedentes del Fenómeno Objeto de Estudio, describiendo la historia del Estrés, como se retoma su concepto y como este fenómeno activa al cerebro en preparación del cuerpo para la acción defensiva. Luego la evolución de la masoterapia con fines terapéuticos y las maniobras del masaje que han existido siempre ante algún dolor; la aromaterapia una técnica milenaria que utiliza aceites esenciales puros extraídos de plantas medicinales para prevenir y curar enfermedades físicas y emocionales; la musicoterapia, fue en la antigua Grecia donde se plantearon los fundamentos científicos y se describe quienes son los principales personajes; Luego se detalla el Enunciado del Problema donde se convierte el tema de investigación en una interrogante. Seguidamente se encuentran los Objetivos tanto el General como los Específicos que sirvieron de guía para realizar la investigación propuesta detallando en forma concreta, precisa y alcanzable los propósitos de la investigación.

Capítulo II, Está formado por el Marco Teórico en donde se plantea la Base Teórica que sustenta la investigación; definiendo en qué consiste el estrés, clasificando los tipos y determinando cuales son los signos, síntomas y las diferentes causas en la población objeto de estudio; luego clasificando los beneficios de las técnicas de relajación, dando a conocer las técnicas y beneficios del masaje e identificando los tipos y beneficios de aromaterapia; siguiendo con la descripción de los tipos y beneficios de la musicoterapia; complementándose con la Definición de Términos Básicos y Siglas utilizadas que ayudaran a comprender mejor la investigación.

Capítulo III, Se establece el Sistema de Hipótesis la cual se divide en: Hipótesis de Trabajo que es la respuesta tentativa al problema de investigación y la Hipótesis Nula que será la respuesta negativa al problema de investigación, así como la Operacionalización de las Hipótesis en Variables que son la base para la elaboración de los instrumentos para la obtención de información.

Capítulo IV, Consta del Diseño Metodológico en el cual se encuentra el tipo de investigación utilizada que fueron cuantitativa, Correlacional, prospectiva y transversal, la población estuvo formada por el personal del sector administrativo de sexo femenino. Se tiene el tipo de muestreo que represento, el método utilizado para la elección de las personas objeto de estudio; posteriormente las técnicas e instrumentos que se utilizaron para recolectar la investigación.



Capítulo V, se presenta lo que es la tabulación, análisis e interpretación de los resultados, en donde se describen los datos obtenidos a través de los test de estrés, ansiedad y depresión utilizados al inicio y al final del tratamiento así como también la hoja de evaluación física; reflejando los resultados en los cuadros y graficas respectivas. Comprobándose así la hipótesis de trabajo planteada.

Capítulo VI, se encuentran las conclusiones y recomendaciones, donde se concretan los resultados teóricos y prácticos obtenidos en la investigación.

Posteriormente se presenta la Bibliografía consultada que se necesito para elaborar la parte de la base teórica.

Finalmente se encuentran los anexos, en donde se ilustra el Cronograma de Actividades generales a Desarrollar durante el Proceso de Investigación; el Cronograma de actividades específicas a ejecutar durante el tratamiento a los pacientes con diagnostico de estrés y los anexos que son imágenes y secciones adicionales que ayudaran a comprender y visualizar mejor la investigación realizada.

**CAPITULO I.**

**PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

## **1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

### **1.1 ANTECEDENTES DEL FENÓMENO OBJETO DE ESTUDIO.**

El Estrés es el resultado de la adaptación del cuerpo y del espíritu al cambio que exige un esfuerzo físico, psicológico y emocional. Aun los acontecimientos positivos pueden generar un cierto grado de estrés cuando requieren cambios y adaptaciones.

El concepto de Estrés se remonta a la década de 1930, cuando un joven austríaco de 20 años de edad, estudiante de segundo año de la carrera de medicina en la Universidad de Praga, Hans Selye, 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,...

Sin embargo, al continuar con sus investigaciones, integró a sus ideas, que no solamente los agentes físicos nocivos son productores de estrés, actuando directamente sobre el organismo animal, sino que 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.

## **TÉCNICAS DE RELAJACIÓN.**

El científico Edmon Jacobson creó la relajación en el año 1936. Según el aprendiendo a discriminar las sensaciones de tensión muscular de las técnicas de relajación, progresivamente el individuo podría llegar a una relajación profunda, no solo muscular sino también mental.

La relajación es conveniente para aliviar el estado de tensión muscular que ocurre inconscientemente durante el Estrés. Los músculos especialmente cervicales y lumbares, se contraen en forma prolongada y producen dolor. Este dolor produce incomodidad y dificulta el desempeño de las tareas generando más dolor.

## **MASOTERAPIA.**

El masaje es la aplicación de una influencia mecánica efectuada con las manos sobre la cubierta corporal, la musculatura, tendones y ligamentos, ya sea en un punto concreto o en una zona más amplia, empleada con fines terapéuticos para alcanzar efectos determinados.

Las maniobras del masaje han existido siempre ante algún dolor.

- En el siglo XVI Ambrosio Pare fue quien comenzó a aplicar masajes a los heridos de guerra.

- Posteriormente en el siglo XVIII el sueco Ling idea la gimnasia y masaje sueco, conocido como masaje clásico.

- A partir de los últimos 15 años una gran cantidad de evidencia que demuestra que el masaje posee un impresionante beneficio tanto para la salud de nuestro cuerpo como de nuestra mente.

## **AROMATERAPIA.**

La Aromaterapia es una técnica milenaria que utiliza Aceites Esenciales Puros extraídos de plantas medicinales para prevenir y curar enfermedades físicas y emocionales.

Fueron justamente los egipcios quienes iniciaron el arte de extraer las esencias de las plantas calentándolas en recipientes de arcilla; más tarde los alquimistas griegos buscando preservar la fragancia y las propiedades curativas inventaron la destilación para obtener aceites esenciales puros.

Fue hasta principios del siglo pasado que renace este maravilloso mundo de salud y belleza cuando el químico francés René-Maurice Gatteffose, conocido como el padre de la aromaterapia, usó este término por primera vez.

Trabajando muy de cerca con aceites esenciales pudo constatar que contenían poderosas propiedades antisépticas y curativas.

### **MUSICOTERAPIA.**

La utilización de la música como terapia hunde sus raíces en la prehistoria, puesto que sabe que la música está presente en los ritos mágicos, religiosos y de curación.

Fue en la antigua Grecia donde se plantearon los fundamentos científicos de la musicoterapia. Los principales personajes son:

Pitágoras: decía que había una música entre los astros y cuando se movían lo hacían con unas relaciones entre música y matemáticas.

Platón: creía en el carácter divino de la música, y que ésta podía dar placer o sedar.

Aristóteles: fue el primero en teorizar sobre la gran influencia de la música en los seres humanos. A él se debe la teoría del Ethos, una palabra griega que puede ser traducida como la música que provoca los diferentes estados de ánimo.

En el siglo XVIII, Se empiezan a estudiar los efectos de la música sobre el organismo, pero desde un punto de vista científico. Destacan varios médicos: El francés Louis Roger o los ingleses Richard Brocklesby y Richard Brown.

En el siglo XIX, Continúa la utilización de la música cada vez más desde un punto de vista científico, por ejemplo el médico Héctor Chomet escribió en 1846 un tratado que se titulaba “la influencia de la música en la salud y la vida”, donde analizaba el uso de la música para prevenir y tratar ciertas enfermedades.

Los estresores del entorno o ambiente físico son aquellas que describe un ambiente laboral inadecuado tales como: falta de luz o luz muy brillante, ruido excesivo o intermitente, vibraciones, aire acondicionado, alta o baja temperatura. Estor factores requieren una doble adaptación tanto física como psicológica, que pueden hacer que un trabajador presente bajo rendimiento por el Estrés pues cada vez son más las personas que lo padecen.

Por esta razón se decidió trabajar con el personal femenino del Sector Administrativo de la Facultad Multidisciplinaria Oriental Universidad de El Salvador dicha facultad está formada por ocho departamentos. Medicina, Ciencias y Humanidades, Ingeniería y arquitectura, Ciencias Naturales y Matemáticas, Química y Farmacia, Derecho, Economía e Ingeniería Agronómica.

Esta Facultad Multidisciplinaria cuenta con personal que labora aproximadamente 8 horas de lo cual la mayoría de ese tiempo pasan sentado frente a la computadora y esta rutina produce estrés provocando bajo rendimiento laboral de los empleados.

En Europa el estrés laboral afecta un 28% de las personas ocupadas según destaca la Encuesta de Calidad de vida en el Trabajo 2003 difundida por la Fundación Española del Corazón.<sup>1</sup>

“El 10% de la población adulta mundial sufre estrés, según la Organización Internacional de Trabajo (OIT). En los países industrializados la cifra se eleva considerablemente en los Estados Unidos, se calcula que el 43% de los profesionales padecen sus efectos y un millón de trabajadores se ausentan diariamente del trabajo por este problema”.<sup>2</sup>

“El Salvador no es la excepción para que sus habitantes sufran de tensión nerviosa, debido a que el Estrés generado en el trabajo es un fenómeno de diversos estímulos que van desde la diferencia individual, factores ambientales organizacional y físico del lugar de trabajo, sin pasar por alto las relaciones de grupo”.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> [www.rel-uita.org/salud/estrés.htm](http://www.rel-uita.org/salud/estrés.htm)

<sup>2</sup> <http://alainet.org/active/28371&lang=es>

<sup>3</sup> Margarita Berrios. “problemas de estrés”. TESIS. Universidad de El Salvador.2003, pág. 23.



No se encontró estudio del tema de investigación ya que es una combinación de modalidades, encontrando resultados de estudios realizados individualmente a nivel nacional e internacional.

## **1.2 ENUNCIADO DEL PROBLEMA.**

A partir de la problemática antes descrita se deriva el problema que se enuncia de la siguiente manera:

¿Disminuye el Estrés de las mujeres que laboran en la Facultad Multidisciplinaria Oriental conforme se aplique las técnicas de relajación combinadas con masoterapia, aromaterapia y musicoterapia?

### **1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.**

#### **1.3.1 OBJETIVO GENERAL.**

Determinar los beneficios de las técnicas de relajación combinado con masoterapia, aromaterapia y musicoterapia en personas con Estrés en edades de 30 a 65 años, sexo femenino del sector administrativo que laboran en la Facultad Multidisciplinaria Oriental Universidad de El Salvador.

#### **1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.**

- Identificar los signos y síntomas que presentan los pacientes con Estrés que formaran parte de la muestra.
  
- Describir las diferentes causas que provocan Estrés en la población objeto de estudio.
  
- Establecer la técnica de relajación que ayudara a eliminar el estrés en las personas objeto de estudio.
  
- Reconocer las técnicas y beneficios del masaje para la población objeto de estudio.

- Identificar los tipos y beneficios de aromaterapia para los pacientes con estrés.
- Identificar los tipos y beneficios de la musicoterapia para la población objeto de estudio

**CAPITULO II.**  
**MARCO TEORICO.**

## **2. MARCO TEÓRICO.**

### **2.1 BASE TEÓRICA.**

#### **2.1.1 DEFINICIÓN DE ESTRÉS.**

El estrés es la respuesta del cuerpo a condiciones externas que perturban el equilibrio de una persona. El resultado fisiológico de este proceso es un deseo de huir de la situación. En esta reacción participa casi todos los órganos, incluidos el cerebro, sistema nervioso, el corazón, flujo de sangre y función muscular.

#### **2.1.2 TIPOS DE ESTRÉS.**

**1- Estrés agudo:** Es la forma de estrés más común ya que es estimulante y excitante a pequeñas dosis, pero demasiado es agotador. De la misma forma un elevado nivel de estrés agudo puede producir molestias psicológicas, cefaleas de tensión, dolor de estomago y otros síntomas. Los síntomas más comunes son:

- Desequilibrio emocional.
- Problemas musculares.
- Problemas digestivos.

- Manifestaciones generales transitorias como elevación de la presión arterial, taquicardia, mareos, migrañas, manos o pies fríos, dificultad respiratoria y dolor torácico.

**2- Estrés Agudo Episódico:** Existen individuos que padecen de estrés agudo con frecuencia, cuyas vidas están tan desordenadas que siempre parecen estar inmersas en la crisis y en el caos.

Con frecuencia, los que padecen estrés agudo reaccionan de forma descontrolada, muy emocional, están irritables, ansiosos y tensos. A menudo se describen así mismos como personas que tienen “mucha energía nerviosa”, siempre tienen prisa y sus relaciones interpersonales se deterioran.

**3- Estrés crónico:** Este es el estrés agotador que desgasta la persona día tras día año tras año, destruye el cuerpo, la mente y la vida, hace estragos mediante el desgaste a largo plazo. El estrés crónico surge cuando una persona nunca ve una salida a una situación deprimente. Es el estrés de las exigencias y presiones implacables durante periodos aparentemente interminables.

El estrés crónico proviene de experiencias traumáticas de la niñez que se interiorizan y se mantienen dolorosas y presentes constantemente. Algunas experiencias afectan profundamente la personalidad, se genera una visión del mundo, o un sistema de

creencias que provocan un estrés interminable. El estrés crónico mata a través del suicidio, la violencia, un ataque al corazón, apoplejía e incluso cáncer.

Las personas se desgastan hasta llegar a una crisis nerviosa final y fatal. Debido a que los recursos físicos y mentales se ven consumidos por el desgaste a largo plazo.

### NIVELES DE ESTRÉS.

<b>NIVEL 1. (48p)</b>	<b>NIVEL 2. (72p)</b>	<b>NIVEL 3. (96p)</b>	<b>NIVEL 4. (120p)</b>	<b>NIVEL 5. (144p)</b>
<p><b>Su nivel de estrés es peligrosamente mínimo.</b> Necesita poner un poco de chispa en su vida para alcanzar los logros que se esperan de su capacidad.</p>	<p><b>Disfruta usted de un nivel bajo de estrés.</b> Esto puede deberse a una naturaleza tranquila y apacible acompañada de un ambiente favorable. La suya es una situación saludable y alejada de riesgos de infartos, úlceras y otras enfermedades asociadas al estrés.</p>	<p><b>Este es el nivel normal del estrés.</b> La mayoría de las personas se encuentran en este nivel. A veces hay tensiones, y, otras veces, momentos de relajación. Es necesaria una cierta tención para conseguir algunas metas; pero el estrés no es permanente, sino que se ve compensado por periodos de tranquilidad. Estas alternancias forman parte del equilibrio humano.</p>	<p><b>El estrés en este nivel se considera grave o elevado.</b> Esta usted recibiendo un aviso claro y contundente del peligro. Examine cuidadosa mente cada uno de los ámbitos de su vida, con el fin de ver que problemas necesitan una solución más urgente. Ahora es el momento de prevenir trastornos psicológicos mayores como la depresión, ansiedad o pérdida de facultades mentales.</p>	<p><b>Este nivel se considera muy grave o peligroso.</b> Si usted alcanza una puntuación superior a 144 puntos, se encuentra en un grupo reducido de personas muy estresadas y con múltiples problemas que requieren atención inmediata. Por tanto tómese en serio el salir de esta situación antes que sea demasiado tarde. Busque ayuda!!!</p>



### **2.1.3 SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL ESTRÉS.**

El estrés es un estímulo que agrede emocional o físicamente si el peligro es real o percibido como tal, el resultado es el mismo. Usualmente provoca reacciones fisiológicas y de comportamiento de un sujeto que busca adaptarse y reajustarse a presiones tanto internas como externas.

#### **Entre los síntomas más comunes están:**

- Estado de ansiedad e irritabilidad, alteración de la piel, depresión o frustración y disfunción sexual.
  
- Rigidez muscular, tensión en el cuello, dolor de cabeza y espalda.
  
- Incapacidad para conciliar el sueño (insomnio) y pupilas dilatadas (miadrrasis).
  
- Sensación de ahogo e hipoxia aparente y estado de defensa del yo.
  
- Falta de concentración o atención, pérdida de las capacidades para la sociabilidad.
  
- Aumento de adicciones a comida, tabaco y diarrea o estreñimiento.

- Aumento de la frecuencia cardiaca, presión arterial alta, problemas circulatorios, pesadez en las piernas y quizá varices.
- Perdida ocasional de la memoria, sensación de fracaso y ausentismo laboral.

#### **2.1.4 CAUSAS QUE PROVOCAN ESTRÉS.**

##### **Laborales:**

- Sobrecarga o exceso de trabajo, rapidez en realizar actividades y excesivo número de horas de trabajo
- Necesidad de tomar decisiones, fatiga por esfuerzos físicos importantes, cambios en el trabajo o falta de trabajo

##### **Biológicas:**

- Ejercicios físicos de alta intensidad.
- Pubertad y síndrome premenstrual, postparto, menopausia y alergias.

##### **Climáticas:**

- Frío, calor y viento excesivo son estresores capaces de hacer reaccionar a nuestro organismo, produciendo reacciones de estrés.

### **Químicas:**

- Contaminación ambiental por toxinas o veneno, café, alcohol, tabaco y drogas.

### **Ansiedad.**

La ansiedad puede definirse como una “emoción que se caracteriza por sentimientos de peligro, tensión y sufrimiento por algo que supuestamente, habrá de suceder y por una activación del sistema nervioso simpático”<sup>4</sup>. Uno de los principales rasgos de la ansiedad es el intenso malestar mental, la impresión que tiene el sujeto de que no será capaz de controlar los sucesos futuros.

### **Niveles de Ansiedad.**

Los niveles de ansiedad que maneja el ser humano son variados y dependen de su intensidad, duración y las circunstancias que las generan. Para medir los diferentes niveles existen instrumentos psicométricos que facilitan indicadores para conocer si es un nivel normal, anormal y grave.

**Ansiedad normal** es aquel sentimiento que impulsa al individuo a la acción útil, desempeñando un papel fundamental en la evaluación beneficiosa en el desarrollo de su personalidad. El porcentaje de este Nivel de ansiedad es de 20/30 puntos.

---

<sup>4</sup> Linda David off, **Introducción a la Psicología**. Pág. 794

**Ansiedad anormal** llega a ser causa de infelicidad para la persona, originando en algunas ocasiones perturbaciones psicológicas. El porcentaje de este Nivel de ansiedad es de más de 30 puntos.

**Ansiedad Grave** si no tiene ayuda profesional afecta el estado físico, orgánico y las esferas sociales, laborales y familiares, llevando consigo problemas de atención, retención, relaciones afectivas, sentimientos negativos, alteraciones corporales. En otras, afectando el alcance de las actividades cualesquiera que éstas sean. El porcentaje de este Nivel de ansiedad es de más de 80 puntos.

### **Depresión.**

La depresión se define como un estado emocional donde la personalidad y los sentimientos son abatidos por frustraciones experimentales en el medio ambiente presentando un desequilibrio fisiológico que perturba la visión de la realidad del individuo causando graves y constantes episodios de tristeza, desgano, ansiedad y múltiples rasgos que no permiten al individuo desarrollarse.

### **Niveles de Depresión.**

**Depresión ausente:** Cuando no existe presencia de síntomas o si los hay son mínimos ya que estos no representan un riesgo y se considera como normal. La puntuación que se le da a este nivel es de 9/10

**Depresión leve** se presenta en personas con poca autoestima y que se abruma fácilmente por el estrés del momento. No se sabe con certeza si esto representa una predisposición psicológica o una etapa temprana de la enfermedad. También se presenta en personas que pasan por un duelo de tipo emocional, de separación, o por la presencia de alguna enfermedad corta o de larga duración. La puntuación que se le da a este nivel es de 18.

**Depresión Moderada:** incluye síntomas crónicos (a largo plazo) que no incapacitan tanto, pero interfieren con el funcionamiento y el bienestar de la persona. Muchas personas con distimia también pueden padecer de episodios depresivos severos en algún momento de su vida. La puntuación que se le da a este nivel es de 25.

**Depresión Grave:** se manifiesta por una combinación de síntomas que interfieren con la capacidad para trabajar, estudiar, dormir, comer y disfrutar de las actividades que antes eran placenteras. Un episodio de depresión muy incapacitante puede ocurrir sólo una vez en la vida, pero por lo general ocurre varias veces en el curso de la vida. La puntuación que se le da a este nivel es de más de 30.

### **2.1.5 BENEFICIOS Y CONTRAINDICACIONES DE LAS TÉCNICAS DE RELAJACIÓN.**

El objetivo fundamental de los métodos de relajación (técnicas de relajación) consiste en la producción, bajo control del propio sujeto y de estados de baja activación del sistema nervioso autónomo. (Ver anexo N° 3) Estos estados de baja activación se logran como una consecuencia del establecimiento de determinadas actitudes y actividades cognitivas.

**Los beneficios que se logran con las técnicas de relajación son las siguientes:**

- Disminución del estrés.
- Disminución de la ansiedad.
- Aumento de la capacidad para enfrentarse a situaciones estresantes.
- Estabilización de las funciones cardíacas y respiratorias.
- Aumento de la capacidad de concentración y de la memoria.
- Mayor nivel de reposo (descanso más profundo).
- Mayor resistencia a las enfermedades.
- Aumento del nivel de energía y vitalidad.
- Predominio de los pensamientos positivos.
- Sincronización armónica de la mente y el cuerpo.
- Mayor disposición para tratar a la gente.

- Mejora la circulación sanguínea.
- Sensación de eliminación de tensiones.
- Aumento de la recuperación física y mental.
- Mejora la capacidad para recordar datos.

**Las contraindicaciones de las técnicas de relajación son las siguientes:**

- Enfermedades físicas graves.
- Heridas y tensiones musculares.
- Operaciones recientes.
- Ataques epilépticos.
- Narcolepsia.
- Estados histéricos.

Los Métodos de relajación que se pueden utilizar en pacientes con estrés son los siguientes:

**Relajación Sofrológica:** Es un entrenamiento mental que, mediante el aprendizaje de unas técnicas y métodos específicos de relajación, trata de conseguir un equilibrio psíquico y emocional. Ejemplo de ello: Visualización Camino a la Playa, el Bosque, Fragancia, Aroma y Perfume y Relajación Total. **El Objetivo fundamental es:** Desplazar tensiones, controlar el estrés, aliviar el dolor, somatizar positividad, dormir

bien, sensación de mejora general, relajarse en cualquier situación, vivir con serenidad.

**Técnica Contracción- Relajación:** se basa en aprovechar la relajación que se obtiene del músculo después de haber solicitado una contracción. Ejemplo de esta técnica es Relajación Muscular Progresiva.

**El objetivo es** aflojar el tono muscular, a través de distintos modos que existen para conseguirlo, ya que se provocan en el sujeto inducido a relajarse un mundo de sensaciones y evocaciones, una “inmersión introspectiva”

#### **2.1.6 TÉCNICAS, BENEFICIOS Y CONTRAINDICACIONES DE MASOTERAPIA.**

Las técnicas de masaje se pueden dividir en los siguientes grupos:

- **Técnicas de Effleurage** (roces superficiales y profundos):

El effleurage suave equivale al roce ligero de una acaricia es una manera cómoda de establecer contacto con los pacientes y apreciar los niveles de estrés, cuando se palpa la piel es preciso que las manos estén relajadas puesto que la tensión amortigua su sensibilidad.



Las técnicas de roce profundo inhiben reflejamente los músculos y sus nervios sensitivos además las compresiones profundas inhiben los impulsos motores que llegan desde la medula espinal a las placas neuromusculares y como consecuencia las contracciones se debilitan y los músculos se relajan. (Ver anexo N° 4)

- **Movimientos de Compresión** (petrissage):

La presión se efectúa con los dedos de una mano y el pulgar de la otra, elevando y retorciendo los tejidos al mismo tiempo que se efectúa un ligero giro en el sentido de las agujas del reloj o en sentido contrario. Luego se afloja la presión y se cambia a posición de las manos. De esta manera, el movimiento consiste en agarrar los tejidos con una mano y después con la otra. Cuando los dedos de la mano izquierda y el pulgar derecho ya han comprimido los tejidos, son sustituidos por los dedos de la mano derecha y el pulgar izquierdo para la siguiente compresión. (Ver anexo N° 5)

- **Movimientos que Favorecen el Drenaje Linfático:**

El effleurage linfático se aplica muy suave y sumamente lento, no se necesita prácticamente ninguna presión para dar este masaje; con el peso de la mano basta para que la linfa se desplace por los vasos linfáticos. (Ver anexo N° 6)

- **Técnica de Percusión:**

Estas técnicas se realizan con todos los dedos de la mano, están muy juntos y estirados al golpear los tejidos y pueden incluir la realización del movimiento de flexión

de las articulaciones metacarpofalángicas (Ver anexo N° 7 y 8). Existen cuatro técnicas de percusión:

**1- Golpes de Meñique:** el dedo meñique golpea con los dedos extendidos o doblados.

**2- Golpe con el Puño:** se aplica con la superficie palmar del puño.

**3- Percusión con la mano Cóncava:** la mano ahuecada o en forma de copa.

**4- Cacheteos (clapping):** golpes ligeros, (erróneamente llamados cachetes), que se aplican con un movimiento en cascada de los dedos.

- **Técnicas de Fricción:**

Los movimientos de fricción se pueden aplicar a los tejidos superficiales y profundos. Los tejidos superficiales se desplazan sobre los profundos utilizando las puntas de los dedos o el pulgar de una sola mano en la mayoría de los casos.

**Fricciones Transversales,** en esta modalidad de fricción los dedos se mantienen juntos o algo separados. La presión se aplica y se mantiene con la punta de los dedos, mientras estos describen una serie de pequeños círculos. (Ver anexo N° 9)

**Fricción con el Pulgar,** en algunas partes el pulgar puede sustituir a los demás dedos. Los movimientos se efectúan hacia delante y hacia atrás de la misma manera q cuando la fricción se realiza con la punta de los otros dedos. (Ver anexo N° 10)

Se puede considerar la masoterapia como todas aquellas operaciones de roce, fricción, amasamiento, golpeamiento o estrujamiento que se efectúan en una zona o en la totalidad del cuerpo de una persona con el fin de provocar en el organismo reacciones directas o reflejas obteniendo los siguientes beneficios.

#### **Beneficios a Corto Plazo:**

- Mejora la circulación, la respiración y el drenaje linfático.
- Ayuda a reducir la fatiga muscular, el cansancio y el dolor en las articulaciones.
- Estimular el sistema nervioso, ayuda a dormir y relaja el cuerpo.
- Relaja la mente y así la ansiedad, alivia y conforta al paciente, ayudándole a alcanzar la relajación general, mejorando así los sentimientos positivos.
- Aumenta la energía y envigoriza todos los sistemas de cuerpo reduciendo la fatiga y estimulando los órganos de la digestión y la excreción.

#### **Beneficios a Largo Plazo:**

- Mejora la elasticidad de la piel y mejora la forma muscular.
- Mejora el sistema inmunológico, equilibra el sistema digestivo y disminuye la alta presión arterial.
- Mantiene la relajación de la mente y el cuerpo.
- Mejora la imagen del cuerpo aumentando la autoestima.

**Las contraindicaciones de la masoterapia son las siguientes:**

- Sobre venas sospechosas de trombosis.
- En pacientes diagnosticados con aneurisma.
- En cáncer por que puede ocasionar metástasis.
- En el primer trimestre del embarazo.
- Artritis reumatoide etapa aguda.
- En áreas Oseas.
- Columna vertebral.
- Venas varicosas.”<sup>5</sup>

### **2.1.7 TIPOS, BENEFICIOS Y CONTRAINDICACIONES DE AROMATERAPIA.**

Las esencias pueden utilizarse para relajarse y distenderse luego de un día de tensión en el trabajo o en la casa, también pueden recuperar energías, levantar el estado de ánimo o restablecer el equilibrio interno ya que estas terapias tienen un efecto positivo casi inmediato sobre las emociones.

Todas las esencias que se utilizan en aromaterapia tienen sus propias propiedades terapéuticas específicas que a continuación se detallan:

- **Menta:** aumenta la capacidad de concentración mental.

---

<sup>5</sup> Noris León. Aromaterapia. TESIS. Universidad de El Salvador. 2007, págs. 25-26.

- **Naranja y roce:** ayudan a reducir la cólera.
  
- **Aloe vera:** Mejora la circulación y el metabolismo, tiene efecto relajante y es apropiado para pieles sensibles.
  
- **Canela:** disminuye fatiga y estrés.
  
- **Lavanda:** es equilibrante, relajante, tonificante y refrescante, antivírica, antiséptica, cicatrizante y estimula la circulación.
  
- **Sándalo:** ayuda a combatir la ansiedad y la tensión nerviosa, tranquilizante y regenerarte es apropiado para pieles secas.
  
- **Romero:** estimulante, refuerza la memoria, estimula la circulación y alivia los calambres. (Ver Anexo N° 11).

**Las contraindicaciones de aromaterapia son las siguientes:**

- En mujeres embarazadas.
- Personas alérgicas.
- Hipertensión.
- No aplicar los aceites no diluidos directamente sobre la piel.

- No exponerse al sol tras la aplicación de las esencias puesto que podría desencadenar reacciones cutáneas.
- No usar más de 3 o 4 aceites.
- No exceder la cantidad de gotas ni el tiempo de uso.
- En bebés, niños y ancianos se utiliza en menor proporción y no todos son recomendados.

### **2.1.8 TIPOS, BENEFICIOS Y CONTRAINDICACIONES DE LA MUSICÓTERAPIA.**

Con la musicoterapia se intenta hacer llegar al cerebro estímulos que le lleven a una relajación o anulación de los que producen la enfermedad, a través de diversas melodías con las que se pueden conseguir efectos sorprendentes. (Ver anexo N° 12)

#### **Existen dos tipos de música en relación con sus efectos:**

**La música sedante**, se caracteriza por tener una consonancia armónica y un timbre vocal e instrumental reconocido con efectos tranquilizantes.

#### **Ejemplo de este: Os Regalo un poco de Mar. (Patrus.)**

<http://www.youtube.com/watch?v=9ypz6s5yqks>.

#### **Musica, Naturaleza y Relax (Sirdiavolo)**

<http://www.youtube.com/watch?v=zqzdyxvb0yc>.

**Desire 646 Relax. (Beethoven)**

<http://www.youtube.com/watch?v=rzc1mltaiym>.

**Monasterio de Piedra –Nuevalos Zaragoza. (Iuthieryotube).**

<http://www.youtube.com/watch?v=dnretyx6cy-i>.

**La música estimulante**, que aumenta la energía corporal, induce a la acción y estimula las emociones.

**Dentro del marco general de la musicoterapia están:**

**“La Musicoterapia Ambiental:** Encargada de diseñar espacios sonoros amables, acogedores y tranquilizantes.

**Terapia de Entonación Melódica:** Es utilizada como facilitadora de aprendizaje e inductora de la coordinación.

**Musicoterapia más Sutil:** utiliza tonos puros, frecuencias particulares que hacen parte de un código específico de información que estimulan puntos o zonas del cuerpo físico o del campo energético humano para equilibrar funciones orgánicas y psicológicas concretas.”<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup> Alba Reyes. Musicoterapia. TESIS. Universidad de El Salvador.2004.,Pág. 44

### **Beneficios de la Musicoterapia:**

- La música provoca reacciones en el sistema nervioso despertando su dinamismo e influyendo principalmente en la memoria y en la activación intelectual.

- La música es un estímulo que enriquece el proceso sensorial y cognitivo (pensamiento, lenguaje y aprendizaje) también enriquece los procesos motores además de fomentar la creatividad y la disposición al cambio.

- Para dormir tranquilamente, la música produce un efecto adormecedor mediante instrumentos de cuerda y ritmos suaves semejantes a las canciones de cuna.

- Ayuda a mitigar el dolor en pacientes quemados.

- Mejora la socialización.

- Hace cambios positivos en su estado de ánimo y en su estado emocional.

### **Las contraindicaciones de la musicoterapia son las siguientes:**

-El abuso de la música puede crear desequilibrio y producir efectos negativos.



-Si sometemos al paciente a obras musicales o ejercicios que sobrepasen sus posibilidades pueden producir ansiedad causando desequilibrio y dolor de cabeza. (Ver anexo N° 13)

### **2.1.9 CONSEJOS PARA MANEJAR EL ESTRÉS.**

#### **Descanso:**

- Dormir lo suficiente, en torno a 8 horas.
- Dejar el trabajo en la oficina.

#### **Comida:**

- Comer sano, evitando las comidas que sobrecargan el organismo con pesadas digestiones.
- Usar el tiempo de comer como momento de descanso.

#### **Ejercicios Físicos:**

- Practicar deportes.

#### **Organización:**

- Organizar tareas y establecer horarios para no sufrir sobresaltos u olvidos importantes y prever contratiempos.

### **Solución de Problemas y Toma de Decisiones:**

- Hay que afrontar los problemas y no dejarlos pasar.
- Tomar decisiones de forma lógica.
- No analizar continuamente en el problema o las alternativas ya que produce ansiedad.

### **Interpretación de Situaciones y Problemas:**

- No exagerar las consecuencias negativas de un problema.
- Asumir el nerviosismo, la ansiedad, el miedo o el enfado con la misma naturalidad que la alegría.

### **Relaciones con los demás:**

- Reforzar las conductas positivas de las personas de nuestro entorno con aprobación, halagos, sonrisas,...
- No sacar continuamente los problemas del pasado.

## **2.2 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS.**

**ANEURISMA:** es una dilatación localizada de una arteria o vena ocasionada por una degeneración de la pared. Los aneurismas más frecuentes son los arteriales y su localización más habitual radica en la base del cerebro (el polígono de Willis) y la aorta (la principal arteria que sale del corazón).

**ARTERIOLAS:** Ramas pequeñas y musculares de las arterias. Cuando se contraen aumentan la resistencia al flujo sanguíneo, y la presión de la sangre dentro de las arterias aumenta.

**CORTICOIDE O CORTICOSTEROIDE:** Compuesto químico natural o sintético que actúa como las hormonas producidas en la corteza de las cápsulas suprarrenales: los corticoides se usan como antiinflamatorios.

**DISTIMIA:** Aiskal (1983) la define como “mal humor” y se caracteriza porque “el individuo está habitualmente triste, introvertido, melancólico, excesivamente consciente, incapaz de alegría y preocupado por su insuficiencia personal. La distimia es una condición crónica que dura muchos años. Aunque algunas personas se recuperan completamente, otros continúan teniendo síntomas a pesar del tratamiento. Es posible que se requiera medicación y terapia de mantenimiento.

**EMINENCIA TENAR:** es una masa muscular de la mano humana, con forma de gota de agua, que constituye la base del pulgar.

**ESTRÉS:** es toda demanda física o psicológica fuera de lo habitual y bajo presión que se le haga al organismo, provocándole un estado ansioso. En la mayor parte de los casos, el estrés aparece debido a las grandes demandas que se le imponen al organismo.

**EXTROVERSIÓN:** Funciones mentales que implican una disposición personal encaminada a ser sociable, abierto y expresivo, lo contrario de ser tímido, reservado e inhibido.

**HIPÓFISIS:** Glándula hormonal de secreción interna pequeña y rojiza, situada en la base del cráneo: la hipófisis controla la lactancia

**HIPOXIA:** es un trastorno en el cual el cuerpo por completo, o una región del cuerpo, se ve privado del suministro adecuado de oxígeno.

**INTROVERTIDO/A:** Que exterioriza poco sus sentimientos: parece antipático, pero en realidad es introvertido.

**LINFA:** es un líquido corporal que recorre los vasos linfáticos; se produce tras el exceso de líquido que sale de los capilares sanguíneos al espacio intersticial o intercelular, siendo recogida por los capilares linfáticos que drenan a vasos linfáticos más gruesos hasta converger en conductos que se vacían en las venas subclavias.

**METÁSTASIS:** es la diseminación a órganos distantes de una infección o de un tumor primario maligno o cáncer, que ocurre generalmente por vía sanguínea o linfática.

**NARCOLEPSIA:** es un trastorno del sueño que se caracteriza por una repentina y excesiva somnolencia diurna por la que una persona puede llegar a dormirse en cualquier momento y lugar sin poder evitarlo.

**TROMBOSIS:** es un coágulo en el interior de un vaso sanguíneo y uno de los causantes de un paro cardíaco. También se denomina así al propio proceso patológico en el cual un agregado de plaquetas o fibrina ocluye un vaso sanguíneo.

**VASOCONSTRICCIÓN:** Reducción del calibre de los vasos sanguíneos por contracción de sus fibras musculares: el frío detiene los hematomas al producir vasoconstricción.

## **SIGLAS UTILIZADAS.**

**AVD:** Actividades de la vida diaria.

**CAPITULO III.**  
**SISTEMA DE HIPÓTESIS.**

### **3. SISTEMA DE HIPÓTESIS.**

#### **3.1 HIPÓTESIS DE TRABAJO.**

**Hi:** A mayor aplicación de las técnicas de relajación combinadas con masoterapia, aromaterapia y musicoterapia menor estrés en las mujeres que laboran en la Facultad Multidisciplinaria Oriental.

#### **3.2 HIPOTESIS NULA.**

**Ho:** A menor aplicación de las técnicas de relajación combinadas con masoterapia, aromaterapia y musicoterapia mayor estrés en las mujeres que laboran en la Facultad Multidisciplinaria Oriental.



### 3.3 OPERACIONALIZACION DE LAS HIPÓTESIS.

HIPÓTESIS	VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL.	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL.	INDICADORES
<p>mayor aplicación de las técnicas de relajación combinadas con masoterapia, aromaterapia y musicoterapia menor estrés en las mujeres que laboran en la Facultad Multidisciplinaria Oriental.</p>	ESTRÉS.	<p>El Estrés es el resultado de la adaptación del cuerpo y del espíritu al cambio que exige un esfuerzo físico, psicológico y emocional.</p>	<p>Estrés Agudo.  Estrés Agudo Episódico.</p>	<p>Técnicas de Relajación.  Masoterapia.  Aromaterapia.  Musicoterapia.</p>	<p>-Agresividad. -Depresión. -Tensión. -Nerviosismo. -Desesperación. - Desequilibrio Emocional. -Problemas Musculares y Digestivos. -Dolor torácico. -Dificultad Respiratoria. -Irritabilidad. - Ansiedad. -Violencia</p>

**CAPITULO IV.**

**DISEÑO METODOLÓGICO.**

## **4. DISEÑO METODOLÓGICO.**

### **4.1 TIPO DE ESTUDIO.**

**Investigación Cuantitativa:** sirvió para recopilar información objetiva con la cual se obtendrán resultados numéricos

**Según el análisis y alcance de los resultados la investigación es:**

**Correlacional:** Porque disminuyo el estrés del paciente conforme transcurrió el tiempo de aplicación del tratamiento; además mejor desempeño, mejor calidad de vida de los pacientes, menor tensión en las personas objeto de estudio.

**Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registro de la información el estudio es:**

**Prospectivo:** El estudio se realizo en una secuencia lógica, registrando los hechos según van ocurriendo

**Según el periodo y secuencia del estudio es:**

**Transversal:** Estudia las variables simultáneamente en determinado momento, haciendo un corte en el tiempo, el tiempo **no** es importante en relación.

## **4.2 POBLACION.**

Fueron todas las mujeres con diagnostico de Estrés del Sector Administrativo de la Facultad Multidisciplinaria Oriental, Universidad de El Salvador.

## **4.3 MUESTRA.**

La muestra estuvo constituida por 10 mujeres con diagnostico de Estrés de la Universidad de El Salvador, Facultad Multidisciplinaria Oriental.

## **4.4. CRITERIOS PARA DETERMINAR LA MUESTRA.**

### **4.4.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN.**

- Personas que presenten Estrés Agudo y Estrés Agudo Episódico.
- Sector administrativo de la Facultad Multidisciplinaria Oriental.
- Sexo femenino y entre la edad de 30 a 65 años.
- Que acepte voluntariamente participar en la investigación.

#### **4.4.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.**

- Personas que no presenten estrés.
- Personas que presenten Estrés Crónico.
- Que no sean del sector administrativo de la Facultad.
- Personas del sexo masculino.
- Que sea mujer menor de 30 años y mayor de 65 años.
- Que no acepte participar en la investigación.

#### **4.5 TIPO DE MUESTREO.**

##### **Muestreo no probabilístico o por conveniencia:**

La muestra objeto de estudio se obtuvo a través del tipo de muestreo no probabilístico o por conveniencia ya que se tomaron en cuenta los criterios de inclusión para seleccionar la muestra objeto de estudio.

#### **4.6 TÉCNICAS DE OBTENCIÓN DE INFORMACIÓN.**

Las técnicas que se utilizaron en la obtención de información son:

**A- Documental Bibliográfica:** Esta técnica permitió la consulta de libros especializados en el tema, documentos, trabajos de investigación y sitios en la web.

#### **B- De Campo:**

**- Test para medir el nivel y tipo de estrés, Test para medir el nivel de ansiedad y test para medir el nivel de depresión:** Esta técnica permitió obtener información para seleccionar la muestra es decir antes de ejecutar el tratamiento. También se hizo uso de ella al final de la ejecución para evaluar los resultados del tratamiento.

**-La Hoja de evaluación física:** permitió obtener información sobre el estado físico del paciente antes de iniciar el tratamiento. También se utilizó al final para evaluar resultados obtenidos.

#### **4.7 INSTRUMENTOS.**

Los instrumentos que se utilizaron son:

Un test de estrés antes y después que se utilizo para medir el nivel y tipo de estrés que se le administró a la población objeto de estudio. (Ver anexo 14), un test de ansiedad que sirvió para medir los síntomas asociados con la ansiedad (ver anexo 15), un test de depresión que sirvió para medir los síntomas asociados con la depresión (ver anexo 16), una hoja de evaluación física que se aplico antes y después del tratamiento permitiendo obtener datos de la investigación. (Ver anexo 17)

#### **4.8 PROCEDIMIENTO.**

El desarrollo del trabajo de investigación se realizo en dos etapas:

**En la primera Etapa** se realizo la selección del tema de investigación e inmediatamente se inicio la recopilación de información bibliográfica para la elaboración del perfil y posteriormente el protocolo de investigación, sometiéndolo a sucesivas revisiones, correcciones de borradores para la elaboración y exposición oral del protocolo. En el periodo de febrero a junio 2009.

**En la segunda Etapa** se desarrollo la fase de ejecución de la investigación donde se inicio con la elaboración de la solicitud dirigida al decano en donde se le gestiono permiso para llevar a cabo la ejecución de tesis dentro de los recintos de la Facultad Multidisciplinaria Oriental y así mismo para el personal objeto de estudio; posteriormente se realizo una reunión de presentación con los pacientes, que sirvió para obtener la muestra utilizando un test para medir el estrés al inicio y al final del tratamiento así mismo uno de ansiedad y depresión. Al tener el local disponible se procedió al acondicionamiento y organización del mismo. Luego se elaboro un plan de horario y asistencia, pasando también una hoja de evaluación física al inicio y al final del tratamiento consistiendo este en tres sesiones por semana de 45 minutos para cada paciente durante 3 meses. Al término del tratamiento se programo una reunión social con los pacientes para agradecerles su colaboración y participación. Finalmente se tabulo, analizo e interpreto la información, se elaboro y entrego el informe final para su sucesiva exposición, con sus respectivas conclusiones y recomendaciones todo durante el periodo comprendido de julio a noviembre de 2009.



**CAPITULO V.**

**PRESENTACION DE RESULTADOS.**

## **5. PRESENTACION DE RESULTADOS.**

En el presente capítulo se muestran los resultados de la investigación obtenidos durante el proceso de ejecución, realizada en la Facultad Multidisciplinaria Oriental, Universidad de El Salvador.

La población en estudio estuvo conformada por 10 personas del sexo femenino que laboran en dicha institución entre las edades de 30 a 50 años, se pudo comprobar que las técnicas de relajación combinadas con masoterapia, aromaterapia y musicoterapia disminuyeron los signos y síntomas que provocan el estrés en el personal administrativo.

Los resultados obtenidos a través del test de estrés, ansiedad y depresión incluyendo así mismo la hoja de evaluación física se tabularon, analizaron e interpretaron de acuerdo al siguiente orden:

Cuadro N° 1 población según edad, N° 2 clasificación de la población para medir el nivel de estrés antes y después del tratamiento, N° 3 clasificación de la población para medir el tipo de estrés antes y después del tratamiento, N° 4 Clasificación de la población según el test para la ansiedad antes y después del tratamiento N° 5 Clasificación de la población según el test para la depresión antes y después del tratamiento , N° 6 Valoración del Dolor antes y después del tratamiento, N° 7 Valoración

de la Inflamación antes y después del tratamiento, N° 8 Valoración del Estado de la piel antes y después del tratamiento, N° 9 Valoración de Espasmos Musculares antes y después del tratamiento , N° 10 Valoración de la Sensibilidad antes y después del tratamiento N° 11 Valoración de las Actividades de la Vida Diaria antes y después del tratamiento.

Cabe mencionar que para tabular estos datos se utilizo la siguiente formula estadística:

$$F= F/N \times 100\%$$

**En donde:**

**F**= Frecuencia (cantidad obtenida como información)

**N**= Total de pacientes (muestra)

**%**= Incógnita que significa el tanto por ciento de la cantidad encontrada del total estudiado.

## 5.1 TABULACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE DATOS.

### 5.1.1 Datos obtenidos del Test para medir el estrés administrado a la población en estudio.

CUADRO N° 1.

#### Población según Edad.

Rangos.	F	%
30 - 35	3	30
36 - 40	3	30
41 - 45	2	20
46 - 50	-	-
51 - 55	1	10
56 - 60	1	10
TOTAL	10	100%

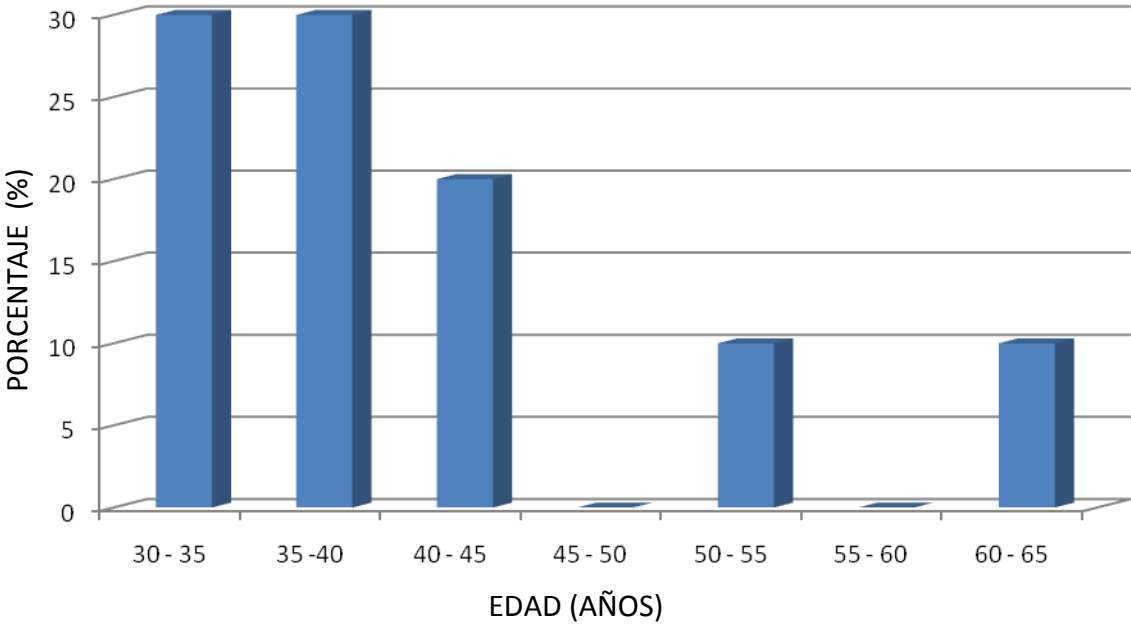
Fuente: Test para medir el nivel de estrés.

**Análisis:** En el presente cuadro se da a conocer la edad de los pacientes que formaron parte de la muestra en donde se observa el rango de las edades de 30-35 y de 36-40 con una misma frecuencia de un 30%, de 41-45 con un 20% de 46-50 no se obtuvo frecuencia, continuando con el rango de 51-55 y de 56-65 con una misma frecuencia de un 10%.

**Interpretación:** De acuerdo con los datos de las personas en estudio se demuestra que existe un mayor índice en las edades de 30-40 años esto se debe a que las personas entre estas edades se sobre cargan de trabajo asumiendo muchas responsabilidades laborales a esto se le suman una vida acelerada que estas personas pueden llevar desencadenando esto una serie de problemas de salud, económicos y emocionales.

**GRAFICA DE BARRA N° 1.**

**Población según Edad.**



## CUADRO N° 2

### Clasificación de la población para medir el nivel de estrés antes y después del tratamiento.

Nivel de estrés.	Antes.		Después.	
	F	%	F	%
Mínimo	-	-	8	80
Pobre	3	30	2	20
Normal	3	30	-	-
Grave o Elevada	4	40	-	-
Muy grave o Elevada.	-	-	-	-
Total	10	100	10	100

**Fuente:** Test para medir el nivel y tipo de estrés.

#### Escala para medir el nivel de estrés.

- Estrés mínimo: 48 puntos.
- Estrés bajo: 72 puntos.
- Estrés normal: 96 puntos.
- Estrés grave: 120 puntos.
- Estrés muy grave: 144 puntos.

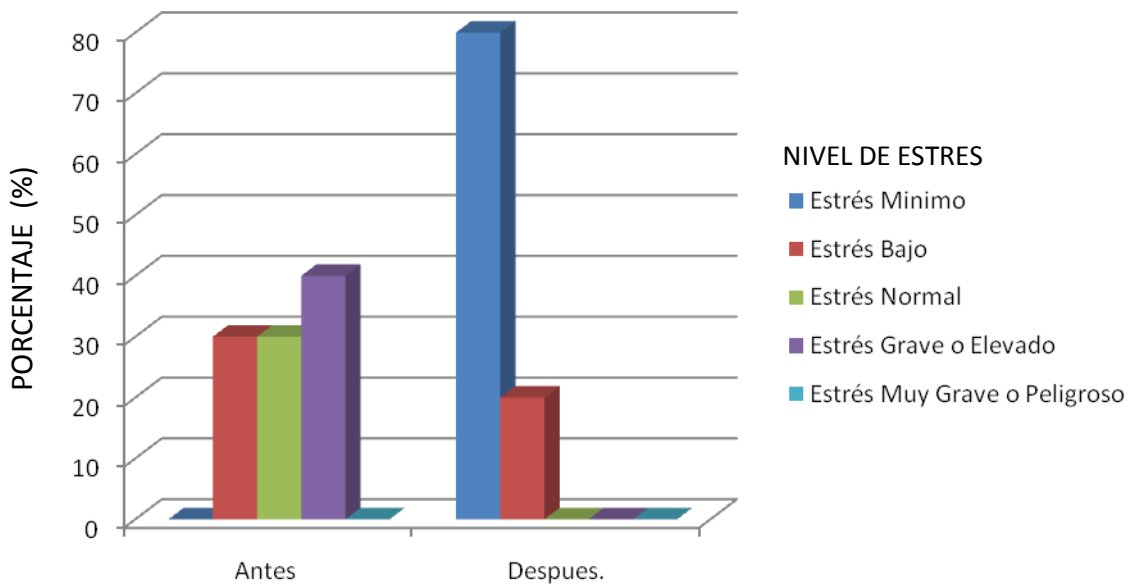
**Análisis:** En el test inicial para medir el nivel de estrés de la población objeto de estudio se presenta en el nivel de estrés bajo y normal con una misma frecuencia del 30% y el estrés grave o elevado con 40% de la población.

Al finalizar el tratamiento los resultados obtenidos fueron de un 80% en el nivel de estrés mínimo o bajo y un 20% en el normal.

**Interpretación:** La mayor cantidad de la población a la cual se le proporciono el test para medir el estrés al inicio del tratamiento, demostró que la mayor parte de la muestra se encuentra en el nivel de estrés grave o elevada debido al exceso de trabajo y a la rapidez con que esta es realizada; lográndose durante el tratamiento que la mayor parte de la muestra seleccionada disminuyera el nivel de estrés.

### GRAFICA DE BARRA N° 2.

**Clasificación de la población para medir el nivel del Estrés antes y después del tratamiento.**



### CUADRO N° 3

#### Clasificación de la población para medir el tipo de estrés antes y después del tratamiento.

Tipo de estrés.	Antes.		Después.	
	F	%	F	%
<b>Estrés Agudo.</b>	<b>5</b>	<b>50</b>	-	-
<b>Estrés Agudo episódico.</b>	<b>5</b>	<b>50</b>	-	-
<b>Estrés Crónico.</b>	-	-	-	-
<b>No Presenta.</b>	-	-	<b>10</b>	<b>100</b>
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

**Fuente:** test para medir el nivel y tipo de estrés.

**Análisis:** en el cuadro N°3, se presenta que antes de iniciar el tratamiento la muestra objeto de estudio según el test para medir el estrés refleja que tanto el estrés agudo como el estrés agudo episódico presentan igual frecuencia de 50%; después del tratamiento los resultados obtenidos fueron que el 100% de los pacientes no presentaban estrés.

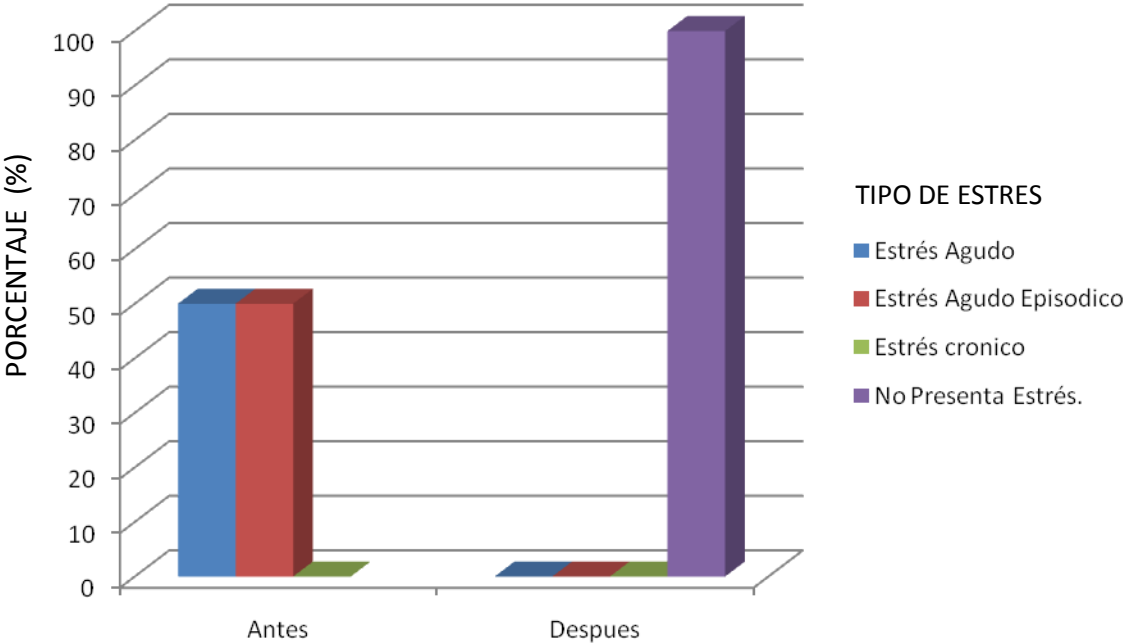
**Interpretación:** los datos reflejan que la muestra se encuentra entre el tipo de estrés agudo y estrés agudo episódico, siendo estos los tipos de estrés más comunes ya que las personas que presentan esta patología se describen así mismo como personas que



tienen mucha energía nerviosa, manifestando la población estudiada que con la ayuda de la nueva alternativa de tratamiento de las técnicas de relajación combinadas con masaje, aroma y música avían logrado sentir bienestar emocional y corporal; logrando el grupo de investigación obtener buenos resultados.

**GRAFICA DE BARRA N° 3**

**Clasificación de la población para medir el tipo de estrés antes y después del tratamiento.**



**5.1.2. Datos obtenidos en el test para medir la ansiedad administrada a la población en estudio.**

**CUADRO N° 4**

**Clasificación de la población según el test para medir el nivel de ansiedad antes y después del tratamiento.**

Puntuación e interpretación.	Antes		Después	
	F	%	F	%
Normal	3	30	10	100
Anormal	7	70	-	--
Afectación grave	-	-	-	-
Total	10	100	10	100

**Fuente:** Test para medir ansiedad.

**Escala para medir ansiedad:**

Ansiedad normal -30 puntos.

Ansiedad anormal +30 puntos.

Afectación grave: +80 puntos

**Análisis:** El cuadro N° 4 se refleja que antes de iniciar el tratamiento que la muestra estudiada presento un 30% de ansiedad normal, un 70% presento ansiedad anormal.

Al termino del tratamiento el resultado fue que la población disminuyo la ansiedad; logrando llegar al nivel de ansiedad normal en un 100%.

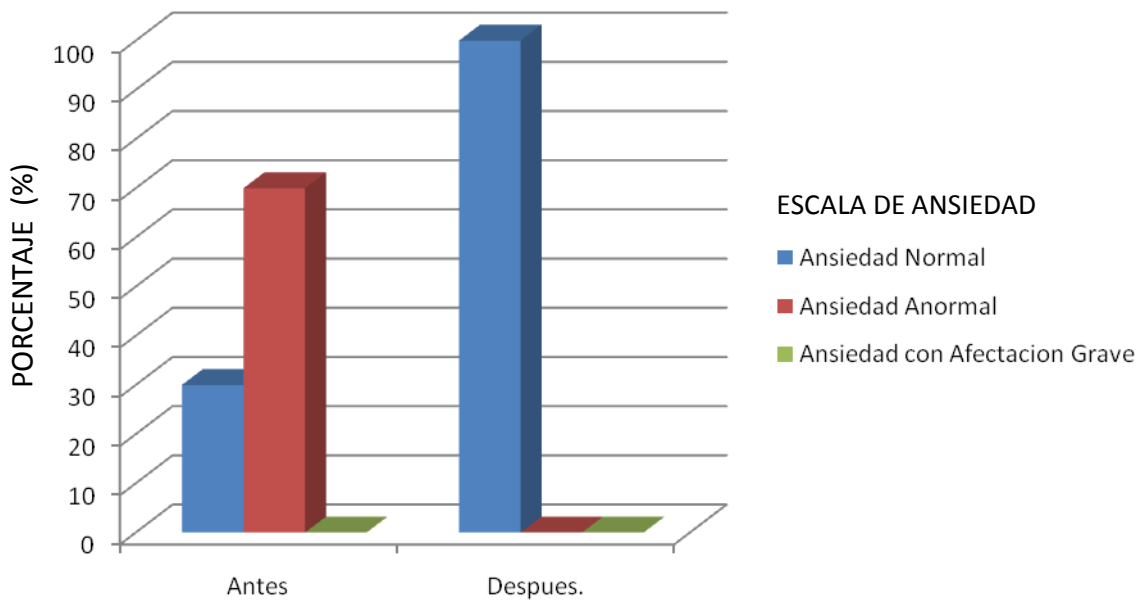
**Interpretación:** Antes de iniciar el tratamiento, los resultados del test de ansiedad indicaron que la mayoría de la muestra se encontraba en un nivel de ansiedad

anormal presentando este el mayor puntaje; ya que la mayoría de estas personas presentan subidas y bajadas de emociones y el humor en respuesta a cambios externos ya sea en el trabajo o vida familiar siendo este uno de los síntomas evaluados dentro del test de ansiedad.

Al finalizar el tratamiento se obtuvieron buenos resultados ya que toda la muestra estudiada manifestó que todos los síntomas evaluados que incluía el test de ansiedad habían disminuido en gran parte con ayuda de la nueva alternativa de tratamiento.

#### GRAFICA DE BARRA N° 4

**Clasificación de la población según el test para medir el nivel de ansiedad antes y después del tratamiento.**



**5.1.3. Datos obtenidos del test para medir la depresión administrada a la población en estudio.**

**CUADRO N° 5**

**Clasificación de la población según el test para medir el nivel de depresión antes y después del tratamiento.**

<b>Depresión</b>	<b>Antes</b>		<b>Después</b>	
	F	%	F	%
Ausente	8	80	10	100
Leve	2	20	-	-
Moderada	-	-	-	-
Grave	-	-	-	-
Total	10	100	10	10

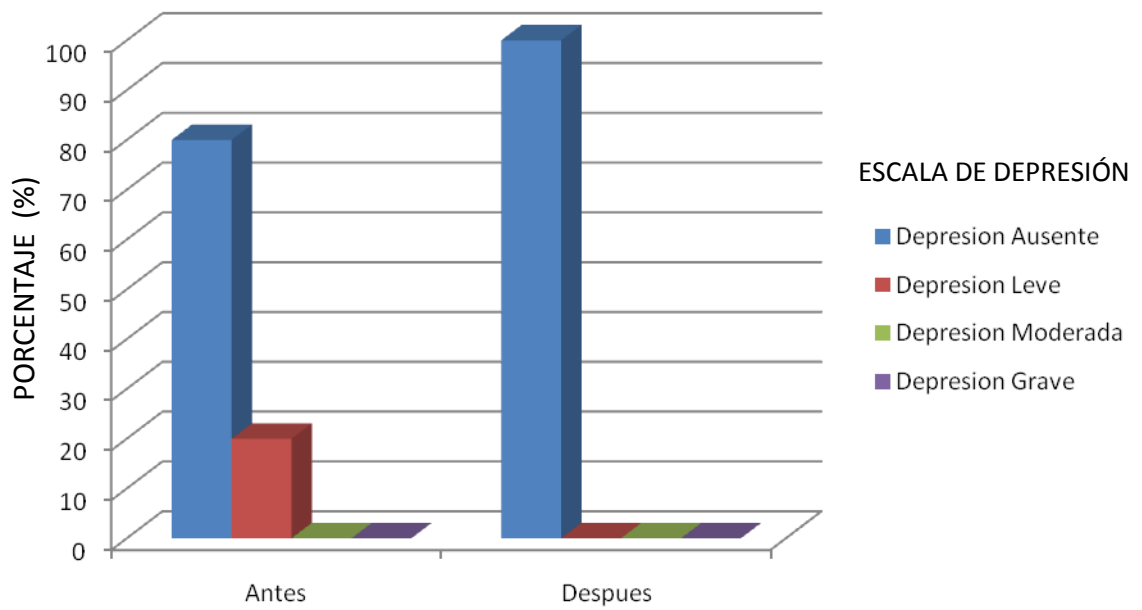
**Fuente:** Test para medir la depresión.

**Análisis:** Los resultados del cuadro N° 4, indican que al iniciar el tratamiento la población estudiada presento un 80% de depresión ausente y un 20% de depresión leve. Después del tratamiento los resultados obtenidos fueron que el 100% de los pacientes llegara a depresión ausente.

**Interpretación:** Los datos reflejan que la mayor parte de la población presenta depresión mínima o ausente y la mínima cantidad den 20% en depresión leve, al finalizar el tratamiento se observo que el 20% de los pacientes lograron disminuir sus signos y síntomas de depresión leve obteniendo que el 100% de los pacientes presentaran ausencia de depresión.

## GRAFICA DE BARRA N° 5

**Clasificación de la población según el test para medir el nivel de depresión antes y después del tratamiento.**



**5.1.4. Datos obtenidos en la evaluación física administrada a la población en estudio.**

**CUADRO N° 6**

**Valoración del Dolor antes y después del tratamiento.**

<b>Dolor.</b> <b>Región.</b>	<b>Antes.</b>			<b>F</b>	<b>%</b>	<b>Después.</b>			<b>F</b>	<b>%</b>
	<b>L</b>	<b>M</b>	<b>S</b>			<b>L</b>	<b>M</b>	<b>S</b>		
Cervical.	-	9	-	9	90	-	-	-	-	-
Dorsal.	-	3	-	3	30	-	-	-	-	-
Lumbar.	-	3	-	3	30	-	-	-	-	-
M S Dcho.	-	2	-	2	20	-	-	-	-	-
M S Izq.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Muslo Dcho.	-	1	-	1	10	-	-	-	-	-
Muslo Izq.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
No Presenta	-	-	-	-	-	-	-	-	10	100

**Fuente:** Hoja de evaluación física para pacientes con estrés.

**L=** Leve. **M=** Moderado. **S=** Severo.

\*Los datos sobre pasan el total ya que los pacientes presentaron dolor en varias regiones.

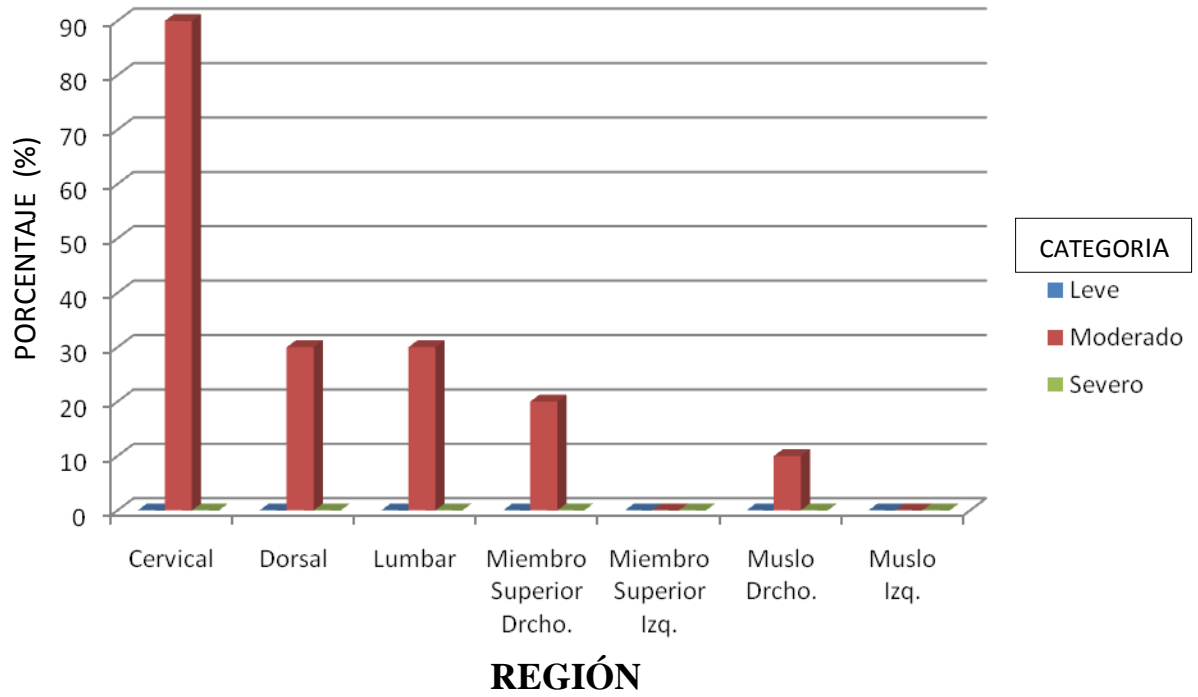
**Análisis:** los datos del cuadro N° 6 representan el parámetro del dolor en el cual se observa que todos los pacientes que se evaluaron antes de iniciar el tratamiento presentaron dolor moderado con un 90% en la región cervical, en la región dorsal y

lumbar con la misma frecuencia del 30%, el en miembro superior derecho un 20%.  
Lográndose al final del tratamiento que toda población tratada disminuyera el dolor en un 100%.

**Interpretación:** El cuadro da a conocer los datos de la evolución física acerca del dolor, sus categorías y regiones antes y después del tratamiento. En esta se muestra que todos los pacientes atendidos se encontraban dentro del rango del dolor moderado afectando tanto las regiones de la espalda como miembros superiores e inferiores; las pacientes manifestaron que dicho dolor disminuyo completamente durante la aplicación del tratamiento de fisioterapia, esperando que esta nueva alternativa ayude a dichas personas para que tengan un mejor desempeño laboral.

## GRAFICA DE BARRA N° 6 – A

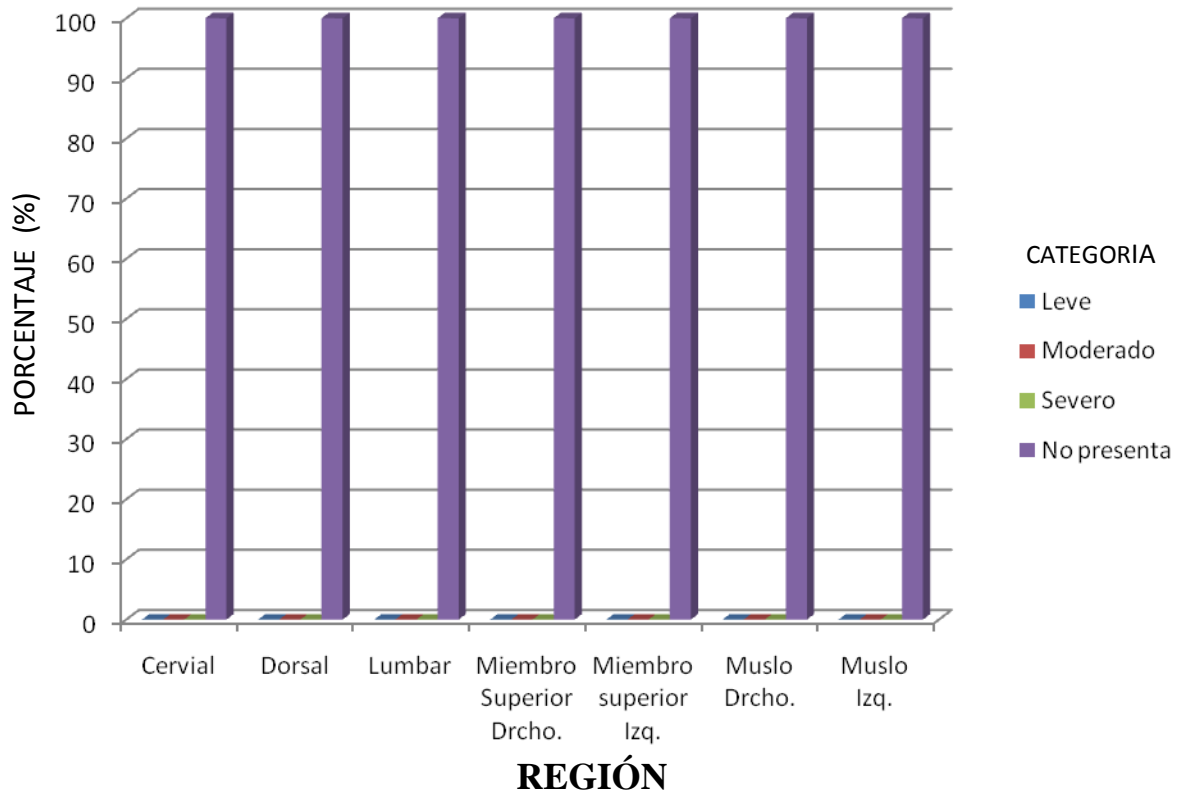
### Valoración del Dolor al inicio del tratamiento.





## GRAFICA DE BARRA N° 6 – B

Valoración del Dolor al finalizar el tratamiento.



## CUADRO N° 7

### Valoración de la inflamación antes y después del tratamiento.

Inflamación Región	Antes			F	%	Después			F	%
	L	M	S			L	M	S		
Cervical.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dorsal.	1	-	-	1	10	-	-	-	-	-
Lumbar.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
No Presenta.	-	-	-	9	90	-	-	-	10	100
TOTAL	1	-	-	10	100	-	-	-	10	100

**Fuente:** Hoja de evaluación Física para pacientes con estrés.

**L=** Leve.      **M=** Moderado.      **S=** Severo.

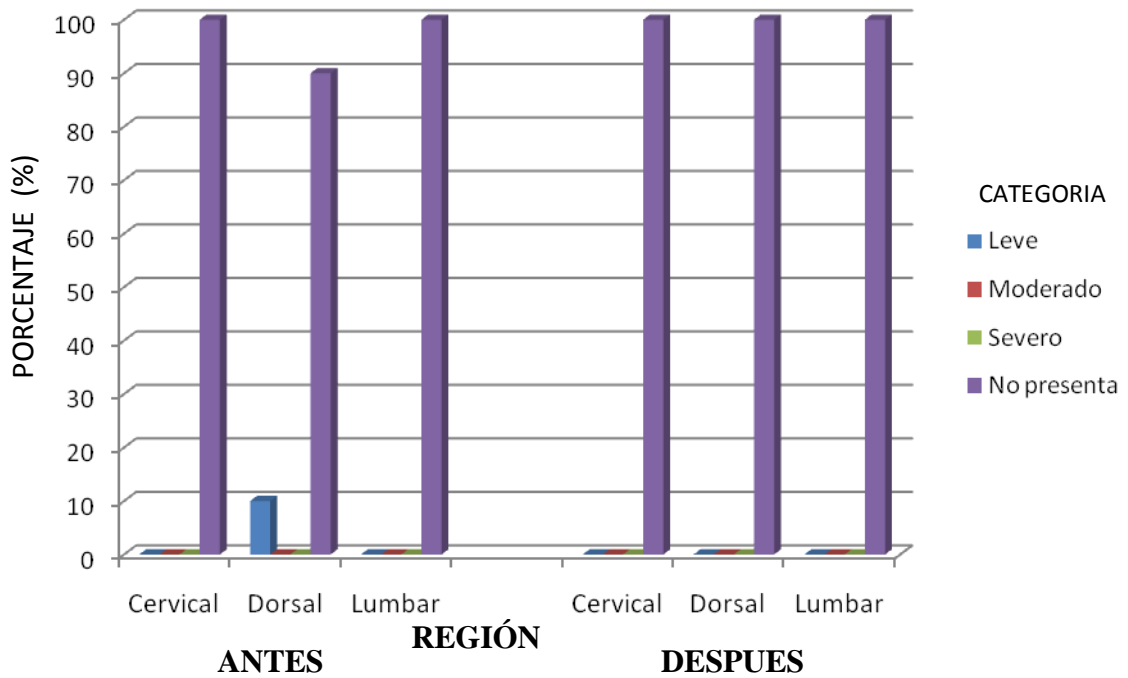
**Análisis:** Según los datos obtenidos en la evaluación inicial se presentó nada más inflamación en la región dorsal en un 10% de la población al finalizar el tratamiento se logró disminuir la inflamación en la población afectada.

**Interpretación:** De acuerdo al signo evaluado la región que más predominancia tuvo fue la dorsal; debido a la sobrecarga de trabajo; ya que los pacientes manifestaron estar saturados de trabajo. Por ende al realizar la evaluación final se observó la evolución que los pacientes obtuvieron con el tratamiento brindado por las técnicas de

relajación combinadas con masaje, aroma y música, observando que no había presencia de inflamación.

### GRAFICA DE BARRA N° 7

**Valoración de la inflamación antes y después del tratamiento.**



## CUADRO N° 8

### Valoración del estado de la piel antes y después del tratamiento.

Estado de la piel.	Antes		Después.	
	F	%	F	%
Normal.	10	100	10	10
Reseca.	-	-	-	-
Escamosa.	-	-	-	-
TOTAL.	10	100	10	100

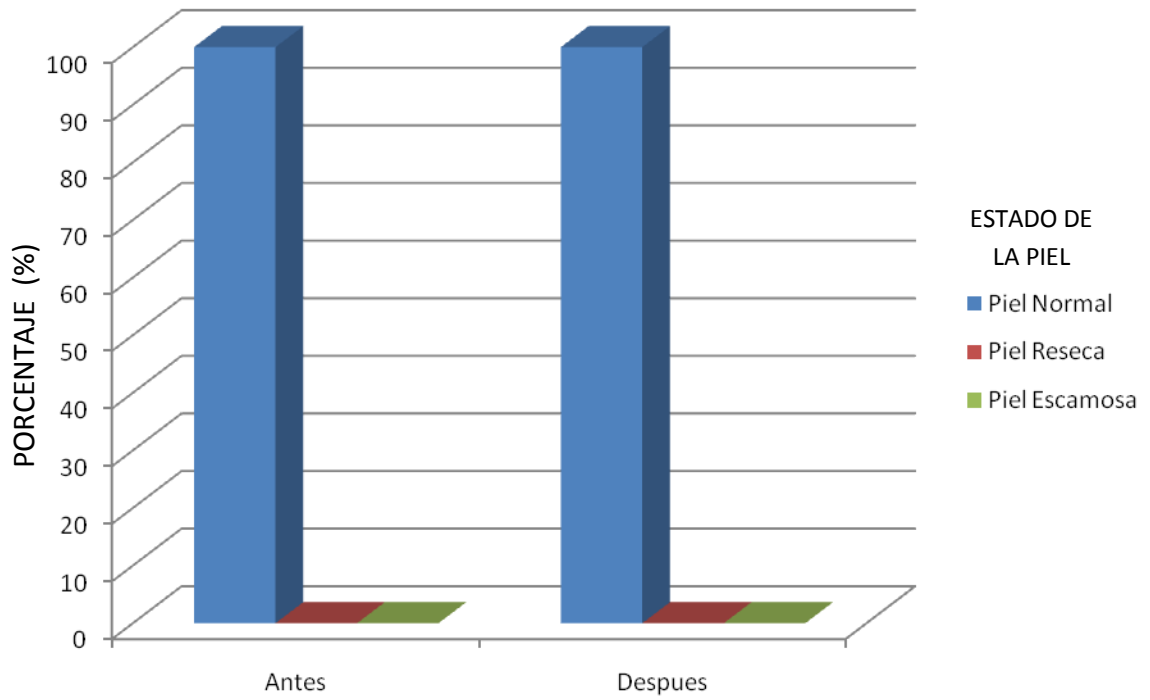
**Fuente:** Hoja de evaluación Física para paciente con estrés.

**Análisis:** la información obtenida al inicio y al final del tratamiento indica que el 100% de los pacientes presentaban estado de piel normal.

**Interpretación:** Todos los pacientes que formaron parte de la muestra; no presentaron ninguna alteración en la piel y esto favoreció en la aplicación de los aceites, para el masaje; ya que si hubieran presentado algún tipo de alteración se hubiese sido mucho más cuidadoso en la aplicación del tratamiento.

### GRAFICA DE BARRA N° 8.

Valoración del estado de la piel antes y después del tratamiento.



### CUADRO N° 9.

#### Valoración de Espasmos Musculares antes y después del tratamiento.

Espasmos Musculares Región	Antes			F	%	Después			F	%
	L	M	S			L	M	S		
Cervical.	-	7	1	8	80	-	-	-	-	-
Dorsal	1	1	-	2	20	-	-	-	-	-
Lumbar.	-	-	1	1	10	-	-	-	-	-
No presenta	-	-	-	-	-	-	-	-	10	100

**Fuente:** Hoja de evaluación Física para pacientes con estrés.

**L=** Leve.      **M=** Moderado.      **S=** Severo.

\*Los datos no coinciden ya que los pacientes presentaron espasmos musculares en varias regiones.

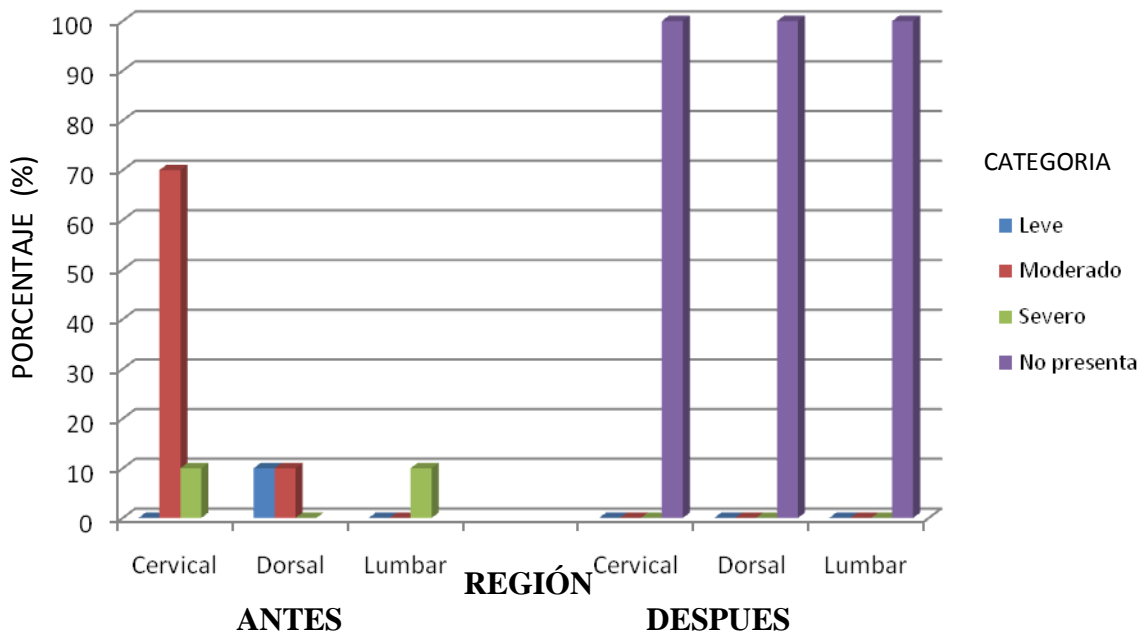
**Análisis:** Según los datos obtenidos en la evaluación inicial la mayoría de los pacientes, presentaron espasmos cervicales moderados y severos haciendo un porcentaje del 80% así mismos espasmos dorsal leve y moderado en un 20% y los espasmos lumbares severos en un 10% de la población objeto de estudio. Al finalizar el tratamiento se logro disminuir completamente los espasmos en toda la población afectada.

**Interpretación:** Los espasmos musculares son un signo y un síntoma ya que la persona los puede sentir y ver a la vez. Al evaluar la población, la región más afectada fue la región cervical debido a las diferentes causas que desencadena la mala postura que adoptan a la hora de trabajar, manifestando así la muestra, que tienen sobre carga de trabajo.

En la evaluación final se observó y al mismo tiempo las pacientes manifestaron que se logró disminuir los espasmos con la ayuda del tratamiento que se les había aplicado; obteniendo así el grupo de investigación los resultados esperados.

**GRAFICA DE BARRA N° 9**

**Valoración de Espasmos Musculares antes y después del tratamiento.**



## CUADRO N°10.

### Valoración de la sensibilidad antes y después del tratamiento.

Sensibilidad.	Antes		Después.	
	F	%	F	%
Normal.	10	100	10	10
Hipo sensibilidad.	-	-	-	-
Hipersensibilidad.	-	-	-	-
TOTAL.	10	100	10	100

**Fuente:** hoja de evaluación física para pacientes con estrés.

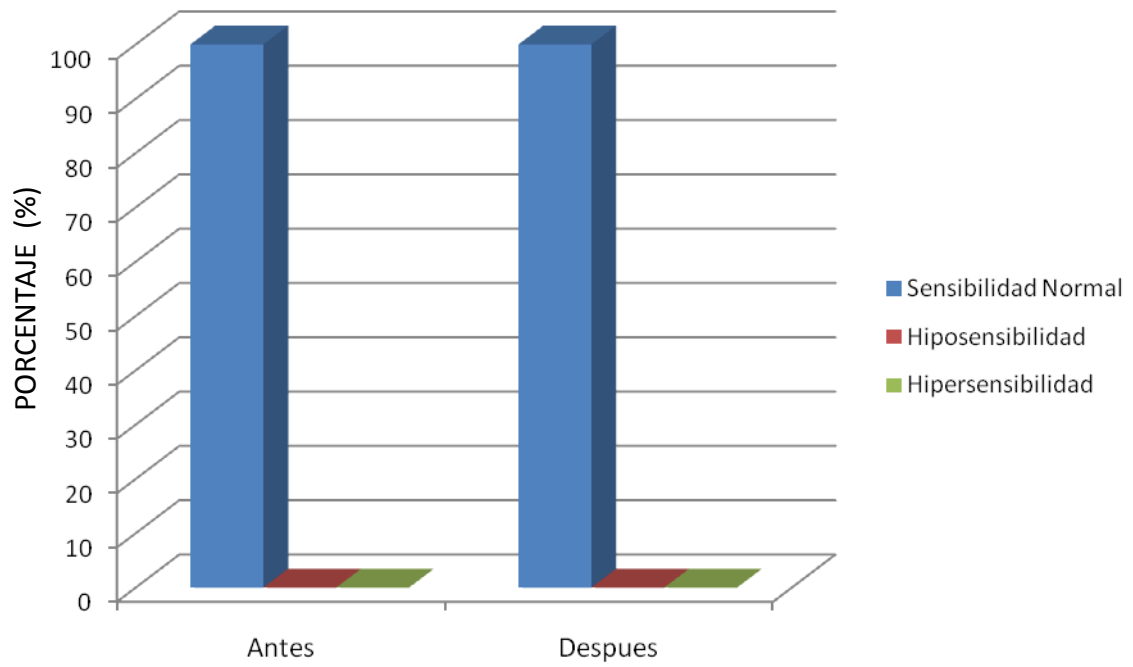
**Análisis:** Según los datos obtenidos en la evaluación al inicio y al final del tratamiento los resultados obtenidos fueron que del 100% de la población presento sensibilidad normal.

**Interpretación:** La sensibilidad es la capacidad de sentir, transmitir o reaccionar frente a un estímulo. El 100% de la población estudiada presento sensibilidad normal esto favoreció para la aplicación de las técnicas de masaje a utilizar, gracias a eso se pudo iniciar y finalizar en tratamiento utilizando las diferentes técnicas del masaje. Sin tener ningún problema en el periodo de ejecución.



### GRAFICA DE BARRA N° 10

Valoración de la sensibilidad antes y después del tratamiento.



### CUADRO N°11.

#### Valoración de las Actividades de la Vida Diaria antes y después del tratamiento.

Actividades cotidianas.	Antes.				Después.			
	Difícil.	%	No difícil.	%	Difícil.	%	No difícil.	%
Peinado.	4	40	6	60	-	-	10	100
Vestido aseo personal.	5	50	5	50	-	-	10	100
Marcha.	4	40	6	60	-	-	10	100
Alimentación.	3	30	7	70			10	100
Posición a la hora de trabajar.	8	8	2	20			10	100
Dormir.	2	20	8	80			10	100
Subir gradas.	1	10	9	90			10	100
Realizar deportes	1	10	9	90			10	100
Manipular mouse	1	10	9	90			10	100

**Fuente:** Hoja de evaluación física para pacientes con estrés.

\*Los datos no coinciden ya que son varias las actividades que se evaluaron.

**Análisis:** en el presente cuadro se valoraron algunas de las actividades de la vida diaria antes de iniciar el tratamiento en donde el 40% de los pacientes se les dificultaba el peinado, el 50% tienen dificultad para el vestido y el aseo personal, el 40% para la

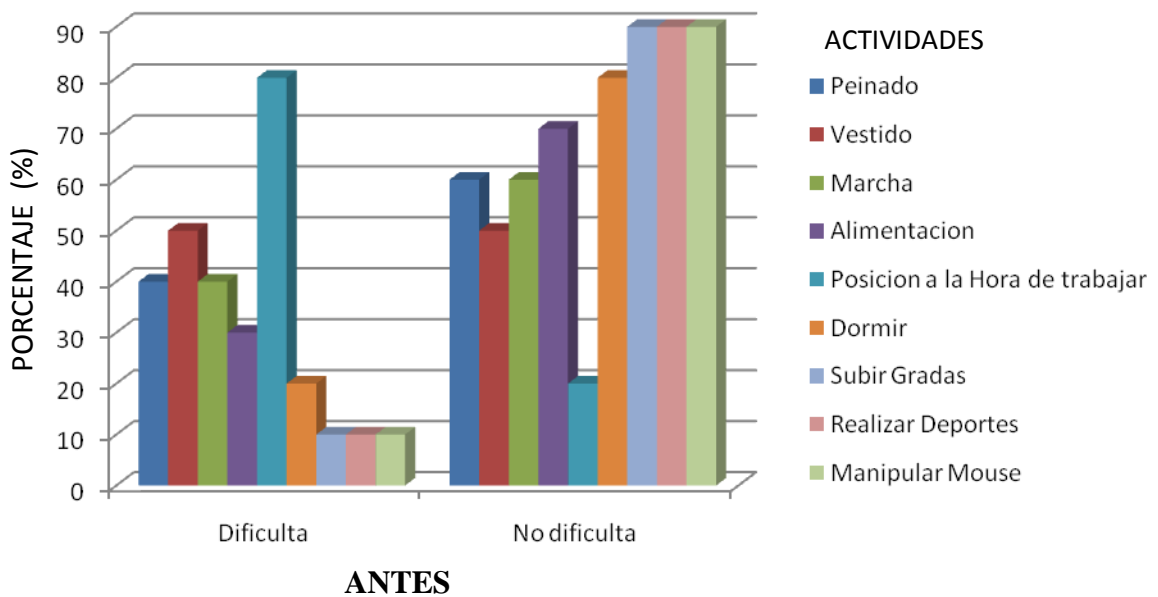
marcha, el 30% para la alimentación y el 80% se les dificulta tener una correcta posición a la hora de trabaja, otros manifiestan que se les dificulta el dormir en un 20%, así mismo subir gradas con un 10%, realizar deportes en un 10% y por ultimo manipular el mouse con un 10%. Al finalizar el tratamiento los pacientes manifestaron que no se les dificultaban las actividades antes evaluadas.

**Interpretación:** de acuerdo con las actividades evaluadas al inicio del tratamiento la actividad que más se les dificultaba era mantener una buena postura a la hora de trabajar.

Al finalizar el tratamiento no se les dificultaban ninguna de las actividades antes evaluadas.

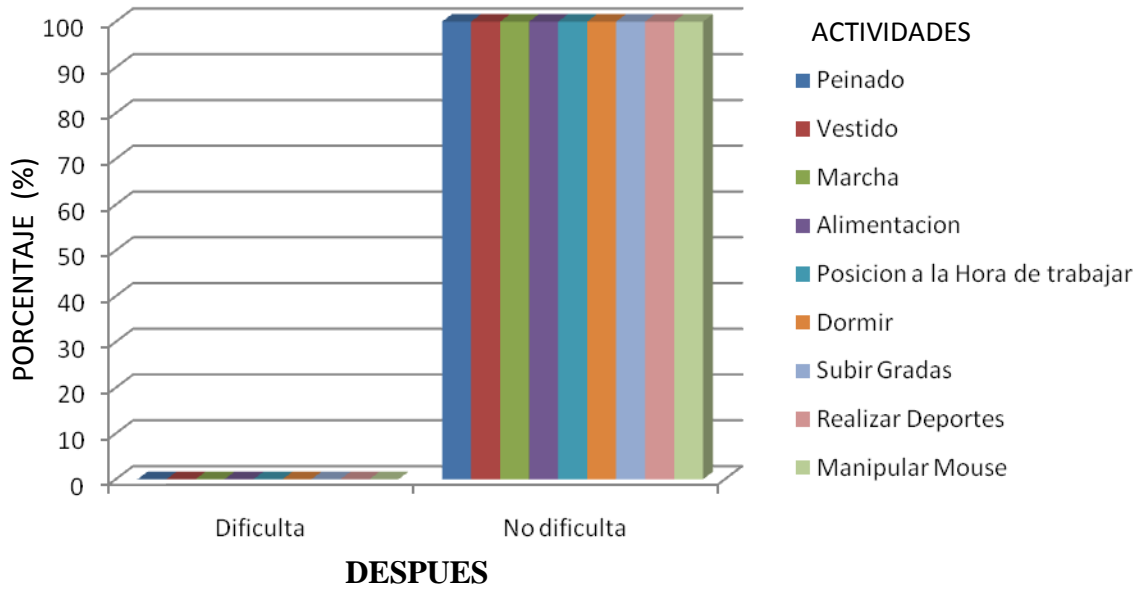
### GRAFICA DE BARRA N° 11 - A

#### Valoración de las Actividades de la Vida Diaria antes del tratamiento.



### GRAFICA DE BARRA N° 11 – B

#### Valoración de las Actividades de la Vida Diaria después del tratamiento



## 5.2 PRUEBA DE HIPÓTESIS.

### **Hipótesis de trabajo.**

A mayor aplicación de las técnicas de relajación combinadas con masoterapia, aromaterapia y musicoterapia menor estrés en las mujeres que laboran en la Facultad Multidisciplinaria Oriental.

La hipótesis planteada anteriormente se acepta con los siguientes resultados:

Se comprobó con el cuadro N° 2 (datos de acuerdo a la clasificación de población para medir el nivel de estrés) que los 10 pacientes de la muestra disminuyeron su nivel de estrés en un 100%.

Con el cuadro N° 3 (datos de acuerdo a la clasificación de la población para medir el tipo de estrés) de los 10 pacientes que presentaban estrés se comprueba que el 100% mejoraron los problemas de estrés

Con el cuadro N° 4 (datos de acuerdo a la clasificación de la población según el test de ansiedad antes y después del tratamiento) se comprobó que el 100% de las personas estudiadas al parecer disminuyeron la ansiedad.

Cuadro N° 5 (clasificación de la población según el test para la depresión antes y después del tratamiento) se comprobó que el 100% de la muestra disminuyó la depresión.

Cuadro N° 6 (valoración del dolor antes y después del tratamiento) se comprobó que las 10 personas estudiadas el 100% mejoró su problema de dolor en las regiones que lo presentaban.

Con el cuadro N° 7 (valoración de la inflamación antes y después del tratamiento) se puede observar que el 10% de la población afectada, disminuyeron la inflamación en un 100%.

Cuadro N° 9 (valoración de espasmos musculares antes y después del tratamiento) se observa que el 100% de la muestra mejoró su problema de espasmos musculares en las regiones afectadas.

Se comprobó con el cuadro N° 11 (valoración de las actividades de la vida diaria antes y después del tratamiento) que al finalizar el tratamiento al 100% de la muestra ya no se les dificultaba realizar las actividades cotidianas que por su problema antes sí se dificultaban.

**CAPITULO VI.**

**CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.**

## **6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.**

### **6.1 CONCLUSIONES.**

Después de tabular analizar e interpretar los resultados de la investigación se llevo a las siguientes conclusiones:

Que la nueva alternativa de tratamiento fisioterapéutico, técnica de relajación combinada con masoterapia, aromaterapia y musicoterapia dio buenos resultados en las personas con estrés.

Por consiguiente la sobrecarga de trabajo y fatiga mental desencadena una serie de signos y síntomas como el dolor, espasmo muscular, malas posturas a la hora de trabajar dificultándoseles una serie de actividades de la vida diaria las cuales después del tratamiento tuvieron buena evolución.

Finalmente se concluyo que la investigación fue satisfactoria porque se lograron los objetivos propuestos al inicio de la investigación así como la hipótesis de trabajo fue comprobada favorablemente, ya que los pacientes evolucionaron satisfactoriamente con la nueva alternativa de tratamiento de fisioterapia disminuyendo signos y síntomas en un 100%.



## **6.2 RECOMENDACIONES.**

Que el ministerio de salud pública y asistencia social, que abran en todas las unidades de salud un área de fisioterapia para atender a personas con estrés y otras patologías.

Que las autoridades de la facultad multidisciplinaria oriental habiliten una clínica de fisioterapia y que se adecue para brindar tratamiento ya que sería beneficioso para la población universitaria y a toda persona que lo necesiten; a través de un tutor con la colaboración de estudiantes en servicio social y con alumnos en prácticas clínicas.

Orientar y educar al personal de la facultad multidisciplinaria oriental a través de los estudiantes de la carrera de fisioterapia y terapia ocupacional, acerca de las causas, signos, síntomas que produce el estrés así mismo sus consecuencias.

Que en las clínicas de Fisioterapia se brinde el tratamiento de técnicas de relajación combinado con masoterapia, aromaterapia y musicoterapia para lograr una mayor relajación en los pacientes que asisten y proporcionar un ambiente agradable y por siguiente una mejor y rápida evolución en su patología.

Incluir en el plan educativo en la carrera de fisioterapia y terapia ocupacional los beneficios que se obtienen con la utilización de técnicas de relajación combinadas con masaje, aromaterapia y musicoterapia además incluyendo el tratamiento fisioterapéutico convencional.

## **BIBLIOGRAFIA.**

### **TESIS.**

BERRÍOS CH. Margarita y otros. Influencia de las técnicas de auto control emocional en el rendimiento y calidad laboral del personal que trabajan en el Hospital Militar Regional de la ciudad de San Miguel, con personas de Estrés entre las edades de 25 a 50 años; periodo comprendido de junio – septiembre 2003. TESIS. Facultad Multidisciplinaria Oriental. Universidad de El Salvador, noviembre 2003. Pág. 23. (Consultada el 11 de febrero y 3 de marzo de 2009).

LEÓN D. Norys Beatriz y otros. Beneficios del tratamiento fisioterapéutico combinado con aromaterapia aplicado a personas con problemas de columna vertebral de 25 a 60 años de edad del sector administrativo que labora en el Departamento de Medicina Facultad Multidisciplinaria Oriental, Universidad d El Salvador periodo de julio a septiembre de 2007. TESIS. Facultad Multidisciplinaria Oriental. Universidad de El Salvador, octubre 2007. Pág.26. (consultada del 15 – 20 de febrero de 2009).

REYES V. Alba y otros. Beneficios de la aplicación de la musicoterapia en el tratamiento fisioterapéutico en los trabajadores con diagnostico de cervicalgia en las edades de 20 a 70 años de ambos sexos de la Facultad multidisciplinaria oriental, Universidad de El Salvador periodo de julio a septiembre de 2004. TESIS. Facultad

Multidisciplinaria Oriental. Universidad de El Salvador, noviembre de 2004.  
(Consultada el 5 de abril de 2009).

### **LIBROS.**

HERNANDEZ SAMPIERI, Roberto; FERNANDEZ COLLADO, Carlos;  
BAPTISTA LUCIO, Pilar. 4ª edición, México. Editorial Mc Graw Hill. 2006. 850 Págs.  
(consultada 10 de julio de 2009).

BERWICK Ann, Aromaterapia: descubre los usos terapéuticos de los aceites  
esenciales. Editor Edgar Rojas. Llewellyn Español 1999. 520 págs. (consultada el 12 de  
mayo de 2009).

BETES TORO Mariano de. Fundamentos de la musicoterapia. Ediciones MORATA.  
SL. Mejía Lequeria, 12.28004-Madrid. 769 págs. (Consultada del 12 abril al 2 de mayo  
de 2009).

## **DIRECCIONES ELECTRONICAS.**

ERO Mario. “El Estrés”,

(Disponible en [www.monografias.com/trabajos/stress/stress.shtml](http://www.monografias.com/trabajos/stress/stress.shtml))

consultada 26 de febrero de 2009.

WIKIPEDIA. La enciclopedia Libre. “Estrés”,

(Disponible en <http://es.wikipedia.org/Estr%C3%a9s> )

consultada 15 de marzo de 2009.

SENABRE María Inés “La aromaterapia como método básico de tratamiento para todos” (disponible en

<http://www.mantra.com.ar/contterapiasalternativas/aromaterapiatratamientos.html>)

consultada 21 de marzo de 2009.

Sociedad española para el estudio de la ansiedad y el estrés. “Consejos para prevenir o reducir el estrés”,

(Disponible en <http://mujer.terra.es/muj/articulo/html/mu26176.htm>)

consulta el 12 de febrero de 2009.

CORREA Alberto, BENJUMEA Bernandu y COLAJO Miguel. “El poder calmante y armonizante del sonido”,

(Disponible en [www.espinoso.org/biblioteca/musicoterapia.htm](http://www.espinoso.org/biblioteca/musicoterapia.htm))

consultado el 12 de febrero de 2009.

### **BOLETIN.**

Facultad Multidisciplinaria Oriental. BOLETIN “Masaje como recurso Terapéutico”  
San Miguel El Salvador, Universidad de El Salvador. 10 págs.

(consultado el 15 de marzo de 2009).

## ANEXO N° 1.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A REALIZAR EN EL PROCESO DE GRADUACION CICLO I Y II 2009.

N°	MESES SEMANA ACTIVIDADES	FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1	Elección del tema																																								
2	Elaboración del perfil de investigación.																																								
3	Elaboración de protocolo de investigación.																																								
4	Entrega de protocolo de investigación.																																								
5	Ejecución de la investigación.																																								
6	Tabulación análisis e interpretación de datos.																																								
7	Elaboración del informe final.																																								
8	Presentación del informe final.																																								
9	Exposición oral de los resultados.																																								

## ANEXO N° 2

### CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A EJECUTAR EN EL CICLO II – 2009

#### INVESTIGACION SOBRE: TECNICAS DE RELACION COMBINADAS CON MASOTERAPIA, AROMATERAPIA Y MUSICOTERAPIA.

N°	MESES	JUNIO					JULIO					AGOSTO					SEPTIEMBRE												
	SEMANAS	3			4		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5								
	ACTIVIDADES DIAS	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	J	L	J	L	J	L	J	L	J	L	J	L	J	L	J	L	J
1	Solicitud a las autoridades de la FMO UES.																												
2	Presentación con el personal.																												
3	Selección de la muestra.																												
4	Acondicionamiento de la clínica de Fisioterapia.																												
5	Plan de horario y asistencia.																												
6	Evaluación inicial.																												
7	Aplicación del tratamiento.																												
8	Evaluación final.																												
9	Despedida y agradecimiento.																												

ACTIVIDADES GENERALES.
 DINORA RAMIREZ.
  KATHIA GOMEZ.
  LEIDY LOPEZ.
  VACACION



**ANEXO N° 3.**  
**RELAJACION.**



Para relajar nuestra mente es necesario también relajar nuestro cuerpo y músculos.

**ANEXO N° 4.**

**TECNICA DE EFFLEURAGE.**



Movimiento de Effleurage general aplicado simultáneamente con las dos manos

**ANEXO N° 5.**  
**MOVIMIENTO DE COMPRESION.**



Maniobra de amasamiento circular aplicada a ambos lados del muslo.

**ANEXO N° 6**

**PETRISSAJE.**



Los dedos de una mano comprimen los tejidos contra el dedo pulgar de la otra mano.

**ANEXO N° 7.**

**MOVIMIENTOS QUE FAVORECEN EL DRENAJE LINFÁTICO.**



El Effleurage linfático de la parte anterior de la pierna sigue la dirección de los conductos linfáticos hacia los ganglios poplíteos.

**ANEXO N° 8.**  
**TECNICA DE PERCUCION.**



Cacheteo: El movimiento se realiza mediante una ligera flexión de las articulaciones interfalángicas.

**ANEXO N° 9.**

**TECNICA DE PRESION TRANSVERSAL.**



Fricción circular sobre escapula: Los dedos comprimen y desplazan los tejidos sobre las estructuras subyacentes.

**ANEXO N° 10.**

**TECNICA DE FRICCION TRANSVERSAL.**



Fricción con el pulgar sobre los tendones de los músculos extensores a nivel del codo.



**ANEXO N° 11.**  
**AROMATERAPIA.**



La aromaterapia hace referencia al tratamiento curativo mediante el uso de fragancias.

**ANEXO N° 12**  
**MUSICOTERAPIA.**



La música provoca reacciones positivas en el estado de ánimo y emocional.

### **ANEXO N° 13**

#### **EFFECTOS NEGATIVOS DE LA MUSICOTERAPIA.**



El abuso de la música puede crear desequilibrio y producir efectos negativos.

ANEXO N° 14.

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA  
SECCIÓN DE TECNOLOGÍA MÉDICA  
CARRERA: LICENCIATURA EN FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL.



TEST PARA MEDIR EL NIVEL Y TIPO DE ESTRÉS DIRIGIDA A LAS MUJERES QUE LABORAN EN EL SECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR, FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL.

**Objetivo:** Determinar el nivel y tipo de Estrés presentan las personas objeto de estudio y de qué manera afecta el Estrés en el desempeño laboral antes de la aplicación del tratamiento.

**Indicaciones:** Marque con una “X” la respuesta que considere adecuada.

NOMBRE: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_  
FECHA DE EVALUACION: \_\_\_\_\_

Nº	PREGUNTA.	ANTES.			DESPUES.		
1-	¿Sabe usted que es el estrés?	SI	NO		SI	NO	
2-	¿Qué tipo de situaciones le provocan estrés?						
a-	El exceso de trabajo.	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
b-	Problemas emocionales.	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
c-	Problemas económicos.	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
d-	Otro (Especifique) _____						
3-	¿Duerme un número de horas adecuado a sus necesidades?	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
4-	¿Cuándo está nerviosa toma tranquilizantes?	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
5-	¿Hace ejercicios en forma regular?	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
6-	¿Consume bebidas alcohólicas?	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
7-	¿En su tiempo libre busca la naturaleza y el aire puro?	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
8-	¿Hace bien su digestión?	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
9-	¿Tiene poco apetito?	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
10-	¿Se siente cansada y sin energía?	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
11-	¿La labor cotidiana le provoca tensión?	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
12-	¿En sus ratos libres piensa en los problemas de Trabajo?	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
13-	¿Su horario de trabajo oscila en las 8 horas?	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
14-	¿Sus preocupaciones le permiten comer tranquilamente en casa?	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
15-	¿Se lleva el trabajo a casa para hacerlo por las noches o los fines de semana?	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
16-	¿Practica el pluriempleo?	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
17-	¿Cuándo trabaja se le pasa el tiempo volando?	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
18-	¿Tiene miedo a perder su empleo?	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
19-	¿Se lleva mal con sus compañeros/as de trabajo?	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
20-	¿Mantiene buenas relaciones con su jefe?	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
21-	¿Considera estable su puesto de trabajo?	SI	NO		SI	NO	

22-	¿Se olvida de comer cuando está tratando de terminar una actividad?	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
23-	¿Su jefe aprecia el trabajo que desempeña?	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
24-	¿Disfruta siendo amable y cortés con la gente?	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
25-	¿En alguna ocasión a presentado los siguientes síntomas?						
a-	Irritabilidad	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
b-	Ansiedad	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
c-	Desesperación	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
d-	Depresión	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
e-	Tensión	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
f-	Violencia	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
g-	Nerviosismo	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
h-	Pensamiento suicida	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
i-	Presiones por el trabajo	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
26-	¿En alguna ocasión a presentado los siguientes orgánicos?						
a-	Estreñimiento	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
b-	Aumento de las adicciones a comida o tabaco	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
c-	Dolor de estomago	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
d-	Diarrea	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
e-	Pesadez en las piernas	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
f-	Incapacidad para conciliar el sueño	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
g-	Alteraciones en la piel	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
h-	Irritabilidad	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
i-	Rigidez muscular	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
27-	¿Cree usted que esto influye en el rendimiento y calidad de trabajo?	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
28-	¿Desde hace cuanto tiempo presenta dicho síntoma?						
a-	3meses.						
b-	6 meses.						
c-	1 año.						
29-	¿Hay algo que usted considere que le disminuye los síntomas?						
a-	Escuchar música	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
b-	Hacer deportes	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
c-	Algún aroma	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
d-	Hacerse masaje	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
e-	Alguna técnica de relajación	SI	NO	AVECES	SI	NO	AVECES
30-	¿Considera usted que al combinar técnicas de relajación con masaje, música y aroma disminuye el estrés?	SI	NO		SI	NO	

## ANEXO N° 15.

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
 FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL  
 DEPARTAMENTO DE MEDICINA  
 SECCIÓN DE TECNOLOGÍA MÉDICA  
 CARRERA LICENCIATURA EN FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL.



### TEST PARA MEDIR EL NIVEL DE ANSIEDAD.

N°	PREGUNTA.	ANTES.		DESPUES.	
1	¿Dificultad para respirar, sofoco o hiperventilación?	SI	NO	SI	NO
2	¿Sensación de atragantamiento o nudo en la garganta?	SI	NO	SI	NO
3	¿Taquicardia, palpitaciones o pérdida de latidos?	SI	NO	SI	NO
4	¿Dolor, presión o molestia en el tórax?	SI	NO	SI	NO
5	¿Episodios de sudoración excesiva?	SI	NO	SI	NO
6	¿Desvanecimiento, vahídos o mareos?	SI	NO	SI	NO
7	¿Sensación de flojedad en las piernas?	SI	NO	SI	NO
8	¿Sensación de desequilibrio, como si se cáljaese?	SI	NO	SI	NO
9	¿Nauseas o molestias gástricas?	SI	NO	SI	NO
10	¿Hormigueo o entumecimiento en partes del cuerpo?	SI	NO	SI	NO
11	¿Exceso de calor o frio?	SI	NO	SI	NO

12	¿Agitación o temblor?	SI	NO	SI	NO
13	¿Miedo a morir a que suceda algo terrible?	SI	NO	SI	NO
14	¿Sensación de pérdida de control o de volverse loco?	SI	NO	SI	NO
15	¿Tención o incapacidad de relajarse?	SI	NO	SI	NO
16	¿Ansiedad, nerviosismo e inquietud?	SI	NO	SI	NO
17	¿Episodios de sensibilidad aumentada al sonido, a la luz o al tacto?	SI	NO	SI	NO
18	¿Crisis de diarrea?	SI	NO	SI	NO
19	¿Se preocupa mucho por la salud?	SI	NO	SI	NO
20	¿Se siente cansado, débil y agotado con facilidad?	SI	NO	SI	NO
21	¿Cefalea o dolor en el cuello o la cabeza?	SI	NO	SI	NO
22	¿Dificultad para conciliar el sueño?	SI	NO	SI	NO
23	¿Desvelos durante la noche o sueño inquieto?	SI	NO	SI	NO
24	¿Fases inesperadas de depresión que ocurre con provocación escasa o nula?	SI	NO	SI	NO
25	¿Grandes subidas o bajadas de la emoción y el humor en respuestas a cambios externos?	SI	NO	SI	NO



## ANEXO N° 16.

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
 FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL  
 DEPARTAMENTO DE MEDICINA  
 SECCIÓN DE TECNOLOGÍA MÉDICA  
 CARRERA LICENCIATURA EN FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL.



### TEST PARA MEDIR EL NIVEL DE DEPRESION.

1	ESTADO DE ANIMO.			
2	PESIMISMO.			Depresión ausente o mínima 9/10.
3	SENTIMIENTO DE FRACASO.			
4	INSATISFACCION.			Depresión leve 18.
5	SENTIMIENTO DE CULPA			Depresión moderada 25.
6	SENTIMIENTO DE CASTIGO.			
7	ODIO A SI MISMO.			Depresión grave 30.
8	AUTOACUSACION.			Total antes del tratamiento.
9	IMPULSOS SUICIDAS.			
10	PERIODO DE LLANTO.			
11	IRRITABILIDAD.			<input style="width: 80px; height: 20px;" type="text"/>
12	AISLAMIENTO SOCIAL.			
13	INDESICION.			
14	IMAGEN CORPORAL.			
15	CAPACIDAD LABORAL.			Total después del tratamiento.
16	TRASTORNOS DEL SUEÑO.			
17	CANSANCIO.			<input style="width: 80px; height: 20px;" type="text"/>
18	PERDIDA DE APETITO.			
19	PERDIDA DE PESO.			
20	HIPOCONDRIA.			
21	LIBIDO.			

## HOJA DE RESPUESTA

1. 0 No me siento triste.  
1 Me siento triste.  
2 Me siento triste todo el tiempo y no puedo dejar a un lado este sentimiento.  
3 Me siento tan triste y tan infeliz que no soporto mas sentirme así.
2. 0 No me siento particularmente pesimista con relación al futuro.  
1 Me siento pesimista con relación al futuro.  
2 Siento que no tengo nada que esperar del futuro.  
3 Siento que el futuro se presenta para mí sin ninguna esperanza.
3. 0 No me siento como una fracasada.  
1 Siento que he fracasado más que la mayoría de la gente.  
2 Cuando miro hacia atrás en mi vida lo único que puedo ver son fracasos.  
3 Siento que soy una completa fracasada como persona.
4. 0 Obtengo igual satisfacción en las cosas ahora que antes.  
1 No obtengo el mismo placer en las cosas actualmente.  
2 No tengo ninguna satisfacción en nada actualmente.  
3 Me encuentro insatisfecha y aburrida en todas las cosas.
5. 0 No me siento particularmente culpable.  
1 Me siento culpable una buena parte del tiempo.  
2 Me siento culpable la mayor parte del tiempo.  
3 Me siento culpable todo el tiempo.
6. 0 Siento que no estoy siendo castigada.  
1 Siento que puedo ser castigada.  
2 Espero ser castigada.  
3 Siento que estoy siendo castigada.
7. 0 No me siento desilusionada conmigo misma.  
1 Estoy desilusionada conmigo misma.  
2 Estoy disgustada conmigo misma.  
3 Me odio a mí misma.
8. 0 No siento que sea peor que otras personas.  
1 Me critico a mi misma cuando me doy cuenta de mis errores o de mis puntos débiles.  
2 Me reprocho a mi misma todo el tiempo por mis defectos.  
3 Me reprocho a mi misma por todo lo malo que pasa.
9. 0 No he pensado en suicidarme.  
1 He pensado en suicidarme pero no lo haría.  
2 Me gustaría suicidarme.  
3 Me suicidaría si hubiera una oportunidad.
10. 0 No lloro más que lo acostumbrado.  
1 Actualmente lloro más que lo acostumbrado.  
2 Lloro actualmente todo el tiempo.  
3 Antes podía llorar pero ahora no puedo llorar aunque quisiera.

- 11.0 No me siento más irritado de lo habitual.
  - 1 Me siento más irritado que lo habitual.
  - 2 Me siento irritado todo el tiempo.
  - 3 Ya no me irrito por las cosas que antes me hacían irritar.
- 12.0 No he perdido el interés por otra gente.
  - 1 Actualmente me siento menos interesado por otra gente que antes.
  - 2 He perdido la mayor parte de mi interés por la otra gente.
  - 3 He perdido todo mi interés por otra gente.
- 13.0 Puedo tomar decisiones ahora también como siempre.
  - 1 Pospongo la toma de decisiones ahora más que antes.
  - 2 Tengo mayor dificultad para tomar decisiones que antes.
  - 3 No puedo tomar ninguna decisión.
- 14.0 No luzco peor que lo usual.
  - 1 Me preocupa sentirme que estoy envejeciendo y perdiendo mis atractivos.
  - 2 Siento que ha habido cambios permanentes en mi apariencia que me hacen ver menos atractiva.
  - 3 Creo que luzco fea.
- 15.0 Puedo trabajar ahora tan bien como antes.
  - 1 Me cuesta un esfuerzo extra iniciar cualquier actividad.
  - 2 Me tengo que empujar mucho a mi misma para hacer cualquier cosa.
  - 3 No puedo realizar ningún trabajo.
- 16.0 Puedo dormir ahora tan bien como de costumbre.
  - 1 No duermo ahora tan bien como antes.
  - 2 Me levanto una o dos horas más temprano ahora que antes y encuentro difícil volverme a dormir.
  - 3 Me levanto varias horas más temprano que antes y no puedo volver a dormir.
- 17.0 No me canso más que lo habitual.
  - 1 Me canso ahora más fácilmente que antes.
  - 2 Me canso de hacer cualquier cosa.
  - 3 Estoy demasiado cansada para hacer cualquier cosa.
- 18.0 Mi apetito es igual ahora que antes.
  - 1 Mi apetito no es tan bueno ahora como lo era antes.
  - 2 Mi apetito es peor ahora.
  - 3 He perdido completamente el apetito.
- 19.0 No he perdido peso recientemente.
  - 1 He perdido más de dos kilos.
  - 2 He perdido más de cinco kilos.
  - 3 He perdido más de siete kilos.

- 20.0 Mi salud me preocupa más que lo usual.
- 1 Me encuentro preocupada con relación a problemas físicos como dolores, daño de estomago, constipación, etc.
  - 2 Me siento muy preocupada por problemas físicos y me es muy difícil pensar en algo diferente.
  - 3 Estoy tan preocupada por problemas físicos que no puedo pensar en nada más.
- 21.0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.
- 1 Me siento menos interesada en el sexo ahora que antes.
  - 2 Me siento mucho menos interesada en el sexo ahora.
  - 3 He perdido completamente el interés por el sexo.

**ANEXO N° 17.**

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA  
SECCIÓN DE TECNOLOGÍA MÉDICA  
CARRERA LICENCIATURA EN FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL.



**HOJA DE EVALUACION PARA PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE  
ESTRÉS.**

**OBJETIVO:** Determinar de qué manera afecta el estrés en el desempeño laboral en las personas que laboran en el Sector Administrativo de la Facultad Multidisciplinaria Oriental, Universidad de El Salvador.

Nombre: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Diagnostico: \_\_\_\_\_ Fecha de la Evaluación: \_\_\_\_\_

**HISTORIA CLINICA**

---

---

---

---

---

### EVALUACION FISICA.

	REGION	ANTES	DESPUES
1. Dolor: _____		L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/>	L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/>
2. Inflammation: _____		L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/>	L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/>
3. Estado de la Piel: _____		N <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>
		Otros Esp: _____	Otros Esp: _____
4. Espasmo Muscular: _____		L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/>	L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/>
5. Sensibilidad: _____		N <input type="checkbox"/> ↑ <input type="checkbox"/> ↓ <input type="checkbox"/>	N <input type="checkbox"/> ↑ <input type="checkbox"/> ↓ <input type="checkbox"/>
HIPERSENSIBILIDAD. ↑		HIPOSENSIBILIDAD. ↓	

### VALORACION DE LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA.

	ANTES		DESPUES	
	DIFICULTA	NO DIFICULTA	DIFICULTA	NO DIFICULTA
6. Peinado:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Vestido: Aseo Personal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Marcha:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Alimentación:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Posición a la hora de trabajar:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Otros Especifique: _____				

OBSERVACION:

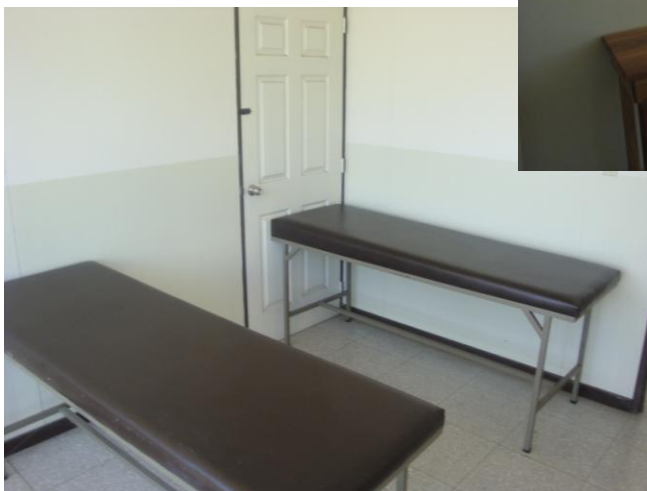
---



---

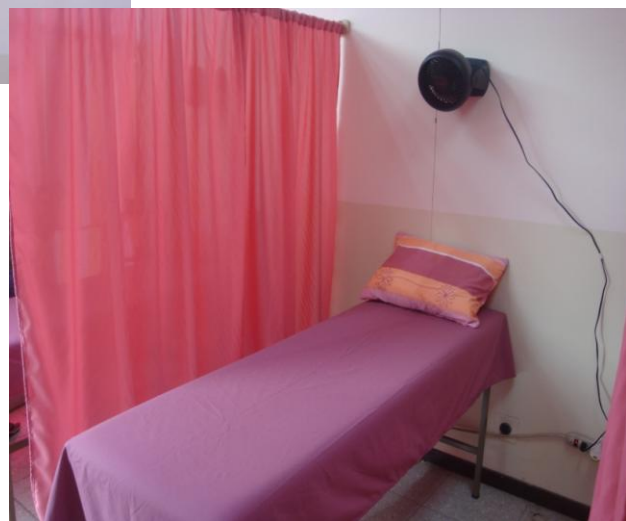
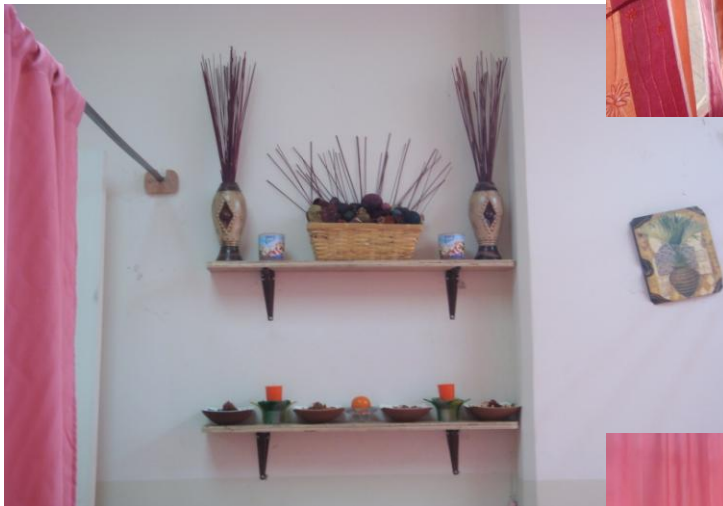
**ANEXO N° 18.**

**CLINICA DE FISIOTERAPIA NO ACONDICIONADA.**



**ANEXO N° 19.**

**CLINICA DE FISIOTERAPIA ACONDICIONADA.**





**ANEXO N° 20.**

**APLICACIÓN DEL TRATAMIENTO DURANTE LA EJECUCION.**



**ANEXO N° 21.**  
**CLAUSURA DE LA EJECUCION.**

