



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Escuela Académico Profesional de Enfermería

**Efectividad de un programa de relajación “primero es
mi paz interior” en la disminución de los niveles de
estrés en estudiantes de enfermería de una Universidad
Pública de Lima, 2015**

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

AUTOR

Erica Stefany VELEZ VILLACORTA

ASESOR

Rudi Amalia LOLI PONCE

Lima, Perú

2016



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Velez E. Efectividad de un programa de relajación “primero es mi paz interior” en la disminución de los niveles de estrés en estudiantes de enfermería de una Universidad Pública de Lima 2015 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Académico Profesional de Enfermería; 2016.

212



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
(Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA)

FACULTAD DE MEDICINA



ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

59-
39

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO(A)
EN ENFERMERÍA**

En la ciudad de Lima, a los diez días del mes de marzo del año dos mil dieciséis y en cumplimiento a lo señalado en el inciso "c" del Art. 66 del estatuto de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (R.R. N° 78337), se ha realizado la sustentación de la tesis titulada: **"EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA DE RELAJACION "PRIMERO ES MI PAZ INTERIOR" EN LA DISMINUCION DE LOS NIVELES DE ESTRÉS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA DE LIMA 2015"**, sustentada por la Bachiller en Enfermería:

ERICA STEFANY VELEZ VILLACORTA

para optar el Título Profesional de Licenciado (a) en Enfermería, habiendo obtenido el calificativo de:

18 (DIECIOCHO)

Lo que se da fe:

DRA. MARTHA N. VERA MENDOZA
Presidenta

MG. GABINA MAMANI CONTO
Miembro

MG. EDNA RAMIREZ MIRANDA
Miembro



DRA. RUDI A. LOLI PONCE
Asesor (a)

MCA

**EFFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA DE RELAJACION “PRIMERO
ES MI PAZ INTERIOR” EN LA DISMINUCION DE LOS
NIVELES DE ESTRÉS EN ESTUDIANTES
DE ENFERMERIA DE UNA
UNIVERSIDAD PÚBLICA
DE LIMA
2015**

DEDICATORIA

A mis padres, Martha y Ricardo por su amor y apoyo incondicional en mi vida. Mi hermano Elmer por ser mi ejemplo. Mi hermana, Rousel quien me ayudo con esta investigación e hizo que sea posible. A mi persona especial que quiero con todo el corazón y que siempre tiene alguna palabra de aliento para mí. A Carmen Rosa por brindarme su amistad. A mi asesora Dra. Amalia Loli por brindarme su apoyo, confianza y mucho tiempo. A la UNMSM por todo lo aprendido dentro sus aulas.

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	iii
INDICE DE CONTENIDOS	iv
INDICE DE GRAFICOS	vi
RESUMEN	vii
SUMMARY	viii
PRESENTACIÓN	ix
CAPITULO I. EL PROBLEMA	
1.1 Planteamiento del problema	11
1.2 Formulación de objetivos	15
1.3 Justificación	16
1.4 Limitaciones del estudio	17
CAPITULO II. BASES TEORICAS Y METODOLOGICAS	
2.1. Marco teórico	19
2.1.1. Antecedentes del estudio	19
2.1.2. Base teórica conceptual	24
1. Aspectos teórico conceptuales sobre el estrés	24
1.1. Estrés	24
1.2. Fases	24
1.3. Tipos	25
1.4. Teorías del estrés	26
2. Aspectos teórico conceptuales sobre la relajación	27
2.1. Relajación	27
2.2. Técnicas para la relajación	28
2.3. Importancia de la relajación en la vida diaria	32
3. Rol de enfermería en la Medicina Complementaria	33
4. Programa de relajación	35

2.1.3. Definición Operacional de Términos	36
2.1.4. Hipótesis	37
2.2. Diseño Metodológico	37
2.2.1. Tipo de investigación	37
2.2.2. Población	37
2.2.3. Muestra	38
2.2.4. Criterios de inclusión	38
2.2.5. Criterios de exclusión	38
2.2.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	38
2.2.7. Plan de recolección y análisis estadístico de datos	39
2.2.8. Consideraciones éticas	40
CAPITULO III. RESULTADOS Y DISCUSION	
3.1 Resultados	41
3.1.1. Datos Generales	41
3.1.2. Datos Específicos	42
3.2 Discusión	48
CAPITULO IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
4.1 Conclusiones	54
4.2 Recomendaciones	55
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	56
ANEXOS	59

INDICE DE GRAFICOS

Número	Título	Pagina
1	Efectividad del Programa de Relajación “Primero es mi Paz Interior” en la disminución del estrés en los estudiantes de enfermería Lima – Perú 2015	41
2	Nivel de estrés de los estudiantes de enfermería del grupo control y experimental, antes y después de la aplicación del Programa de Relajación “Primero es mi Paz Interior” según dimensión nerviosismo. Lima – Perú. 2015	42
3	Nivel de estrés de los estudiantes de enfermería del grupo control y experimental antes y después de la aplicación del Programa de Relajación “Primero es mi Paz Interior” según dimensión síntomas físicos. Lima – Perú 2015	44
4	Nivel de estrés de los estudiantes de enfermería del grupo control y experimental antes y después de la aplicación del Programa de Relajación “Primero es mi Paz Interior” según dimensión déficit cognitivo lima – Perú 2015	46

RESUMEN

El estrés es un proceso que se origina cuando las demandas ambientales superan la capacidad adaptativa de un organismo. Esto puede dar lugar a cambios biológicos y psicológicos, que a su vez puede ser causante de problemas físicos. Todos están expuestos a estrés, siendo un grupo afectado los estudiantes universitarios, debido a que este grupo están realizando un cambio, el paso del colegio a la vida universitaria. Siendo importante la elaboración de un programa preventivo promocional dirigido al manejo de estrés y desarrollo de habilidades psicoemocionales que logren que el estudiante pueda mantener su salud física, mental durante la preparación universitaria.

En el presente estudio de investigación “Efectividad de un programa de relajación “Primero es mi paz interior” en la disminución de los niveles de estrés en estudiantes de enfermería de una universidad pública de Lima, 2015” tuvo como objetivo determinar la efectividad de dicho programa en la disminución de los niveles de estrés de los estudiantes de enfermería. Es un estudio de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método cuasi experimental con dos grupos. La población estuvo conformada por 40 estudiantes con una muestra de 22 estudiantes de enfermería de la Facultad de Medicina UNMSM divididos en dos grupos de 11. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento fue la escala tipo Likert modificada.

Las conclusiones fueron que los estudiantes participantes en el grupo experimental disminuyeron sus niveles de estrés de medio y alto a medio y bajo, en cambio el grupo control mantuvo sus niveles de estrés en el antes y después en nivel medio y alto.

PALABRAS CLAVE: Enfermería, estrés, Programa de Relajación, estudiante de enfermería.

SUMMARY

Stress is a process that occurs when environmental demands exceed the adaptive capacity of an organism. This can lead to biological and physiological changes, which in turn may cause physical problems. All are exposed to stress, being an affected group of college students, because this group is made a change, the transition from school to university life. It is important the development of a promotional program aimed at preventive stress management and development of psycho-emotional skills that make the student to maintain their physical, mental health during college preparation.

In this research study "Effectiveness of a relaxation program" First is my inner peace "in reducing levels of stress in nursing students of public University in Lima, 2015" aimed to determine the effectiveness of the program in reducing stress levels of nursing students. It is a quantitative study, application level, quasi-experimental method with two groups. The population consisted of 40 students with a sample of 22 nursing students from the Faculty of Medicine UNMSM divided into two groups of 11. The technique used was the survey and the instrument was modified Likert scale.

The conclusions were that the students participating in the experimental group decreased their stress levels medium and high medium and low, whereas the control group maintained their stress levels before and after in levels medium and high.

KEYWORDS: Nursing, Stress Relaxation Program, a nursing student.

PRESENTACION

La investigación; “Efectividad de un programa de relajación “Primero es mi paz Interior” en la disminución de los niveles de estrés en estudiantes de enfermería de una Universidad Pública”, tiene como objetivo principal demostrar si la aplicación del Programa de Relajación es efectiva en la disminución del estrés en los estudiantes de enfermería; para lo cual se plantea como hipótesis que los estudiantes de enfermería que participen al Programa de Relajación disminuyen significativamente sus niveles de estrés.

El Programa de Relajación se basa en las técnicas fisiológicas de relajación que incluyen actividades de respiración, actividad física y meditación, dichas actividades forman parte de lo que se conoce como la Medicina Complementaria, la cual se define como la búsqueda del bienestar bio-psico-social y espiritual del ser humano, usando medios no convencionales basados en el conocimiento tradicional y moderno, científicamente comprobado.

Según estudios como el de Fernandes, F. año 2014, en la investigación “Evaluación del estrés en la inserción de los estudiantes de enfermería en la práctica hospitalaria” llega a la conclusión de que el estrés puede interferir en el rendimiento y aprendizaje del estudiante de enfermería, se deben proponer estrategias integrales dentro de la formación para la disminución del estrés.

Es por ello que se decide comprobar la efectividad del El Programa de Relajación “Primero es mi paz Interior” en la disminución del estrés, contribuyendo en motivar la incorporación de esta intervención como parte del quehacer de los estudiantes de enfermería durante su preparación universitaria.

El estudio de investigación se ha estructurado de la siguiente manera: **Capítulo I**, El planteamiento del problema, formulación de objetivos, Justificación, Propósito y las Limitaciones del estudio. El **Capítulo II**, El Marco Teórico: Antecedentes del estudio, base teórica, Definición Operacional de Términos e Hipótesis. Diseño Metodológico: Tipo de investigación, Población, Muestra, Criterios de inclusión, Criterios de exclusión, Técnica e instrumento de recolección de datos, Plan de recolección y análisis estadísticos de datos, Validez y Confiabilidad y Consideraciones Éticas. **Capítulo III**. Resultados y Discusión. **Capítulo IV** Conclusiones y Recomendaciones. Referencias bibliográficas. Anexos.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

“El estrés es un proceso que se origina cuando las demandas ambientales superan la capacidad adaptativa de un organismo. Esto puede dar lugar a cambios biológicos y psicológicos, que a su vez pueden ser causantes de enfermedad”¹. Según Martínez “el estrés viene a ser una respuesta automática y natural del cuerpo ante las situaciones que se consideran desafiantes, nocivas o desagradables. Siendo así que la vida y el entorno, se encuentran en constante cambio, por ello se exige continuas adaptaciones; lo que a su vez genera que el estrés sea permanente y necesario en la vida.”²

La presencia del estrés genera diferentes respuestas en el individuo, las cuales se dividen en: psicológico y biológico. Las respuestas psicológicas al estrés abarcan tres factores: emocional, cognitivo y de comportamiento, que no aparecen en el individuo de

forma aislada, sino interrelacionados, ya que todos ellos forman parte del individuo y del ambiente que le rodea, y pudiendo alterar su salud. En las respuestas biológicas se encuentran los mecanismos fisiológicos del organismo que se ponen en marcha, e intentan sincronizarse entre ellos para defenderse de la agresión. “El individuo está integrado por un conjunto de sistemas, los cuales pueden verse alterados en situaciones de estrés permanente y periodos prolongados, reduciendo su actividad como consecuencia y pudiendo dar lugar a alteraciones patológicas, e incluso puede llegar a producir alguna enfermedad.”¹

Las personas al estar en todo momento expuestas a situaciones estresantes cuentan con medios propios para lidiar con el estrés y la alteración de sus sistemas; cuenta con las estrategias de afrontamiento y los mecanismos de defensa. Siendo las estrategias de afrontamiento respuestas intencionales (cognitivas, emocionales y conductuales) dirigidos a manejar las demandas internas y ambientales³. “Los mecanismos de defensa son operaciones específicas, utilizadas en percepción de una amenaza, siendo utilizadas de forma automática e inconsciente.”⁴

Por lo ya mencionado, todas las personas están expuestas a estrés, estando incluido el grupo de estudiantes universitarios, debido a que este grupo está realizando un cambio importante en sus vidas, el cual es, el paso del colegio a la vida universitaria incrementando así las responsabilidades asignadas. Siendo los estudiantes de enfermería una población vulnerable según nos dice Benavente, T. y colaboradores que realizaron la investigación titulada “Nivel de estrés y

estrategias de afrontamiento en estudiantes de la facultad de enfermería- UNSA Arequipa.2006” en la cual concluyen que “el año de estudio que apuntó mayor nivel de estrés fue el primer año, seguido de segundo, tercero y cuarto año; la mayoría presenta niveles de estrés severo”. También López, V., Francisca y López M. en el estudio, “Situaciones generadoras de estrés en los estudiantes de enfermería en las practicas clínicas” realizado en España el año 2011; encontraron que “los estudiantes de enfermería presentan estrés durante la realización de sus prácticas clínicas y los más estresados fueron los estudiantes de segundo año”.

Por las anteriores investigaciones se hace evidente que hay eventos generadores de estrés como son la falta de tiempo para realizar las actividades, la sobrecarga académica, exposición de trabajos, problemas en casa, situaciones económicas difíciles entre otras; siendo así que la recomendación en común es elaborar programas preventivo promocionales dirigido al afrontamiento, desarrollo de habilidades psicoemocionales, y un plan de intervención para disminuir el estrés, para lograr que el estudiante pueda mantener la salud física, mental durante la etapa universitaria.

Teniendo en cuenta lo mencionado, la Medicina Complementaria podría ser un aporte importante a los estudiantes, ya que “usando métodos no convencionales basados en conocimientos tradicionales y modernos, científicamente comprobado, se está en la búsqueda del bienestar bio-psico-social y espiritual de la persona, siendo las terapias de bajo costo y sin realizar procedimientos invasivos o dañinos para la

persona; contribuyendo en prevención de enfermedades y más aun en el estrés.”⁵

La Escuela Académico Profesional de Enfermería quien forma parte de la Facultad de Medicina “San Fernando”, cuenta con aproximadamente 284 estudiantes donde predominan el sexo femenino. La carrera de enfermería se realiza en 5 años de estudios que se dividen en 4 años de estudios académicos y 1 año de internado. A partir del año 2011 se puso en ejecución un nuevo plan curricular, el cual contiene un total de 28 asignaturas y un total de 220 créditos, las asignaturas comprenden actividades teóricas y prácticas.⁶

Al iniciarse el año académico 2015-I se puede apreciar a los estudiantes de enfermería UNMSM conversando entre ellos dentro y fuera de las aulas, otros sentados en las bancas escuchando música, comiendo en los kioscos al costado de la loza deportiva o en la cafetería. Al preguntarle a los estudiantes como se sentían en esos momentos refirieron “estoy tranquilo todavía, no hay trabajos aún recién voy a empezar las prácticas, estoy emocionado por empezar, espero estar así al final del ciclo”.

A medida que inician las clases teóricas y prácticas se observa una actitud distinta de los estudiantes de enfermería, ya que se encuentran dentro de los salones leyendo sus separatas o en biblioteca, el área de las bancas se encuentra vacía. Y al indagar sobre los cursos con los estudiantes refieren “No me alcanza el tiempo para

nada, tengo tantas cosas que hacer, no logro concentrarme pienso en muchas cosas”, “Tengo que darme tiempo para mis trabajos y mi familia”.

Con todo lo dicho anteriormente se generan las siguientes interrogantes ¿Cuáles son los niveles de estrés de los estudiantes de enfermería en el año 2015?, ¿Cómo afecta el estrés a los estudiantes de enfermería?, ¿Cómo puede afectar el estrés de los estudiantes de enfermería en su vida diaria?, ¿Cómo afrontan el estrés los estudiantes de enfermería?, ¿Qué actividades realizan los estudiantes para disminuir los niveles de estrés?, ¿Qué actitudes demuestra el estudiante de enfermería con estrés?, ¿Qué se puede hacer para disminuir los niveles de estrés?, ¿Cómo reaccionaran los estudiantes ante un programa de relajación?.

Lo expuesto me permitió plantear la siguiente formulación del problema: ¿Cuál es la efectividad de un Programa de Relajación “Primero es mi paz interior” en la disminución de los niveles de estrés en estudiantes de enfermería de una Universidad Pública en Lima, 2015?

1.2 Formulación de Objetivos

1.2.1. Objetivo general:

- Determinar la efectividad de un programa de relajación “Primero es mi Paz Interior” en la disminución de los niveles de estrés de los estudiantes de enfermería de la UNMSM.

1.2.2. Objetivos específicos:

- Identificar los niveles de estrés según dimensiones déficit cognitivo, nerviosismo y síntomas físicos, de los estudiantes de enfermería antes de la aplicación de un programa de relajación.
- Aplicar el programa de relajación “Primero es mi Paz Interior” a los estudiantes de enfermería.
- Identificar los niveles de estrés según dimensiones déficit cognitivo, nerviosismo y síntomas físicos, de los estudiantes de enfermería después de la aplicación de un programa de relajación.

1.3. Justificación

Los estudiantes de enfermería se encuentran expuestos a diferentes factores de estrés por el número de asignatura por ciclo, por las exigencias de la familia, presión de grupo, el creditaje de las asignaturas, las prácticas hospitalarias y trabajos; y esto es observado por sus acciones y actitudes de cada estudiante.

Para que el estudiante pueda desarrollar su formación profesional teórica y práctica en un clima armónico y saludable que le permita brindar cuidados de calidad, es necesario que el estudiante posea una adecuada salud mental, pero en la realidad muchas veces esta se encuentra afectada siendo el estudiante vulnerable a las diversas

situaciones que se presenten en las actividades académicas y en la vida cotidiana.

En la carrera de Enfermería de una promoción de ingresantes de 66 estudiantes luego de los 5 años de estudios quedan 26 egresados, en el año 2014 una estudiante terminó con su vida por desaprobar en los cursos y dificultades familiares; lo cual pone en evidencia que los estudiantes no hacen uso de mecanismos de afrontamiento para prevenir el estrés, siendo necesario introducir técnicas de relajación en ellos.

Por ello es importante que los estudiantes de enfermería practiquen técnicas de relajación con el fin de que cuenten con las herramientas necesarias para sobrellevar el estrés, y no solo en la etapa universitaria sino también a lo largo de su vida.

El propósito de esta investigación es proporcionar información válida y confiable a la Escuela Académico Profesional de Enfermería para la incorporación de temas y técnicas para el manejo del estrés en los estudiantes en las asignaturas u horas de tutoría para trabajar la salud mental de los estudiantes.

1.4. Limitaciones del estudio

La limitación derivada del estudio están dadas por:

- En el momento de la planificación del estudio, se considero realizar la investigación con los estudiantes del 1er año de estudios, quienes son los que están más expuestos a más altos niveles de estrés, pero por motivos del horario congestionado

que presentan no se pudo programar la intervención con este grupo.

- La muestra solo contó con 22 personas divididas en dos grupos de 11 estudiantes en cada uno, para que la aplicación del programa se centre mejor con un grupo pequeños para centrar los beneficios de la intervención.
- Al momento de aplicar el instrumento de medición del estrés no se controlaron otras variables intervinientes que no forman parte del estudio.
- Los datos encontramos solo son validos para este grupo poblacional, por ser una muestra reducida.

CAPITULO II

BASES TEORICAS Y METODOLOGICAS

2.1. Marco Teórico

2.1.1. Antecedentes del estudio

Se realizó la revisión de antecedentes, encontrándose algunos relacionados al tema; así tenemos que:

- **Ámbito Internacional:**

Miyuki, J; Fumiko, L. En la investigación: “Eficacia de la auriculoterapia para la disminución del estrés en estudiantes de enfermería, 2012”. Brazil. El objetivo es evaluar la eficacia de la auriculoterapia verdadera y auriculoterapia placebo en la disminución del estrés de los estudiantes de la Escuela de Enfermería de un hospital. Se realizo un ensayo clínico aleatorio simple con 3 grupos, grupo auriculoterapia, control y placebo. Se trabajo con un total de 71 estudiantes. Se utilizo el instrumento Lista de Síntomas de Estrés (LSS) de Vasconcellos. Las conclusiones más importantes fueron:

“Se concluyo que la auriculoterapia obtuvo mejor respuesta que el placebo en reducir el estrés. Y que lo puntos de

*utilizados en la investigación son muy eficaces en la
reducción de estrés”⁷*

Alba, D; Arenas, Ana; Colaboradores, en la investigación “Estrés, estrategias de afrontamiento, estilos de aprendizaje, y comunicación asertiva, en una muestra de estudiantes del Programa de Medicina de la Universidad de Manizales, y diseño de un proceso de mejora.2012”. Colombia. El objetivo de de la investigación fue identificar las causas de estrés académico en los estudiantes de primero y segundo Semestre del Programa de Medicina de la Universidad de Manizales, además de identificar las estrategias de afrontamiento del mismo y fomentar el uso de estrategias de afrontamiento, mediante la implementación de un programa tendiente a controlar los niveles de frustración. Estudio cuasi experimental, participaron 47 estudiantes de primer y segundo semestre, con diseño de 7 sesiones, en el cual se evaluaron los niveles de estrés, estrategias de afrontamiento además se intervino con talleres de técnicas de relajación, comunicación asertiva y proyecto de vida.

Las conclusiones más importantes fueron:

“El estudio permitió confirmar la necesidad de establecer y mantener un adecuado equipo de apoyo interdisciplinario dirigido a ofrecer apoyo y orientación a los estudiantes en sus primeros semestres de vida universitaria”.⁸

Fernandes, F.; Nunes, L. en la investigación “Evaluación del estrés en la inserción de los estudiantes de enfermería en la práctica hospitalaria” Brazil, tuvo como objetivo de evaluar la presencia de

estrés en estudiantes del pregrado de enfermería en diferentes escenarios de la práctica hospitalaria. El estudio fue descriptivo de corte transversal, en el que participaron 86 alumnos de enfermería, del sexto, séptimo y noveno semestre en 2011. Se empleó la escala de Evaluación del Estrés de Estudiantes de Enfermería de Costa y Polak. Las conclusiones más importantes fueron:

“El estrés puede interferir en el rendimiento y aprendizaje del alumno de enfermería, se deben proponer estrategias dentro de la formación para la reducción del mismo.”⁹

Justo, C.; Luque, M., (2009) en la investigación “Efectos de un programa de meditación en los valores de una muestra de estudiantes universitarios” Almería, España. Con el objetivo de comprobar la influencia de la práctica de la meditación sobre los valores de una muestra de estudiantes universitarios. Con un diseño de tipo cuasi experimental de comparación de grupos, con un grupo experimental y control. Se contó con una muestra de 84 estudiantes universitarios. Se utilizó el cuestionario Schwartz value Survey.

Las conclusiones más importantes fueron:

“Los resultados del estudio son positivos se observa un cambio en los valores de los estudiantes en las acciones que realiza, también se produce una disminución en la preocupación por conseguir metas personales e individuales pero luego de la intervención se incrementa la preocupación por el prójimo y su bienestar.”¹⁰

Maldonado, M. (2000) En la investigación “Diseño de un programa para la adhesión terapéutica a las técnicas de relajación”, con el objetivo de que los estudiantes aprendan a utilizar recursos de afrontamiento, ante el estrés y la ansiedad promoviendo cambios a nivel cognitivo, emocional y de conducta, y reforzar el uso de las técnicas de relajación motivando al estudiante al su mejor aprendizaje. El estudio fue de tipo cuasi experimental con grupo control y experimental, y aplicado a estudiantes del Departamento de Enfermería, Fisiología y Podología. Sevilla, España. Se utilizó como instrumento la entrevista estructurada.

Las conclusiones más importantes fueron:

“Los exámenes son la primera causa generadora de estrés y ansiedad en los estudiantes universitarios de Enfermería. Dicho estrés afecta a los tres sistemas de respuesta: cognitivo con ideas irracionales y pensamientos negativos, motor con contracturas musculares y autónomo con síntomas como taquicardia, sudoración y temblores, etc. Los programas cognitivos-conductuales donde se incluyen técnicas de relajación, sirven para mejorar el estrés y ansiedad, y los estudiantes obtienen con ello mejores rendimientos académicos.”¹¹

- **Ámbito Nacional:**

Ticona, B. y Colaboradores. En la investigación “Nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en estudiantes de la facultad de enfermería- UNAS Arequipa.2006”. Estudio tipo cuantitativo, métodos transeccional, diseño correlacional, la muestra es de 234 estudiantes de enfermería de 1º y 4º año. La técnica utilizada fue la encuesta y el

instrumento la escala de estrés de Holmes y Rahe y el cuestionario de estimación de afrontamiento de COPE. Las conclusiones más importantes fueron:

“El año de estudio que apunto mayor nivel de estrés fue el primer año, seguido de segundo, tercero y cuarto año.

Del total de la muestra estudiada la mayoría presenta niveles de estrés severo.”¹²

- **Ámbito Local:**

Berrios, F. en la investigación “Nivel de vulnerabilidad frente al estrés y mecanismos de afrontamiento en estudiantes de enfermería de la UNMSM Noviembre-2005” Estudio de tipo cuantitativo con un método descriptivo de corte transversal. La muestra es de 130 estudiantes de enfermería. La técnica fue la entrevista y el instrumento el test de vulnerabilidad bienestar frente al estrés y la escala de afrontamiento al estrés. Las conclusiones más importantes fueron:

“La vulnerabilidad frente al estrés se encuentra presente en los estudiantes de enfermería en un nivel medio con tendencia a lo alto siendo el indicador más preponderante el hecho de que cuando les pasa algo desagradable logran conformarse con facilidad.”¹³

Las investigaciones realizadas exponen los elevados niveles de estrés académico en los estudiantes de enfermería y los resultados positivos de la aplicación de programas de intervención con medicina complementaria en estudiantes, dejando un marco de nuevas experiencias que se pueden aplicar haciendo uso de nuevas

estrategias de intervención que mejoren la salud mental y física de los estudiantes.

2.1.2. Base Teórica Conceptual

1. Aspectos teórico conceptuales sobre el estrés

1.1. Estrés

El estrés es actualmente considerado el mayor problema del siglo fue introducido por primera vez en el ámbito de la salud en el año 1930 por Hans Selye, quien observó que todos los enfermos que estudiaba, indistintamente de la enfermedad, presentaban síntomas comunes como cansancio, pérdida de apetito, baja de peso denominándolo el “síndrome de estar enfermo”.¹⁴

Hans Selye ideó el Síndrome de Adaptación General también conocido como el síndrome del estrés, el cual definió como “Síndrome o conjunto de reacciones fisiológicas no específicas del organismo a diferentes agentes nocivos del ambiente de naturaleza física o química”.¹⁵ La Organización Mundial de la Salud define al estrés como un conjunto de reacciones fisiológicas que preparan el organismo para la acción.¹⁶

1.2. Fases

Según Selye, el estrés debe ser dividido en tres etapas:

a. Fase de alarma

Ante la percepción de una posible situación de estrés, el organismo empieza a desarrollar una serie de alteraciones de orden fisiológico y psicológico que lo predisponen para enfrentarse a la situación estresante. La aparición de estos síntomas está influida por

factores como los parámetros físicos del estímulo ambiental, factores de la persona, el grado de amenaza percibido y otros como el grado de control sobre el estímulo o la presencia de otros estímulos ambientales que influyen sobre la situación.

b. Fase de resistencia

Supone la fase de adaptación a la situación estresante. En ella se desarrollan un conjunto de procesos fisiológicos, cognitivos, emocionales y comportamentales destinados a afrontar la situación de estrés de la manera menos dañina para la persona.

c. Fase de agotamiento.

La disminución progresiva del organismo frente a una situación de estrés prolongado conduce a un estado de gran deterioro con pérdida importante de las capacidades fisiológicas y con ello sobreviene la fase de agotamiento en la cual el sujeto suele sucumbir ante las demandas pues se reducen al mínimo sus capacidades de adaptación e interrelación con el medio.¹⁷

1.3. Tipos

Selye distinguió dos tipos de estrés¹⁸:

a. Estrés positivo o eustres

Es la excitación que produce todo lo nuevo, la aventura, el descubrimiento, entre otros. Las situaciones novedosas o imprevistas a las que están expuestas las personas, llevando así a reacciones positivas que son plasmadas como una forma de motivación que impulsa el desarrollo de una actividad.

b. Estrés negativo o distres

Este tipo de estrés es el que causa daños en la persona. Donde los síntomas son notorios ya que afectan a las diferentes dimensiones de la persona, afectando principalmente a la física como contracturas musculares, migraña, problemas estomacales, entre otros.

1.4. Teorías del estrés

La aceptación e investigaciones del estrés van en tres direcciones fundamentales, siendo estos los tres grandes enfoques en el estudio del estrés.

El estrés como respuesta psicobiológica. Se plantea que la respuesta del estrés consiste en un importante aumento de la activación fisiológica y cognitiva, así como en la preparación del organismo para una intensa actividad motora. Estas respuestas fisiológicas favorecen una mejora en la percepción de la situación y sus demandas, un procesamiento más rápido y potente de la información disponible, una mejor búsqueda de soluciones y selección de las conductas adecuadas para hacer frente a las demandas de la situación estresora, y preparan al organismo para actuar de forma más rápida y vigorosa ante las posibles exigencias de la situación. La sobre activación a estos tres niveles (fisiológico, cognitivo y motor) es eficaz hasta cierto límite, pero superado este tiene un efecto más bien desorganizador del comportamiento; en especial, cuando a pesar de esa sobre activación, no se encuentra la conducta adecuada para hacer frente a la situación.

El estrés como estímulos ambientales. Se centra en que los estímulos otorgan importancia central a las situaciones que provocan

estrés. El enfoque clásico de los eventos vitales parto de una serie de supuestos: todo cambio vital es de por si estresante, los eventos vitales han de ser importantes para producir estrés y el estrés psicológico resultante es un factor principal en la aparición de trastornos y enfermedades. El carácter estresante de una situación no está determinado tan solo por la situación en si misma, sino por factores propios de la persona a la cual ocurre, y especialmente, por la valoración cognitiva que se haga de la situación.

Modelo transaccionales. Se constituye de la evaluación y afrontamiento. La evaluación es el proceso que determina las consecuencias que un acontecimiento dado provoca en el individuo y mediante este proceso la persona evalúa las demandas de la situación y realiza cambios en la forma de actuar, no en función de cómo es al situación en sí, sino en función de cómo él la valora. En las estrategias de afrontamiento pueden ser muy variadas, incluso en una misma situación pueden utilizarse con éxito diferentes formas de afrontamiento, por lo que puede haber muchas estrategias adecuadas.¹⁵

2. Aspectos teórico conceptuales sobre la relajación

2.1. Relajación

La utilidad de la relajación estriba en que conduce a la consecución de un estado de reducción de la activación general del organismo, con lo que esto supone de beneficio, tanto a nivel subjetivo, puesto que resulta placentero, como en lo que respecta a la propia salud física y psicológica. De hecho, en muchos trastornos y enfermedades está implicado como uno de los factores responsables un exceso de activación (trastornos cardiovasculares, disfunciones gastrointestinales, fobias, etc.). En estos casos, la práctica de la

relajación no solamente resulta útil, sino que suele estar presente en alguna de sus manifestaciones en el propio procedimiento terapéutico.

La relajación como procedimiento de reducción del exceso de activación no se ciñe a una mera dimensión fisiológica, sino también a las otras dos dimensiones relevantes de la emoción: los procesos cognitivos y la conducta manifiesta.

En lo que respecta a la dimensión fisiológica, los efectos de la relajación son los opuestos a los de la activación simpática. Así, a nivel fisiológico la relajación produce, principalmente una disminución de los siguientes parámetros:

- Tensión muscular tónica
- Frecuencia e intensidad latido cardíaco.
- Actividad simpática en general.
- Secreción adrenalina y noradrenalina.
- Vasodilatación arterial.
- Cambios respiratorios (disminución frecuencia, aumento en intensidad, regulación del ritmo respiratorio).
- Metabolismo basal.
- Índices de colesterol y ácidos grasos en plasma. ¹⁹

2.2. Técnicas para la relajación

2.2.1. Técnicas generales

a. Desarrollo de un buen estado físico

El desarrollo y mantenimiento de un buen estado físico tiene buenos efectos en la prevención del estrés; para ello, es aconsejable la realización de ejercicio de manera habitual. En general, el ejercicio aumenta la resistencia física del individuo a los efectos del estrés pero además aumenta también la resistencia psicológica: la realización de

ejercicio nos obliga a desplazar la atención de los problemas psicológicos y nos permite el descanso y la recuperación de la actividad mental desarrollada anteriormente.

El ejercicio físico permite movilizar el organismo mejorando su funcionamiento y su capacidad física de cara a que esté en mejores condiciones para hacer frente al estrés, aumentando la capacidad para el trabajo físico y mejorando las funciones cardiovascular, respiratoria y metabólica.

b. Dieta adecuada

El desarrollo de buenos hábitos alimentarios que condicionan el estado nutricional del individuo constituye una medida aconsejable para la prevención del estrés. Las demandas energéticas que actualmente recibimos de nuestro entorno determinan la necesidad de tener un equilibrio energético adecuado para responder a esas demandas y para no desarrollar problemas carenciales.

c. Apoyo social

Las relaciones sociales con otros individuos puede resultar una fuente de ayuda psicológica o instrumental. Un grupo social puede constituirse en referencia que facilite al individuo una mejor adaptación e integración en la realidad.

d. La distracción y el buen humor

Fomentar la distracción y buen humor constituye una buena medida para prevenir situaciones de ansiedad o para aliviarlas, pues además de facilitar el desplazamiento de la atención de los problemas, contribuye a relativizar la importancia de esos problemas.

2. 2.2. Técnicas cognitivas

a. Reorganización cognitiva

Esta técnica está dirigida a sustituir las interpretaciones inadecuadas de una situación, por otras interpretaciones que generen respuestas emocionales positivas y conductas más adecuadas.

b. Detención del pensamiento

La acción de esta técnica está dirigido a la modificación de pensamientos negativos reiterativos que conducen a sufrir alteraciones emocionales (ansiedad) es decir que no contribuyen a buscar soluciones eficaces del problema sino a dificultarlo.

2. 2.3. Técnicas fisiológicas

Es característico de las situaciones estresantes la emisión de intensas respuestas fisiológicas que, además de producir un gran malestar en el individuo, alteran la evaluación cognitiva de la situación y la emisión de respuestas para controlar la situación.

a. Técnicas de relajación física

Estas técnicas intentan aprovechar la conexión directa entre el cuerpo y la mente, de la existencia de una interdependencia entre la tensión psicológica y la tensión física o dicho de otro modo, que no es posible estar relajado físicamente y tenso emocionalmente. Así, según las teorías que inspiran estas técnicas, las personas pueden aprender a reducir sus niveles de tensión psicológica (emocional) a través de la relajación física aún cuando persista la situación que origina la tensión.

b. Técnicas de control de respiración

Estas técnicas consisten en facilitar al individuo el aprendizaje de una forma adecuada de respirar para que en una situación de estrés

pueda controlar la respiración de forma automática y le permita una adecuada oxigenación del organismo que redunde en un mejor funcionamiento de los órganos corporales y un menor gasto energético.

El aprendizaje y la posterior utilización de estas técnicas resulta bastante fácil y sus efectos beneficiosos son apreciables inmediatamente.

c. Técnicas de relajación mental

La práctica de la musicoterapia estimula cambios fisiológicos de gran valor para el organismo. Pretenden que la persona sea capaz de desarrollar sistemáticamente una serie de actividades (perceptivas y/o conductuales) que le permitan concentrar su atención en esas actividades y desconectar de la actividad mental cotidiana del individuo de aquello que puede resultarle una fuente de estrés.

2. 2.4. Técnicas conductuales

a. Entrenamiento asertivo y habilidades sociales

Mediante esta técnica se desarrolla la autoestima y se evita la reacción de estrés. Se trata de adiestrar al individuo para que consiga conducirse de una forma asertiva, que consiste en conseguir una mayor capacidad para expresar los sentimientos, deseos y necesidades de manera libre, clara e inequívoca ante los demás, y que esté dirigida al logro de los objetivos del individuo, respetando los puntos de vista del otro. Consiste en la enseñanza de conductas que tienen más probabilidad de lograr el éxito a la hora de conseguir una meta personal y a conducirse con seguridad en situaciones sociales.

b. Técnica de solución de problemas

Una situación se constituye en un problema cuando no podemos dar una solución efectiva a esa situación. El fracaso repetido en la resolución de un problema provoca un malestar crónico, una ansiedad, una sensación de impotencia, que dificulta la búsqueda de nuevas soluciones.

c. Técnicas de autocontrol

El objetivo de estas técnicas es buscar que el individuo tenga control de la propia conducta a través del adiestramiento de su capacidad para regular las circunstancias que acompañan a su conducta (circunstancias que anteceden a su conducta y circunstancias consecuentes a esa conducta).

En el ámbito laboral, puede resultar especialmente útil fomentar el aprendizaje y la concienciación de los individuos en estrategias de carácter organizativo tendentes a facilitar al individuo recursos para el ordenamiento de su tiempo en relación a las tareas que desempeña.

2.3. Importancia de la relajación en la vida diaria

El hombre ha utilizado estrategias naturales de afrontamiento a las situaciones que le desbordan por un exceso de activaciones o procedimientos que le han permitido contrarrestar los efectos nocivos de la misma. Se puede asegurar que la mayor parte de técnicas de relajación estructuradas que se utilizan en la actualidad tanto en la práctica profesional, como en la investigación científica se basan en dos técnicas desarrolladas a principios de este siglo: la relajación

muscular progresiva (RMP) y el entrenamiento autógeno (EA). Ambas se complementan, ya que se centran, respectivamente en dos de las principales funciones de la relajación: el descenso en el tono muscular, y la sugestión y control mental.

La utilidad de la relajación se fundamenta en que conduce a un estado de reducción de la activación general del organismo, con lo que esto supone de beneficio, tanto a nivel subjetivo, puesto que resulta placentero, como en lo que respecta a la propia salud física y psicológica. De hecho, en muchos trastornos y enfermedades está implicado como uno de los factores responsables un exceso de activación (trastornos cardiovasculares, disfunciones gastrointestinales, fobias, etc.). En estos casos, la práctica de la relajación no solamente resulta útil, sino que suele estar presente en alguna de sus manifestaciones en el propio procedimiento terapéutico.

La relajación como procedimiento de reducción del exceso de activación trabaja sobre tres dimensiones relevantes de la persona, los procesos fisiológicos, cognitivos y la conducta¹⁹

3. Rol de enfermería en la Medicina Complementaria

La Medicina Complementaria es la búsqueda del bienestar bio-psico-social y espiritual del ser humano, usando medios no convencionales basados en el conocimiento tradicional y moderno, científicamente comprobado. Ayuda a descongestionar servicios especializados, porque atiende patologías crónicas que incrementan la demanda y la concentración de estos servicios. Las terapias usadas son de bajo costo y produciría una disminución del uso de

medicamentos, reduciendo así las complicaciones por reacciones adversas medicamentosas y el costo adicional que ello implica. Contribuye en el tratamiento y prevención de enfermedades de escasa respuesta al tratamiento convencional ayudando al usuario a comprender y entender su enfermedad así como su proceso de curación.⁵

La Medicina Tradicional y Complementaria es una parte importante y con frecuencia subestimada de la atención de salud. Se la practica en casi todos los países del mundo, y la demanda va en aumento. La medicina tradicional de calidad, seguridad y eficacia comprobadas contribuye a asegurar el acceso de todas las personas a la atención de salud. Muchos países reconocen actualmente la necesidad de elaborar un enfoque coherente e integral de la atención de salud, que facilite a los gobiernos, los profesionales sanitarios y, muy especialmente, a los usuarios de los servicios de salud, el acceso a la MTC de manera segura, respetuosa, asequible y efectiva.

Los profesionales de Medicina Tradicional y Complementaria pueden ser prácticos de medicina tradicional o de medicina complementaria, profesionales de medicina convencional, y agentes de atención sanitaria tales como médicos, odontólogos, enfermeras, parteras, farmacéuticos y fisioterapeutas que prestan servicios de medicina tradicional/medicina complementaria y alternativa a sus pacientes.²⁰

Esta área de la Medicina Complementaria en Perú, está en creciente desarrollo, ya se cuenta con Especialidad en Enfermería en Cuidados Alternativos y Complementarios a su vez Diplomados de

Terapias Alternativas para enfermería con mención en Métodos naturales, microsistemas, alimentación saludables y cultura física energética.

Según el Protocolo de Atención del Programa Nacional de Medicina Complementaria la enfermera realiza atención directa con el paciente entablando un dialogo para obtener información e identificar factores de riesgo para elaborar el plan educativo a trabajar con dicho usuario, para en sesiones posteriores ejecutar dicho plan y luego realizar nuevamente la evaluación del paciente.⁵

4. Programa de relajación

Un programa de relajación, es un conjunto de procedimientos y recursos ordenados y sistemáticos para llevarlos a cabo, hay muchos (activos y pasivos, occidentales y orientales, sencillos y complejos, corporales e introspectivos, técnicos y naturales). La relajación se puede practicar de forma individual o colectiva, auto o heteroinducida, en un habitáculo cerrado o al aire libre, en un sitio tranquilo o en el trabajo, no hay normas fijas. Se debe considerar los siguientes pasos para su desarrollo:

- Escenario: Un lugar tranquilo y cálido libre de perturbaciones, buscar un escenario lo más parecido al de un ambiente normal que incluya sonidos externos tenues.
- Posición: Es preferible una posición sentado puesto que un cuerpo totalmente apoyado perderá su tensión con mayor rapidez.

- Presentación del método a los participantes: La presentación que se describa el método y justifique su uso. Tiene la ventaja de:
 - Aliviar los temores a lo desconocido.
 - Incrementar el interés y la motivación.
- Supervisión de apoyo: El contacto con un colega experimentado es útil para resolver otros problemas que pueden presentarse en el grupo.
- Material visual: El material impreso destacando una cuestión tratada en la sesión, actúa como recordatorio para los participantes. El material deben guardar relación con el tema discutido en aquel momento y la información pierde su relevancia si se presenta una semana más tarde.²¹

2.1.3. Definición Operacional de Términos

- ✓ Efectividad: Disminución de los niveles de estrés de los estudiantes de enfermería, luego del programa de relajación “Primero es mi paz interior”, con respecto de la medición basal.
- ✓ Programa de relajación: Conjunto de acciones planeadas y organizadas por enfermería utilizando diferentes técnicas de relajación aplicadas en estudiante del grupo experimental.
- ✓ Nivel de estrés: Estado en el cual es desencadenado por un entorno altamente demandante y el cual presenta manifestaciones diferentes en cada estudiante

- ✓ Estudiantes: Los alumnos de la Escuela Académico Profesional de Enfermería matriculados en el año académico 2015 y que están cursando el 3er año de estudios en la UNMSM.

2.1.4. Hipótesis

Las hipótesis formuladas en el presente estudio son:

- Hi: Los estudiantes que participan en el Programa de Relajación “Primero es mi Paz Interior” disminuyen significativamente los niveles de estrés comparado a los estudiantes que no participan en el Programa.
- Ho: Los estudiantes que participan en el Programa de Relajación “Primero es mi Paz Interior” mantienen los niveles de estrés igual a los estudiantes que no participan en el Programa.

2.2. Diseño Metodológico

2.2.1. Tipo de Investigación

Teniendo en cuenta la naturaleza del problema el presente estudio es de tipo cuantitativo ya que mide los niveles de estrés en los estudiantes de enfermería, de nivel aplicativo porque aporta en favor de nuevos programas que ayuden a prevenir el estrés en los estudiantes. Se utiliza un método cuasi experimental con dos grupos, uno control donde se mide el estrés con diferencia de un intervalo de tiempo y otro experimental, con el cual realiza la medición antes y después de ejecutado el programa.

2.2.2. Población

El universo se constituyó por los 284 estudiantes de enfermería de la UNMSM 2015.

Se tomo en cuenta a la población de estudiantes de enfermería del 3ero año, que está constituida por una población de 40 estudiantes, se trabajo con esta población debido a que se encuentra a la mitad de la carrera, pudiendo evaluar si el estudiante ha aprendido a manejar el estrés por sus propios medios.

2.2.3. Muestra

El tamaño de la muestra fue de 22 estudiantes, 11 estudiantes por cada grupo. La técnica de muestreo es no probabilístico intencionado. (Ver ANEXO “E”)

2.2.4. Criterios de Inclusión

- Estudiantes de Enfermería de la UNMSM, matriculados en el semestre 2015-II.
- Estudiantes que lleven todos los cursos del semestre 2015-II.
- Estudiantes de Enfermería que deseen participar en la investigación.

2.2.5. Criterios de Exclusión

- Estudiantes con compromisos conyugales o de paternidad.
- Estudiantes que manifiesten trabajar actualmente.

2.2.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se utilizó como instrumento la escala likert de Indicadores Físicos y Psicoemocionales de Estrés; la cual nos permitió obtener información de los sujetos de estudio, proporcionados por ellos mismos, sobre sus niveles actuales de estrés, cada ítem tiene 5 alternativas de respuesta:

- 0: nunca
- 1: rara vez
- 2: a veces si, a veces no
- 3: frecuentemente
- 4: siempre.

El instrumento consta de la siguientes partes: presentación (incluye objetivo, consentimiento informado y agradecimiento), instrucciones, datos generales, datos específicos conformada por 22 enunciados (Ver ANEXO "A").

2.2.7. Plan de recolección, análisis estadísticos de los datos

Para la ejecución del estudio se realizaron las coordinaciones y trámites administrativos en la Escuela Académico Profesional de Enfermería, para la autorización correspondiente y poder realizar así la aplicación del instrumento de recolección de datos.

Se cito al grupo experimental para la toma del pre test e inicio de del programa, se desarrollaron las sesiones programadas en un ambiente del Bioterio y a su término la realización del post test. Con el grupo control se cito a una fecha para el pre test y en otra para el post test.

Los datos obtenidos fueron colocados en una tabla matriz de los datos de ambos grupos utilizando el programa Microsoft Excel.

Asimismo se utilizó la estadística descriptiva, así como la estadística inferencial, como la prueba chi cuadrado para determinar

las diferencias significativas en ambos grupos y aceptar o rechazar la hipótesis del estudio.

Se llevó a cabo el análisis de los datos, clasificándolos de manera ordenada y en respuesta a la medición de las dimensiones para luego en base a los antecedentes y el marco teórico llevar a cabo la discusión y llegar así a las conclusiones del estudio.

2.2.8. Consideraciones éticas

En el estudio, se realizaron procedimientos que no atentaron contra la dignidad y confidencialidad de los estudiantes de Enfermería. En todo momento de la investigación se tuvo en cuenta la práctica de los siguientes valores éticos:

- **Autonomía:** En ningún momento se obligó a realizar actividades al estudiante.
- **Anonimato:** Se protegió en todo momento la privacidad de los estudiantes.
- **Confidencialidad:** La información personal o identificable acerca de la persona que participa, fue recolectada con el entendimiento que no serían revelados a otros sin un consentimiento.
- **Consentimiento Informado:** Todos los estudiantes participantes se les informados acerca de la naturaleza del estudio y de los objetivos del trabajo, para poder tomar una decisión razonada sobre su participación. (Ver ANEXO "C")

CAPITULO III

RESULTADOS Y DISCUSION

Después de recolectar los datos éstos fueron procesados y presentados en 3 gráficos y 6 tablas para su respectivo análisis e interpretación considerando el marco teórico.

3.1. Resultados

3.1.1. Datos generales

En cuanto a los datos generales; del 100%(22) de la muestra, el 13,63%(3) fueron varones y el 86,37%(19) fueron mujeres. En el grupo experimental del 100%(11), 90,90%(10) fueron mujeres y 9,1%(1) fue varón; en el caso del grupo control 18,18%(2) fueron varones, 81,82%(9) fueron mujeres.

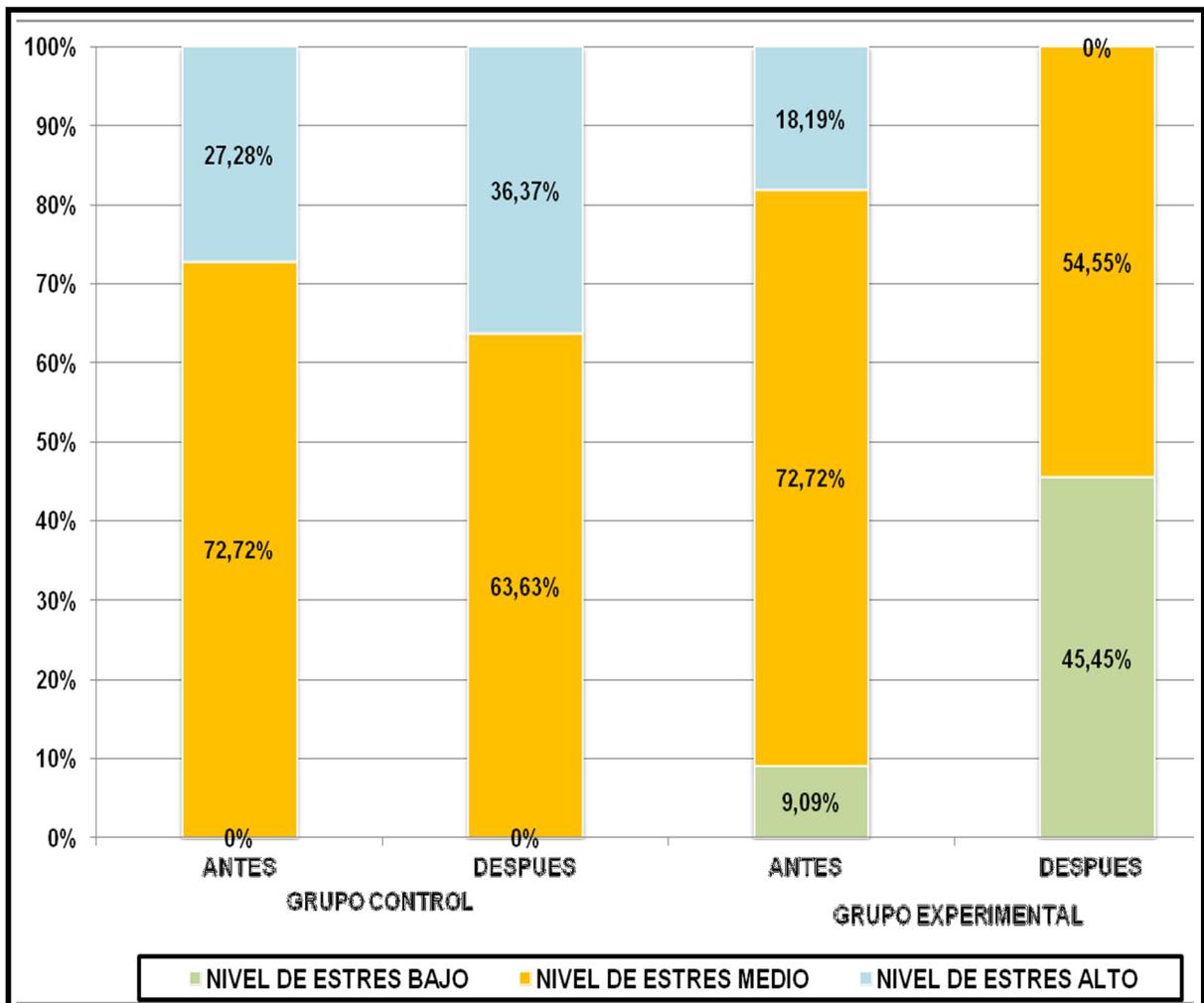
Respecto al grupo etareo se obtuvo que el 100% de la muestra se encuentren en el rango de 20 a 25 años.

El 100%(22) de los estudiantes participantes en la investigación no contaban con trabajo remunerado.

3.1.2. Datos específicos

GRAFICO N° 1

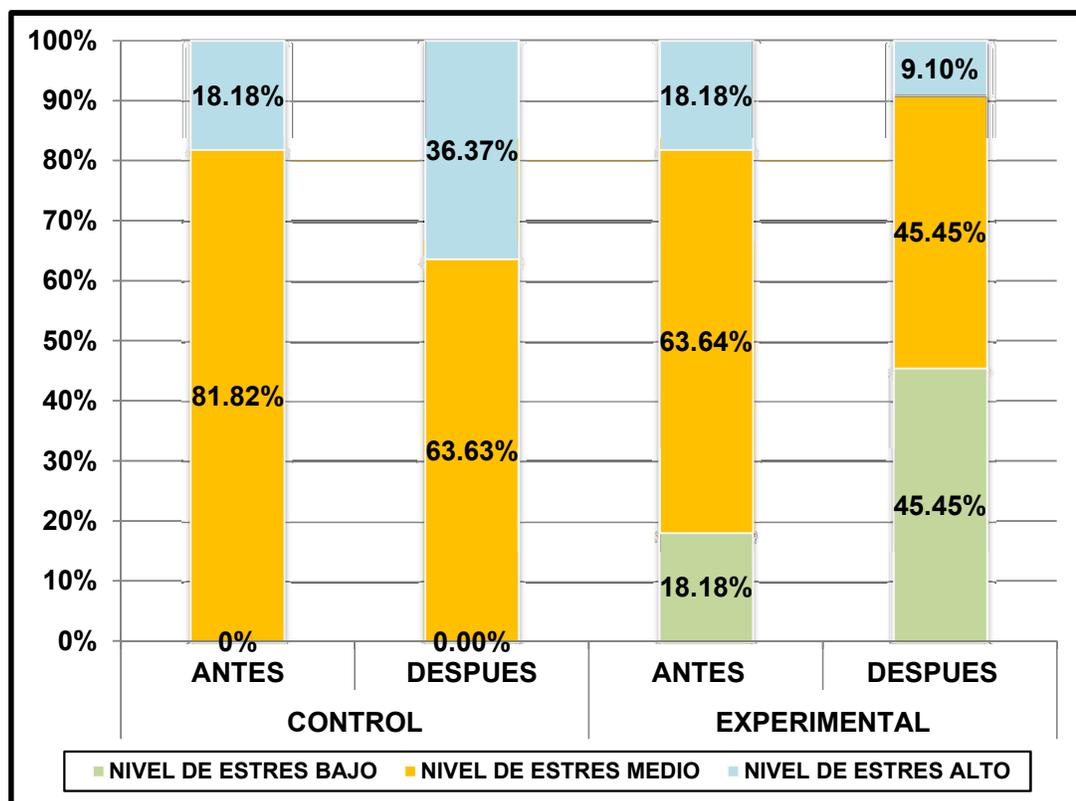
EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA DE RELAJACION “PRIMERO ES MI PAZ INTERIOR” EN LA DISMINUCION DEL ESTRÉS EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA LIMA – PERU 2015



En el grafico N° 1, se muestra los datos globales obtenidos con el grupo control y experimental, antes y después de la aplicación del programa de relajación. El resultado más resaltante obtenido se tiene en el grupo experimental después de la aplicación, donde se observa 0% en el nivel alto en comparación a los otros momentos de la investigación. Por la prueba estadística chicuadrado se obtiene $\chi^2 = 11,56$.

GRAFICO N° 2

NIVEL DE ESTRÉS DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DEL GRUPO CONTROL Y EXPERIMENTAL, ANTES Y DESPUESDE LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE RELAJACION “PRIMERO ES MI PAZ INTERIOR” SEGÚN DIMENSION NERVIOSISMO. LIMA – PERU. 2015

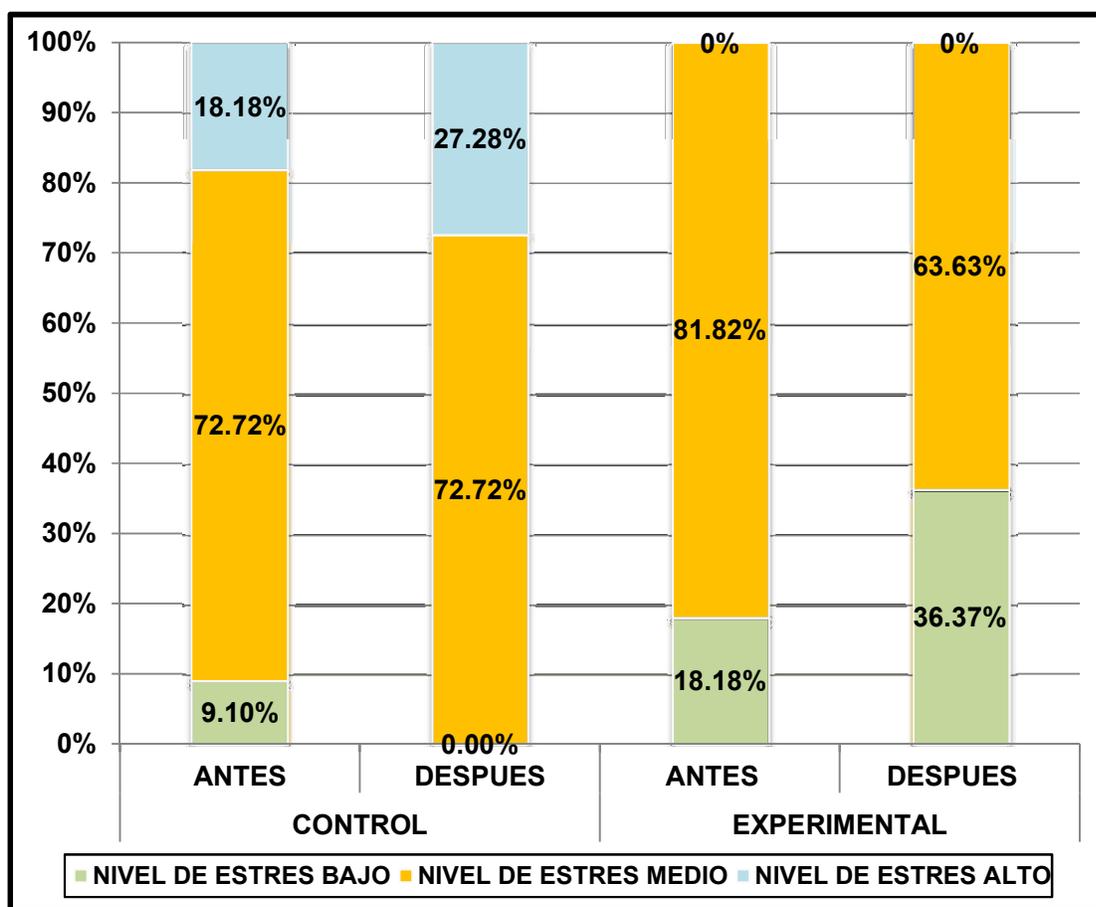


En el grafico N° 2 se tienen los niveles de estrés en la dimensión nerviosismo antes de la aplicación del Programa de Relajación; en el grupo control 0% se encuentran en un nivel bajo, 81,82%(9) en un nivel medio y 18,18%(2) en nivel alto. Siendo el enunciado “Me siento triste y desanimado” cuatro estudiantes colocaron el máximo puntaje en este ítem, siendo este el de mayor incidencia. En el caso del grupo experimental se tiene 18,18%(2) en nivel bajo, 63,63%(7) se encuentran en un nivel medio y 18,18%(2) en un nivel alto. En este grupo el enunciado “Me siento agotado mentalmente”, tiene cuatro estudiantes colocaron el máximo puntaje.

También se observan los niveles de estrés en la dimensión nerviosismo después de aplicado el Programa en el grupo experimental; se obtiene 45,45%(5) en nivel bajo, 45,45%(5) se encuentran en un nivel medio y 9,1%(1) en un nivel alto. Respecto a los enunciados, no se encuentra incidencia en los mismos estando los valores de ítems dispersos. En el caso del grupo control, 0% en el nivel bajo, 63,63%(7) se encuentran en un nivel medio y 36,37%(4) se encuentran en un nivel alto. Caso contrario en este grupo hay una incidencia de cinco estudiantes que colocaron el máximo puntaje en el enunciado “Me siento triste y desanimado”.

GRAFICO N° 3

NIVEL DE ESTRÉS DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DEL GRUPO CONTROL Y EXPERIMENTAL ANTES Y DESPUES DE LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE RELAJACION “PRIMERO ES MI PAZ INTERIOR” SEGÚN DIMENSION SINTOMAS FISICOS. LIMA – PERU 2015



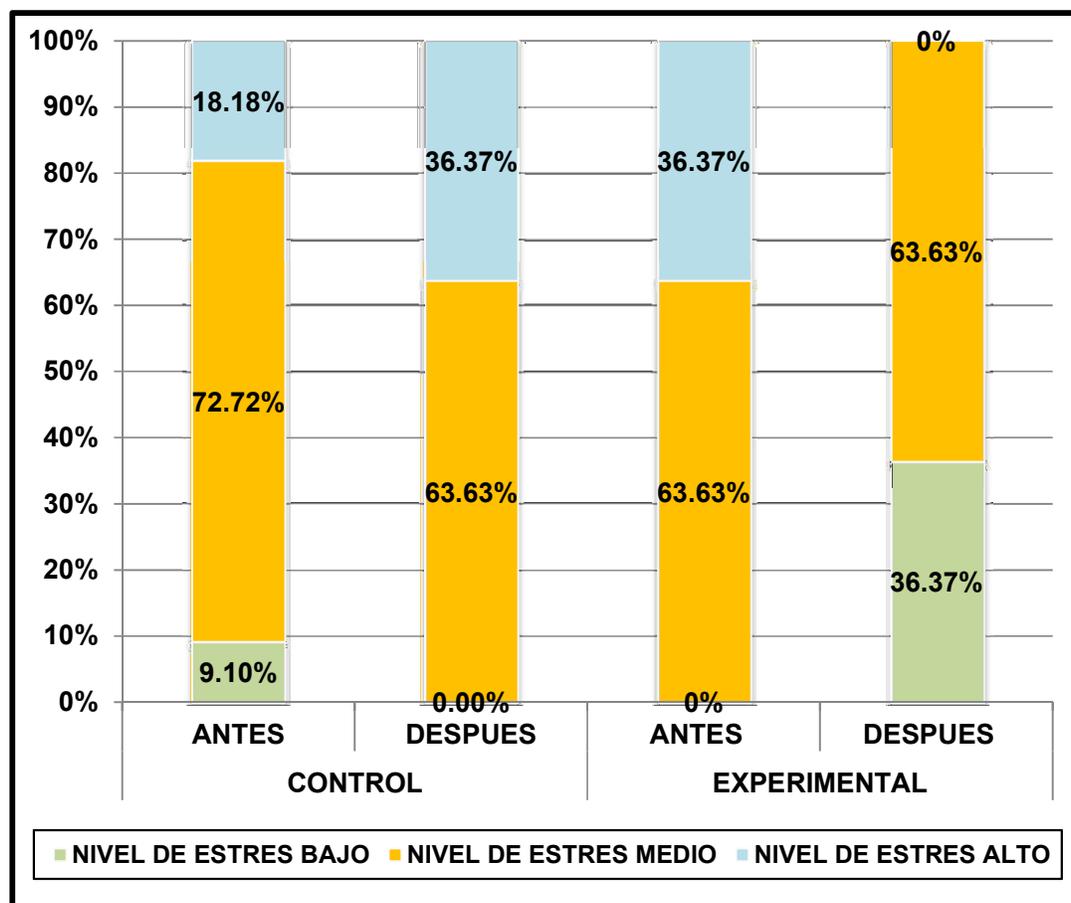
En el Grafico N° 3, primero respecto a los niveles de estrés en la dimensión síntomas físicos antes de ejecutado el Programa; en el grupo control se tiene 9,1%(1) en el nivel bajo, 72,72%(8) se

encuentran en un nivel medio, 18,18%(2) en un nivel alto. Teniendo como enunciado “Cuando estoy ansioso pierdo o aumento de apetito” el incidencia de tres estudiantes que colocaron el mayor puntaje a dicho ítem. El grupo experimental tiene 18,18%(2) en un nivel bajo, 81,82%(9) se encuentran en un nivel medio y 0% en el nivel alto; con incidencia en el enunciado “Tengo dolor de cuello y espalda” con un total de cuatro estudiantes que coinciden.

Respecto a los niveles de estrés en la dimensión síntomas físicos después; el grupo experimental tiene 36,37%(4) en nivel bajo, 63,63%(7) se encuentran en un nivel medio y 0% en el nivel alto. En el enunciado “Tengo dolor de cuello y espalda” tiene una incidencia de dos personas con máximo puntaje. El grupo control tiene 0% en el nivel bajo, 72,72%(8) se encuentran en un nivel medio, 27,28%(3) se encuentran en un nivel alto. En este caso hay dos enunciados con una incidencia de cuatro estudiantes cada uno, “Tengo dolor de cuello y espalda” y “cuando estoy ansioso pierdo o aumento de apetito”.

GRAFICO N° 4

NIVEL DE ESTRÉS DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DEL GRUPO CONTROL Y EXPERIMENTAL ANTES Y DESPUES DE LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE RELAJACION “PRIMERO ES MI PAZ INTERIOR” SEGÚN DIMENSION DEFICIT COGNITIVO LIMA – PERU 2015



En el grafico N° 4, primero referente a los niveles de estrés en la dimensión déficit cognitivo antes de aplicado el Programa; tenemos que el grupo control 0% en un nivel bajo, 81,82%(9) se encuentran en un nivel medio y 18,18% (2) en el nivel alto. El enunciado “Siento que me

preocupo excesivamente por cada cosa” con una coincidencia de seis estudiantes los cuales le otorgan un máximo puntaje. Pero en el caso del grupo experimental tiene 9,09%(1) se encuentra en el nivel bajo, 81,82%(9) en nivel medio y 9,09%(1) se encuentran en un nivel alto. Al igual que en el grupo control el enunciado de mayor incidencia es “Siento que me preocupo excesivamente por cada cosa” con un total de tres estudiantes que colocaron el máximo puntaje a este enunciado.

También referente a los niveles de estrés en la dimensión déficit cognitivo luego de aplicado el Programa; obtenemos que el grupo experimental tiene 36,37%(4) en el nivel bajo, 63,63%(7) en nivel medio, 0% se encuentran en un nivel alto. En los enunciados ninguno obtiene el puntaje máximo. Pero en el caso del grupo control, 0% en el nivel bajo, 63,63%(7) se encuentran en un nivel medio 36,37%(4) se encuentran en un nivel alto. En el enunciado “Siento que me preocupo excesivamente por cada cosa” hay una incidencia de siete estudiantes con un puntaje máximo.

3.2. Discusión

El estrés es actualmente considerado el mayor problema del siglo, debido a la gran demanda de la sociedad que coloca en cada individuo en la actividad que realice; “el estrés se manifiesta de diferentes formas en cada personal en particular, teniendo la persona que aprender a manejar dicho estrés, sobrellevarlo y vivir con él.”²²

“Las técnicas de prevención o disminución de estrés se desarrollan en torno a la modificación directa de la activación fisiológica inicial y su mantenimiento, o modificando los efectos que los pensamientos, situaciones o conductas tienen sobre ellas.”²³ Se clasifican las técnicas en generales, cognitivas, fisiológicas y conductuales, teniendo que el programa de relajación ejecutado abarca estas tres técnicas, dándole así a los estudiantes las herramientas necesarias para la prevención, regulación y disminución de su estrés.

En la investigación se trabajó con un total de 22 estudiantes de enfermería del 3er año, divididos en dos grupos, el control y experimental, cada uno de 11 estudiantes, en su mayoría de sexo femenino, los cuales estaban desarrollando el semestre 2015-II que incluye dos cursos de carrera los cuales eran Enfermería en el Cuidado Especializado y Enfermería en la salud de la mujer y el recién nacido, contando cada curso con 13 créditos.

La exigencia a la que está expuesto el estudiante de enfermería se plasma en la medición del estrés que se lleva a cabo en el desarrollo de la investigación tal como se observa en el Grafico N° 1. En todos los momentos del grupo control hay presencia de niveles de estrés altos, en cambio en el grupo experimental hay diferencia, ya que luego de ejecutado el Programa de Relajación, desaparecen los niveles altos de estrés, resultando así del análisis que hay una disminución significativa de los niveles de estrés de los estudiantes, siendo comprobado por la fórmula estadística.

En los resultados antes de la ejecución del Programa de Relajación se obtiene que en el grupo control y experimental los estudiantes se encuentran en su mayoría en el nivel medio y alto, y tan solo una persona en nivel bajo. Tal como lo muestra Berrios F. en su investigación, obteniendo resultados bastante parecidos, señalando “la vulnerabilidad del estudiante de enfermería frente al estrés se encuentra presente en un nivel medio con tendencia a lo alto.” También menciona Ticona B. en su investigación, que “la población de estudiantes de enfermería es predominantemente femenina y con inclinación a niveles de estrés altos.”

Ahora valorando los resultados obtenidos luego de la aplicación del Programa de Relajación “Primero es mi Paz Interior” con el grupo experimental que incluyeron actividades de actividad física, respiración adecuada, meditación y musicoterapia; dicho cambio se manifestó en cifras mostrando una disminución de los niveles de estrés a bajo y medio, en comparación con los resultados obtenidos con el grupo control, los cuales mantuvieron o aumentaron sus niveles de estrés. Tal como refiere Justo C. “al utilizar la meditación en estudiantes universitarios se produce una disminución en la preocupación individual y se incrementa la preocupación hacia el prójimo.”

Al observar los resultados antes y después de la aplicación del programa de relajación hay una ligera disminución del estrés en algunos casos y en otros mucho más marcada, permitiendo decir que el programa de relajación si logra disminuir los niveles de estrés en los estudiantes de enfermería, quienes según refiere Maldonado M. “los estudiantes universitarios de enfermería están expuestos a niveles

altos de estrés y los programas cognitivos-conductuales donde se incluyen técnicas de relajación, favorecen la prevención y/o disminución del estrés en los estudiantes.”

Según las dimensiones evaluadas antes y después de ejecutado el Programa de Relajación; primera dimensión nerviosismo, el cual se refiere a la incapacidad de relajarse, e incluye síntomas tales como preocupación excesiva, nerviosismo exagerado y dificultad para la relajación; el grupo control antes y después del programa se encontraron los niveles de estrés en el nivel alto y medio, con una coincidencia en el enunciado de mas predominancia “Me siento triste y desanimado”, manifestando así que el estudiante no logra mediar su propio estrés, autoexponiéndose a pensamientos negativos y de desmotivación. En el caso del grupo experimental antes de la ejecución del programa, los estudiantes se encuentran predominantemente en el nivel medio pero solo 2 en cada nivel bajo y alto; en cambio luego de la ejecución hay una predominancia por el nivel medio y bajo, siendo clara la disminución. Como a la vez en este grupo hubo una predominancia del enunciado “Me siento agotado mentalmente” antes del programa pero después ya no hubo incidencia en los enunciados, mostrándose así el cambio en el estudiante.

En la dimensión síntomas físicos antes y después del programa, se identifica la presencia de manifestaciones del estrés como dolor de cabeza, calidad del sueño, agotamiento, entre otros. El grupo control obtiene en la primera medición un nivel medio predominantemente seguido por el nivel alto y en la segunda medición los valores se hallan semejantes, con predominancia en nivel medio; siendo el enunciado

“cuando estoy ansioso pierdo o aumento apetito” que incide más en los estudiantes, seguido de “tengo dolor de cuello y espalda”, siendo así que los estudiantes manifiestan el estrés principalmente físicamente por medio de tensión muscular y alteración de la alimentación que a largo plazo podría tener consecuencias en el estudiante. El grupo experimental antes del programa de relajación se encuentra casi en su totalidad en un nivel medio y luego de la aplicación los estudiantes se mantienen en el nivel medio e incrementa la cantidad en el nivel bajo pero respecto al enunciado con mayor incidencia “Tengo dolor de cuello y espalda” incide en ambos momentos pero en menor proporción luego de la aplicación, significando que los signos de tensión muscular pueden ser mediados por medio de estas técnicas de relajación y podríamos decir que el estudiante que mantenga la práctica de lo aprendido durante el programa podrá manejar y seguir disminuyendo las manifestaciones físicas del estrés.

La tercera dimensión, sobre déficit cognitivo la cual hace referencia a la dificultad para concentrarse, mantener la atención, periodos de depresión y ansiedad entre otros. El grupo control en la primera medición se encuentra en su mayoría en el nivel medio y un menor grupo en el nivel alto, siendo semejantes los resultados en la segunda medición, predominantemente en el nivel medio y un grupo menor en el nivel alto. Coincidiendo a su vez en el enunciado predominante “Siento que me preocupo excesivamente por cada cosa”. En el caso del grupo experimental la situación es diferente, en el antes se muestran predominantemente en nivel medio y después de la ejecución se ubican en nivel medio y bajo. Pero en los enunciados de mayor incidencia antes del programa hay una similitud bastante marcada con el grupo control por la predominancia de “Siento que me

preocupo excesivamente por cada cosa” pero luego de la ejecución del programa estos resultados difieren y ningún enunciado predomina.

Ambos grupo control y experimental en la primera medición antes del programa de relajación, tienen resultados muy semejantes en valores de los niveles de estrés y a su vez en los enunciados con mayor incidencia pero luego de la ejecución del programa como se esperaba los resultados comienzan a diferir, dando a notar que el programa de relajación “Primero es mi Paz Interior” genera un cambio positivo en el estudiante.

Considerando que uno de los objetivos es determinar la efectividad de un programa de relajación en la disminución de los niveles de estrés de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, se puede apreciar por los resultados que existe una disminución significativa de los niveles de estrés después de la intervención en comparación con el grupo que no formo parte de la ejecución del programa, mostrando a su vez que situaciones son las cuales afectan más a los estudiantes.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

- Se demuestra la efectividad del Programa de Relajación “Primero es mi Paz Interior” y se prueba la hipótesis H1: los estudiantes que participan en el Programa de Relajación “Primero es mi Paz Interior” disminuyen significativamente los niveles de estrés comparado a los estudiantes que no participan en el Programa.

- Antes de la ejecución del Programa de Relajación “Primero es mi Paz Interior”, los estudiantes de ambos grupos, experimental y control, presentaron en su mayoría un nivel medio de estrés.

- Después de la ejecución del Programa de Relajación “Primero es mi Paz Interior”, los estudiantes de enfermería del grupo experimental presentaron niveles “medio y bajo” de estrés; en comparación con los estudiantes del grupo control, los cuales presentaron los niveles de estrés “medio y alto”, diferencias estadísticamente significativas.

4.2. RECOMENDACIONES

Las recomendaciones del presente estudio son:

- La Escuela Académico Profesional de Enfermería UNMSM tome en consideración la aplicación de este programa o alguna de las técnicas de relajación trabajar el estrés presente en los estudiantes de enfermería.
- Realizar estudios similares en estudiantes de otros años para evaluar su aplicación en una muestra diferente.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Benito, M., Simon, M., Sanchez, A., Matachana, M. Promoción de la salud y apoyo psicológico al paciente. Año 2000
2. Martinez, D., Conceptualización del estrés. Año 2003.
3. Solis, C; Vidal, A. “Estilos y estrategias de afrontamiento en adolescentes”. Publicado en Revista Psiquiatría y Salud Mental Hermilio Valdizan. Vol VIII N°1 Enero-Junio 2006. Pp33-39
4. Spagnuolo, A. Funciones del YO. Disponible en http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/practicas_profesionales/820_clinica_tr_personalidad_psicosis/material/funciones_yo.pdf
5. EsSalud. Protocolo de Atención del Programa Nacional de Medicina Complementaria. Gerencia Central de Salud. Perú. 1999
6. E.A.P. Enfermería. Facultad de Medicina. UNMSMS. Disponible en <http://medicina.unmsm.edu.pe/index.php/enfermeria/plan-de-estudios>
7. Miyuki, J., Fumiko, L., Paes, J., “Eficacia de la auriculoterapia para la disminución del estrés en estudiantes de enfermería.” Publicado en Revista Latino-Am. Enfermagem. Julio-Agosto, 2012. 20(4). Pag 1-9
8. Alba, D., Arenas, A., y coo. “Estrés, estrategias de afrontamiento, estilos de aprendizaje, y comunicación asertiva, en una muestra de estudiantes del Programa de Medicina de la Universidad de Manizales, y diseño de un proceso de mejora. 2012”. Publicado en Archivos de Medicina. Vol. 13 N°2 Julio-Diciembre 2013.
9. Fernandes, F., Nunes, L., Di Ciero, M., Afio, J., “Evaluación del estrés en la inserción de los alumnos de enfermería en la práctica hospitalaria.” Publicado en Revista Invest. Educ. Enferm, 2014. 32(3). Pág. 430-438

10. Justo, C., Luque M., “Efectos de un programa de meditación en los valores de una muestra de estudiantes universitarios”. Publicado en *Electronical Journal of Research in Educational Psychology*. España. 2009. Vol 19. Pag. 1157-1174
11. Maldonado M. “Diseño de un programa para la adhesión terapéutica a las técnicas de relajación”. Publicado en *Revista de Enseñanza Universitaria*. 2000. Pag. 85-98.
12. Ticona Benavente y Coo “Nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en estudiantes de la facultad de enfermería- UNAS Arequipa.2006”. Publicado en *Revista electrónica Enfermería Global*. Junio.2010. Vol. 19. Pag. 1-18
13. Berrios F. “Nivel de vulnerabilidad frente al estrés y mecanismos de afrontamiento en estudiantes de enfermería de la UNMSM Noviembre-2005”. Tesis para optar el título profesional de Licenciada de Enfermería. 2005.
14. Gonzales, F. *Instrumentos de Evaluación Psicológica*. Editorial Ciencias Medicas. La Habana 2007
15. Millan, M. *Estrés laboral y comunicación organizacional en hombres y mujeres*. México. 2007. Disponible en http://www.researchgate.net/publication/47785136_Estrs_laboral_y_comunicacin_organizacional_en_hombres_y_mujeres
16. Quirce, C. Una teoría nueva sobre el estrés. *Revista Ciencias Sociales*. Costa Rica. Disponible en <http://www.revistacienciasociales.ucr.ac.cr/una-teoria-nueva-sobre-el-stress/>
17. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. *Fisiología del Estrés*. España. 1999. Disponible en [ww.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/.../ntp_355.pdf](http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/.../ntp_355.pdf)

18. Naranjo, M. “Una revisión sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de este en el ámbito educativo”. Publicado en Revista Educación. Vol. 33, núm., 2, 2009, pp. 171-190.
19. Choliz, M. Técnicas para el control de la activación. Universidad de Valencia. URL: www.uv.es/=choliz/RelajacionRespiracion.pdf
20. Organización Mundial de la Salud.OMS. Estrategias de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023. Suiza. 2013
21. Payne, R. Técnicas de Relajación. Guía práctica. 3era edición. Barcelona. 2002
22. Instituto Nacional de Salud Laboral. Estrés, salud y competitividad. Navarra, España. 2010. Disponible en: http://www.mutuanavarra.es/Portals/0/Documentos/MN_guiaestres.pdf
23. Labrador, F.J. El estrés. Nuevas técnicas para su control Madrid. Ediciones Temas Hoy. (1992).

ANEXOS

INDICE DE ANEXOS

Anexo	Contenido
A	Instrumento de Recolección de Datos
B	Operacionalización de la variable
C	Consentimiento Informado
D	Validez y Confiabilidad
E	Formula Estadística: Tamaño de Muestra
F	Tabla de códigos
G	Tabla matriz de datos
H	Relación estadística de la Variable
I	Puntaje de pre test y post test
J	Nivel de estrés según dimensión Nerviosismo
K	Nivel de estrés según dimensión Síntomas Físicos
L	Nivel de estrés según dimensión Déficit Cognitivo
M	Programa de Relajación
N	Fotografías

ANEXO "A"

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

ESCALA DE INDICADORES FISICOS Y PSICOEMOCIONALES DE ESTRÉS

I. PRESENTACION

Buenas tardes, mi nombre es Erica Stefany Velez Villacorta, soy Interna de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, actualmente realizó un estudio de investigación para evaluar los niveles de estrés de los estudiantes de enfermería con la finalidad de desarrollar un programa de relajación, para lo cual se solicita responder con veracidad las siguientes afirmaciones, el estudio es de carácter anónimo y confidencial.

II. PRESENTACION

Lea atentamente y marca con un aspa (X) las afirmaciones que aparecen a continuación de acuerdo a los síntomas que has experimentado en los últimos meses, teniendo en cuenta la frecuencia de aparición.

A. Datos Generales

1. Edad:.....años

2. Sexo: (M) (F)

B. Datos Específicos

0. Nunca

1. Rara vez

2. A veces si –a veces no

3. Frecuentemente

4. Siempre

Nº	Enunciado					
1.	Me cuesta concentrarme	0	1	2	3	4
2.	Puedo pasar mucho tiempo sin que sienta dolor de cabeza	0	1	2	3	4
3.	Me siento muy nervioso por pequeñeces	0	1	2	3	4
4.	Tengo periodos de depresión	0	1	2	3	4

5.	Mi memoria se mantiene normal	0	1	2	3	4
6.	Me duermo fácilmente	0	1	2	3	4
7.	Me siento agotado mentalmente	0	1	2	3	4
8.	Me toma las cosas de manera tranquila y relajada	0	1	2	3	4
9.	Tengo dolor de cuello y espalda	0	1	2	3	4
10.	Siento que me preocupo excesivamente por cada cosa	0	1	2	3	4
11.	Puedo relajarme fácilmente	0	1	2	3	4
12.	Me siento ágil, saludable	0	1	2	3	4
13.	Se me hace difícil mantener la atención en algo	0	1	2	3	4
14.	Cuando estoy ansioso pierdo o aumento de apetito	0	1	2	3	4
15.	Me siento triste y desanimado	0	1	2	3	4
16.	Sufro dolores de cabeza	0	1	2	3	4
17.	Puedo mantenerme relajado a pesar de las dificultades	0	1	2	3	4
18.	Me olvido fácilmente de las cosas	0	1	2	3	4
19.	Me alimento normalmente	0	1	2	3	4
20.	Me siento tranquilo y despejado	0	1	2	3	4
21.	Tengo insomnio o dificultad para conciliar el sueño	0	1	2	3	4
22.	Hasta las pequeñas cosas me ponen muy nervioso.	0	1	2	3	4

MUCHAS GRACIAS.

	<p>disponible, una mejor búsqueda de soluciones y selección de las conductas adecuadas para hacer frente a las demandas de la situación estresora, y preparan al organismo para actuar de forma más rápida y vigorosa ante las posibles exigencias de la situación.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Dolor de cuello y espalda • Descanso inadecuado • Apetito variable 	
--	---	--	--	--

DEFINICION OPERACIONAL DE LA VARIABLE:

El nivel de estrés de estudiantes de enfermería es un conjunto de respuestas que desarrolla cada estudiante de forma particular y que se manifiesta en los síntomas físicos, déficit cognitivo y el nerviosísimo, siendo medido en un cuestionario y valorado en bajo, medio y alto.

ANEXO "C"

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....

He recibido la información completa de la investigación que realiza la Srta. Erica Velez Villacorta, Interna de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, titulado "EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA DE RELAJACION "PRIMERO ES MI PAZ INTERIOR" EN LA DISMINUCION DE LOS NIVELES DE ESTRÉS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA", estoy de acuerdo en participar en todas las sesiones que el programa lo requiera.

Así como la investigadora se compromete a guardar la confidencialidad de la información obtenida y que la información obtenida será utilizada para fines de investigación.

.....

FIRMA

ANEXO “D”

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

	Dimensiones		
	Déficit cognitivo	Nerviosismo	Síntomas físicos
1. Me cuesta concentrarme		.565	
2. Mi memoria se mantiene normal		.645	
3. Se me hace difícil mantener la atención en algo		.645	
4. Me siento triste y desanimado	<u>.448</u>	.457	
5. Me olvido fácilmente de las cosas		.663	
6. Me siento agotado mentalmente		.495	
7. Tengo períodos de depresión		.547	
8. Puede pasar mucho tiempo sin que sienta dolor de cabeza			.254
9. Tengo dolor de cuello y espalda			.301
10. Me siento ágil, saludable			.414
11. Sufro dolores de cabeza			.440
12. Me duermo fácilmente			.640
13. Cuando estoy ansioso pierdo o aumento el apetito			.407
14. Me alimento normalmente			.505
15. Tengo insomnio o dificultad para conciliar el sueño			.613
16. Me siento muy nervioso por pequeñeces	.648		
17. Me tomo las cosas de manera tranquilo y relajada	.653		
18. Puedo relajarme fácilmente	.610		
19. Me siento tranquilo y despejado	.587		
20. Puedo mantenerme relajado a pesar de las dificultades	.584		
21. Hasta las pequeñas cosas me ponen muy nervioso	.742		
22. Siento que me preocupo excesivamente por cada cosa	.582		
Numero de Items	7	7	8
Alfa de Cronbach	.74	.79	.62

ANEXO "E"

FORMULA ESTADISTICA. TAMAÑO DE MUESTRA

Primero se determinó la población total de estudiantes de enfermería del tercer año que no trabajan (N=40), tomando en cuenta los que se han matriculado en el semestre 2015-II.

Se consideró un nivel de confianza del 80%, un error estándar de 0.09 y una proporción de estudiantes de enfermería del 3er año (p=0.5), este ultimo valor (p) considerado porque no hay información histórica.

$$n = \frac{N \times Z_{\alpha}^2 \times p \times q}{e^2 \times (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \times p \times q}$$

Donde:

n =Tamaño muestral.

N = 40 Población total de estudiantes de enfermería del tercer año que no trabajan

Z_{α} = valor de $z=1.28$, para el intervalo de confianza 80%.

p = Proporción de estudiantes de enfermería del tercer año que disminuyen sus niveles de estrés. 50%, es la proporción esperada.

q = 50%, (q = 1-p); Proporción de estudiantes de enfermería del tercer año que mantienen sus niveles de estrés

e = Error estándar; 9% de precisión

$$n = \frac{40 \times 1,28^2 \times 0,5 \times 0,5}{0,09^2 \times (40 - 1) + 1,28^2 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$n = \frac{16,3}{0,71} = 22$$

Calculando el tamaño muestral: Se obtuvo un tamaño muestra de 22 estudiantes de enfermería del tercer año, los cuales serán encuestados, considerando que se dividirá la muestra en dos grupos de 11 cada uno.

ANEXO "F"

TABLA DE CODIGOS

	NUNCA	RARA VEZ	A VECES	FRECUENTE MENTE	SIEMPRE
1.	1	2	3	4	5
2.	5	4	3	2	1
3.	1	2	3	4	5
4.	1	2	3	4	5
5.	5	4	3	2	1
6.	5	4	3	2	1
7.	1	2	3	4	5
8.	5	4	3	2	1
9.	1	2	3	4	5
10.	1	2	3	4	5
11.	5	4	3	2	1
12.	5	4	3	2	1
13.	1	2	3	4	5
14.	1	2	3	4	5
15.	1	2	3	4	5
16.	1	2	3	4	5
17.	5	4	3	2	1
18.	1	2	3	4	5
19.	5	4	3	2	1
20.	5	4	3	2	1
21.	1	2	3	4	5
22.	1	2	3	4	5

ANEXO "G"
TABLA MATRIZ DE DATOS

PRETEST		EXPERIMENTAL																										TOTAL
Generales		NERVIOSISMO									SINTOMAS FISICOS									DEFICIT COGNITIVO								
	E	S	1	4	5	7	13	15	18		2	6	9	12	14	16	19	21		3	8	10	11	17	20	22		
1	22	F	1	1	1	1	5	1	1	11	1	1	3	2	5	3	1	2	18	2	2	2	2	3	1	1	13	42
2	21	F	4	3	3	5	3	2	3	23	3	3	5	4	4	3	3	3	28	5	4	5	4	5	4	4	31	82
3	24	F	4	2	2	3	3	2	2	18	2	2	2	3	3	2	2	2	18	2	3	3	3	2	3	2	18	54
4	22	F	3	2	2	3	2	2	2	16	4	2	4	2	3	3	3	2	23	2	3	4	3	2	3	2	19	58
5	23	F	3	5	2	4	4	5	5	28	2	1	5	2	5	3	2	1	21	2	3	4	3	2	2	3	19	68
6	21	F	3	3	3	4	3	3	3	22	2	2	4	3	4	4	4	3	26	2	3	3	4	3	4	3	22	70
7	22	M	3	2	2	3	3	3	2	18	3	2	4	3	4	3	1	2	22	2	3	3	3	3	3	1	18	58
8	23	F	5	3	3	3	4	2	3	23	3	3	5	2	3	4	2	3	25	3	2	5	4	4	3	3	24	72
9	21	F	3	2	3	5	3	2	4	22	5	1	4	3	1	5	3	3	25	2	3	3	3	3	4	2	20	67
10	20	F	5	4	3	5	5	5	4	31	2	1	4	3	5	4	4	2	25	5	3	5	3	2	3	5	26	82
11	21	F	3	3	3	5	3	3	2	22	4	2	5	3	3	4	3	3	27	3	3	3	4	3	3	3	22	71

		EXPERIMENTAL																										
POSTTEST																												
	Generales		NERVIOSISMO							SINTOMAS FISICOS							DEFICIT COGNITIVO								TOTAL			
	E	S	1	4	5	7	13	15	18		2	6	9	12	14	16	19	21		3	8	10	11	17	20	22		
1	22	F	2	1	1	1	1	1	1	8	1	1	4	1	3	3	1	2	16	1	2	3	3	3	2	1	15	39
2	21	F	3	2	2	4	4	2	3	20	2	2	3	3	4	3	4	1	22	4	3	3	2	3	2	2	19	61
3	24	F	3	2	3	4	3	2	2	19	2	2	2	3	4	1	2	1	17	2	3	2	3	3	2	2	17	53
4	22	F	2	1	2	3	2	2	2	14	4	2	3	2	3	3	2	2	21	3	2	3	2	2	2	2	16	51
5	23	F	4	5	4	5	3	4	5	30	2	1	5	2	2	2	5	1	20	2	3	4	2	1	3	3	18	68
6	21	F	3	2	2	4	3	2	2	18	3	2	4	4	4	4	3	2	26	2	3	3	4	3	3	2	20	64
7	22	M	3	1	1	2	2	1	2	12	2	3	2	2	2	1	2	2	16	2	2	2	2	3	2	2	15	43
8	23	F	3	3	2	2	3	3	2	18	2	2	3	2	4	3	2	2	20	4	2	3	2	3	3	1	18	56
9	21	F	5	4	1	3	2	3	2	20	3	2	5	3	5	1	2	2	23	2	2	3	4	3	3	1	18	61
10	20	F	1	1	3	3	1	2	3	14	3	3	2	2	2	3	3	2	20	1	2	1	2	2	3	1	12	46
11	21	F	1	3	3	1	2	1	1	12	2	2	1	3	2	1	3	4	18	4	1	1	3	2	3	1	15	45

PRETEST										CONTROL																		
Generales		NERVIOSISMO								SINTOMAS FISICOS								DEFICIT COGNITIVO								TOTAL		
	E	S	1	4	5	7	13	15	18		2	6	9	12	14	16	19	21		3	8	10	11	17	20	22		
1	22	F	4	3	3	3	5	3	3	24	3	3	3	2	5	3	4	5	28	2	2	2	4	3	5	4	22	74
2	20	F	4	5	3	3	3	2	5	25	5	3	5	4	4	3	3	3	30	3	4	5	4	3	4	4	27	82
3	23	F	1	3	3	3	3	2	2	17	2	1	2	3	3	1	2	2	16	3	3	1	1	4	3	3	18	51
4	21	M	3	2	4	3	4	5	5	26	4	2	4	4	3	3	3	4	27	5	4	4	3	2	3	2	23	76
5	23	F	3	5	2	4	4	5	5	28	3	5	5	2	5	3	2	4	29	2	5	5	3	2	2	3	22	79
6	22	F	4	3	3	4	3	3	3	23	4	2	4	3	4	4	4	3	28	5	3	3	4	3	4	3	25	76
7	22	F	3	4	2	3	3	5	2	22	5	2	4	3	4	3	5	2	28	3	3	5	3	3	3	4	24	74
8	20	F	1	3	4	3	4	1	3	19	3	3	1	2	3	4	2	4	22	3	5	5	4	4	3	1	25	66
9	21	F	5	2	4	5	3	2	4	25	5	3	4	3	1	5	3	3	27	2	3	3	3	3	4	2	20	72
10	23	M	5	4	3	5	5	5	4	31	4	4	4	3	5	4	4	2	30	5	4	5	3	2	3	5	27	88
11	22	F	3	3	3	5	3	3	2	22	4	2	5	3	3	4	3	3	27	3	3	5	4	3	3	3	24	73

										CONTROL																				
POSTEST																														
Generales		NERVIOSISMO								SINTOMAS FISICOS								DEFICIT COGNITIVO									TOTAL			
E	S	1	4	5	7	13	15	18		2	6	9	12	14	16	19	21		3	8	10	11	17	20	22					
1	22	F	4	3	3	3	5	3	3	24	3	3	3	4	5	5	4	5	32	4	1	5	4	3	5	4	26	82		
2	20	F	4	5	3	5	3	2	5	27	5	3	5	3	5	3	1	3	28	3	4	5	2	3	4	3	24	79		
3	23	F	4	5	4	3	4	2	2	24	4	2	2	3	3	5	4	4	27	5	3	3	5	4	3	5	28	79		
4	21	M	3	2	5	3	5	5	5	28	4	2	4	4	3	3	3	4	27	5	4	4	3	2	1	4	23	78		
5	23	F	1	5	2	4	4	5	5	26	3	5	5	2	5	5	2	4	31	4	5	5	1	4	2	3	24	81		
6	22	F	4	3	3	4	1	3	3	21	4	2	4	3	4	4	4	3	28	5	3	3	4	3	4	3	25	74		
7	22	F	3	4	4	3	3	5	4	26	5	2	4	3	4	3	5	1	27	3	5	5	3	3	3	4	26	79		
8	20	F	5	3	5	3	4	5	3	28	3	3	5	2	3	4	4	4	28	3	5	5	4	4	3	5	29	85		
9	21	F	5	2	4	5	3	2	4	25	5	3	4	3	1	5	3	3	27	1	3	3	3	3	4	1	18	70		
10	23	M	5	4	3	5	5	5	4	31	4	4	4	3	5	4	4	4	32	5	4	5	3	2	3	5	27	90		
11	22	F	4	4	3	5	1	3	2	22	4	4	5	3	4	4	1	3	28	4	4	5	4	3	5	3	28	78		

ANEXO "H"

RELACION ESTADISTICA DE LA VARIABLE

GRUPO		NIVEL DE ESTRES			TOTAL
		ALTO	MEDIO	BAJO	
GRUPO CONTROL	ANTES DE LA APLICACION	3	8	0	11
		27,28%	72,72%	0%	100%
	DESPUES DE LA APLICACION	4	7	0	11
		36,37%	63,63%	0%	100%
GRUPO EXPERIMENTAL	ANTES DE LA APLICACION	2	8	1	11
		18,19%	72,72%	9,09%	100%
	DESPUES DE LA APLICACION	0	6	5	11
		0%	54,55%	45,45%	100%
Antes de la aplicación : gl: 2 error: 0,05 chicuadrado: 1,2					
Después de la aplicación : gl: 2 error: 0,05 chicuadrado: 11,56					

De los resultados se obtiene que:

- A mayor el valor del chi cuadrado, se acepta la hipótesis que: Los estudiantes que participan en el Programa de Relajación "Primero es mi Paz Interior" disminuyen significativamente los niveles de estrés comparado a los estudiantes que no participan en el Programa.

ANEXO "I"

PUNTAJE DE PRE TEST Y PORT TEST

TABLA N° 1

**PUNTAJE DE ESTRÉS DEL GRUPO EXPERIMENTAL ANTES Y DESPUES
DEL PROGRAMA DE RELAJACION
"PRIMERO ES MI PAZ INTERIOR".
UNMSM. LIMA- PERU
2015**

PARTICIPANTE	PRETEST	POSTEST	DIFERENCIA
1	42	39	3
2	82	61	21
3	54	53	1
4	58	51	7
5	68	68	0
6	70	64	6
7	58	43	15
8	72	56	16
9	67	61	6
10	82	46	36
11	71	45	26
PROMEDIO	65.81	53.36	12.45

ANEXO "J"

NIVEL DE ESTRÉS SEGÚN DIMENSION NERVIOSISMO

TABLA N° 2

NIVEL DE ESTRÉS DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DEL GRUPO CONTROL Y EXPERIMENTAL ANTES Y DESPUES DE LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE RELAJACION "PRIMERO ES MI PAZ INTERIOR" SEGÚN DIMENSION NERVIOSISMO LIMA – PERU

2015

GRUPO		NIVEL DE ESTRES			TOTAL
		ALTO	MEDIO	BAJO	
GRUPO CONTROL	ANTES DE LA APLICACION	2	9	0	11
		18,18	81,82	0%	100%
	DESPUES DE LA APLICACION	4	7	0	11
		36,37	63,63	0,00%	100%
GRUPO EXPERIMENTAL	ANTES DE LA APLICACION	2	7	2	11
		18,18	63,64	18,18	100%
	DESPUES DE LA APLICACION	1	5	5	11
		9,1	45,45	45,45	100%

ANEXO "K"

NIVEL DE ESTRÉS SEGÚN DIMENSION SINTOMAS FISICOS

TABLA N° 3

NIVEL DE ESTRÉS DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DEL GRUPO CONTROL Y EXPERIMENTAL ANTES Y DESPUES DE LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE RELAJACION "PRIMERO ES MI PAZ INTERIOR" SEGÚN DIMENSION SINTOMAS FISICOS

LIMA – PERU

2015

GRUPO		NIVEL DE ESTRES			TOTAL
		ALTO	MEDIO	BAJO	
GRUPO CONTROL	ANTES DE LA APLICACION	2	8	1	11
		18,18	72,72	9,1	100%
	DESPUES DE LA APLICACION	3	8	0	11
		27,28	72,72	0,00%	100%
GRUPO EXPERIMENTAL	ANTES DE LA APLICACION	0	9	2	11
		0	81,82	18,18	100%
	DESPUES DE LA APLICACION	0	7	4	11
		0	63,63	36,37	100%

ANEXO "L"

NIVEL DE ESTRÉS SEGÚN DIMENSION DEFICIT COGNITIVO

TABLA Nº 4

NIVEL DE ESTRÉS DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DEL GRUPO CONTROL Y EXPERIMENTAL ANTES Y DESPUES DE LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE RELAJACION "PRIMERO ES MI PAZ INTERIOR"

SEGÚN DIMENSION DEFICIT COGNITIVO

LIMA – PERU

2015

GRUPO		NIVEL DE ESTRES			TOTAL
		ALTO	MEDIO	BAJO	
GRUPO CONTROL	ANTES DE LA APLICACION	2	8	1	11
		18,18	72,72	9,1	100%
	DESPUES DE LA APLICACION	4	7	0	11
		36,37	63,63	0,00%	100%
GRUPO EXPERIMENTAL	ANTES DE LA APLICACION	4	7	0	11
		36,37	63,63	0	100%
	DESPUES DE LA APLICACION	0	7	4	11
		0	63,63	36,37	100%

ANEXO “M”

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
Universidad del Perú, (Decana de América)
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA



PROGRAMA DE RELAJACION
“Primero es mi Paz Interior”



LIMA – PERU

2015

CONTENIDO

I. INTRODUCCION

II. JUSTIFICACION

III. GRUPO OBJETIVO

IV. DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

V. OBJETIVOS

VI. DATOS GENERALES

VII. METODOLOGIA

VIII. PROGRAMACION DE CONTENIDOS

IX. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

X. RECURSOS MATERIALES

XI. EVALUACION

PROGRAMA DE RELAJACION PARA LA DISMINUCION DE LOS NIVELES DE ESTRÉS DIRGIDO A ESTUDIANTES DE ENFERMERIA

“PRIMERO ES MI PAZ INTERIOR”

I. INTRODUCCION

La Organización Mundial de la Salud define a la medicina complementaria como el sistema de prácticas de cuidado médico que son el resultado de años de tradición y del uso de métodos simples y naturales, que tienen evidencias de ser una alternativa o un complemento en el cuidado de la salud y en el manejo de la enfermedad de los pacientes. También es el término utilizado para los productos y las prácticas médicas que no forman parte de los cuidados estándar, que son los cuidados que practican los profesionales de la salud, con la medicina alopática.

Esta medicina complementaria posee una serie de ventajas en las cuales tenemos técnicas menos agresivas para el cuerpo, accesible para toda persona y prevé la aparición de enfermedad, siendo así que esta medicina beneficia a la persona en su bienestar general, considerando al paciente como un todo. Teniendo un alto grado de efectividad en enfermedades difíciles de tratar con medios convencionales, como lo es en el caso del estrés.

II. JUSTIFICACION

Los estudiantes de enfermería que en su mayoría se encuentran expuestos a estados de estrés por la vida agitada que llevan, necesitan de técnicas para poder manejar la presencia del estrés y al ser la Medicina Complementaria una herramienta de bajo costo y fácil aplicación pueden ellos aprender estas técnicas y ponerlas en prácticas para su propio beneficio.

Contribuirá a la formación de los estudiantes para que educación y aconsejen a sus familias y pacientes, explotando una rama de la medicina poco difundida.

III. GRUPO OBJETIVO

Estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, que cursen el 3er año de la carrera.

IV. DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

Estudiantes de enfermería con niveles elevados de estrés relacionado a falta de técnicas de manejo de estrés.

V. OBJETIVOS

Al término del programa de relajación los estudiantes estarán en condiciones de:

- Disminuir los niveles de estrés a los que son expuestos.
- Internalizar conocimientos y comportamientos que aporten a la disminución de estrés del estudiante.
- Promover prácticas saludables en el estudiante de enfermería.
- Favorecer la salud mental de los estudiantes de enfermería.

VI. DATOS GENERALES

- ✓ Nombre del Programa: "PRIMERO ES MI PAZ INTERIOR"
- ✓ Responsable: Srta. Erica Velez Villacorta
- ✓ Total de sesiones: 4
- ✓ Duración: 1 hora
- ✓ Fecha de inicio: 25 de Noviembre
- ✓ Fecha de término: 2 de Diciembre
- ✓ Cantidad de participantes: 11 estudiantes
- ✓ Lugar: Unidad de Bienestar Universitario (UBU) - Bioterio

VII. METODOLOGIA

Este proceso se conforma a partir de la interacción de tres elementos principales:

- El participante, que es el sujeto que aprende.
- El facilitador, que es el sujeto que participa y dirige en el proceso de aprendizaje.
- El contenido del curso, que es el objeto de conocimiento.

Además de estos elementos, no debe olvidarse el medio ambiente que circunscribe la práctica del facilitador y el aprendizaje de los participantes en donde influyen toda clase de problemas de los capacitados, del facilitador (instructor) y de la institución donde se realice el evento y que se reflejan en el proceso formativo.

En este proceso de enseñanza-aprendizaje es esencial que los adultos tengan la oportunidad de participar activamente a fin de que sientan el aprendizaje como parte de sus propias experiencias; sin embargo, es necesario que el facilitador considere tanto las características positivas como negativas del adulto ante el aprendizaje. La metodología a utilizar será participativa, donde el principal objetivo será enseñar a relajarse, es decir, que la persona aprenda por medio de diferentes técnicas de relajación y pueda así manejar su estrés.

Se realizarán dinámicas de animación al dar inicio a cada sesión, para luego pasar a una explicación teórica breve del tema a tratar y entrar a fondo con la práctica de la teoría brindada para al final realizar preguntas de evaluación.

VIII. PROGRAMACION DE CONTENIDOS

	TEMA	OBJETIVOS ESPECIFICOS
1° SESION DE INTERVENCION	Medicina Complementaria	<ul style="list-style-type: none">• Definir Medicina Complementaria y Alternativa• Mencionar beneficios de la Medicina Complementaria
	Respiración adecuada	<ul style="list-style-type: none">• Definir respiración adecuada• Mencionar beneficios de la respiración adecuada• Identificar los tipos de

		respiración
2° SESION DE INTERVENCION	Meditación y Regresión	<ul style="list-style-type: none"> • Definir meditación • Identificar beneficios de la meditación
3° SESION DE INTERVENCION	Musicoterapia	<ul style="list-style-type: none"> • Definir musicoterapia • Identificar beneficios de la musicoterapia • Definir Vibro acústica
4° SESION DE INTERVENCION	Actividad física	<ul style="list-style-type: none"> • Definir actividad física • Mencionar beneficios de la actividad física • Identificar las fases de la actividad física

IX. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

	FECHA/ HORA	ACTIVIDADES	RESPONSABLE
1° SESION	25 de Noviembre	<ul style="list-style-type: none"> • Bienvenida a los participantes • Presentación y explicación de la investigación • Firma del consentimiento informado • Aplicación de pres-test • Explicación de la metodología a desarrollarse en las sesiones • Primera sesión de intervención: Respiración adecuada 	Erica Velez Villacorta
2° SESION	27 de Noviembre	<ul style="list-style-type: none"> • Bienvenida a los participantes • Repaso de la sesión anterior • Segunda sesión de intervención: Meditación y Regresión 	Erica Velez Villacorta
3° SESION	30 de Noviembre	<ul style="list-style-type: none"> • Bienvenida a los participantes • Repaso de la sesión anterior • Tercera sesión de intervención: Musicoterapia 	Erica Velez Villacorta
4° SESION	2 de Diciembre	<ul style="list-style-type: none"> • Bienvenida a los participantes • Repaso de la sesión anterior • Cuarta sesión de intervención: Actividad física • Repaso general de todas las sesiones 	Erica Velez Villacorta

		<ul style="list-style-type: none"> • Aplicación post-test • Compartir con participantes del programa 	
--	--	--	--

X. RECURSOS MATERIALES

Para el desarrollo de las sesiones del programa se utilizara:

- Equipos
 - Equipo de sonido
 - CD's música de meditación
- Materiales de escritorio
 - Hojas bond A4
 - Lapiceros
 - Fólderes manilas
 - Cuadernillos de hojas
 - Papelografos
 - Plumones de colores
 - Perforador
 - Cartulinas
- Materiales educativos
 - Laminas educativas
 - Folletos
- Materiales de relajación
 - Mantas
 - Velas
 - Incienso
 - Cuenco tibetano
 - Telas

XI. EVALUACION

La evaluación es por medio de instrumentos de evaluación como el pre y post test al inicio y termino de las sesiones, las preguntas al término de la sesión, la participación durante las sesiones.

SESION N° 1

TEMA:

RESPIRACION ADECUADA

OBJETIVOS:

Al concluir la primera sesión se espera que los estudiantes sean capaces de:

- ✓ Definir Medicina Complementaria y Alternativa
- ✓ Mencionar beneficios de la Medicina Complementaria
- ✓ Definir respiración adecuada
- ✓ Mencionar beneficios de la respiración adecuada
- ✓ Identificar los tipos de respiración

CONTENIDO

PASO N° 1: ANIMACIÓN (10 minutos)

Dinámica: Una verdades y una mentira

Se repartirá a cada participante una tarjeta que tendrá un número (del 1 al 5), deberá colocar una verdad y una mentira de sí mismo en la tarjeta, al término de escribirlos preguntara quien tiene la tarjeta con el mismo número formándose así en parejas, siendo la tarea que la pareja adivine cual es la verdad y cuál es la mentira, luego para todo el grupo se compartirá lo encontrado en la tarjeta.

Esta dinámica permite que los participantes interactúen entre ellos generando un ambiente de confianza.

PASO N° 2: EXPLICACION (20 minutos)

Se forma un círculo con todo el grupo, con ayuda de Papelografos y lluvia de ideas se definirá:

- Medicina Complementaria
- Medicina Alternativa
- Medicina Complementaria y alternativa en Perú
- Beneficios de la Medicina Complementaria

Luego de definir en conjunto estos términos y resolver dudas pasamos al siguiente punto el cual es la Respiración adecuada, para este tema usaremos un grafico de una persona en el cual se definirá:

- Que es una respiración adecuada
- Beneficios de una respiración adecuada
- Tipo de respiración

PASO N° 3: TALLER (20 minutos)

Se pedirá a los participantes que se acuesten para percibir el movimiento de la respiración.

Ejercicio 1: Inspiración abdominal. El objetivo de este ejercicio es que la persona dirija el aire inspirado a la parte inferior de los pulmones. Para ello se debe colocar una mano en el vientre y otra encima del estómago. En el ejercicio se debe percibir movimiento al respirar en la mano situada en el vientre, pero no en la situada sobre el estómago.

Ejercicio 2: Inspiración abdominal y ventral. El objetivo es aprender a dirigir el aire inspirado a la zona inferior y media de los pulmones. Es igual al ejercicio anterior, sin embargo una vez llenada, la parte inferior, se debe llenar también la zona media. Se debe notar movimiento primero en la mano del vientre y después en la del abdomen.

Ejercicio 3: Inspiración abdominal, ventral y costal. El objetivo de este ejercicio es lograr una inspiración completa. La persona acostada, debe llenar primero de aire la zona del vientre, después el abdomen y por último el pecho.

Ejercicio 4: Espiración. Este ejercicio es continuación del anterior. Se deben realizar los mismos pasos y después, al espirar, hay que cerrar los labios, de forma que al salir el aire, se produzca un breve soplido. La espiración debe ser pausada y controlada.

Ejercicio 5: Ritmo inspiración - espiración. Ahora la inspiración se hace de forma continua, enlazando los tres pasos (abdomen, estómago y pecho). La espiración se hace parecida al ejercicio anterior, pero se debe procurar hacerlo cada vez más silencioso.

PASO N° 4: EVALUACIÓN (10 minutos)

Los participantes aun acostados se les pedirá que lentamente se incorporen y se sienten para expresar como se sintieron durante la actividad.

Se lanzaran preguntas al aire a los participantes con la finalidad de evaluar la comprensión del tema.

Se hará entrega de material de reforzamiento del tema.

SESION N° 2

TEMA:

MEDITACION Y REGRESION

OBJETIVOS:

Al concluir la segunda sesión se espera que los estudiantes sean capaces de:

- ✓ Definir meditación
- ✓ Identificar beneficios de la meditación

CONTENIDO

PASO N° 1: ANIMACIÓN (10 minutos)

Dinámica: Papel de un minuto

Se repartirá a cada participante un pedazo de papel donde cada uno pondrá lo que entiende por la palabra Meditación y se dará tiempo de 3 minutos para que escriban lo que saben y luego se pedirá 3 voluntarios para que participen, se recogerán los papeles de todos los participantes.

Esta dinámica permite tener una idea de la información que tienen los participantes sobre el tema. El escribir sobre un tema ayuda a darse cuenta que cosa saben o que cosa no.

PASO N° 2: EXPLICACION (10 minutos)

Se forma un círculo con todo el grupo, con ayuda de Papelografos y lluvia de ideas se definirá:

- Que es la Meditación
- Beneficios de la Meditación

Se realiza la explicación clara de los puntos, haciendo uso de lo antes mencionado por los participantes.

PASO N° 3: TALLER (30 minutos)

Se inicia la meditación dirigida pidiendo a los participantes que se coloquen en la posición más cómoda para ellos pasando así a la práctica de la respiración adecuada aprendida en la sesión anterior y con CD de meditación de Dr. Brian Weiss de guía.

PASO N° 4: EVALUACIÓN (10 minutos)

Los participantes que se encuentran en la posición más cómoda para ellos se les pedirá que se reincorporen lentamente y se sienten en círculo, se le pedirá a dos voluntarios que cuenten como se sintieron durante la meditación.

Se lanzaran preguntas al aire a los participantes con la finalidad de evaluar la comprensión del tema y se dejara de tarea que antes de la siguiente sesión cada participante medite

Se hará entrega de material de reforzamiento del tema.

SESION N° 3

TEMA:

MUSICOTERAPIA

OBJETIVOS:

Al concluir la tercera sesión se espera que los estudiantes sean capaces de:

- ✓ Definir musicoterapia
- ✓ Identificar beneficios de la musicoterapia
- ✓ Definir Vibro acústica

CONTENIDO

PASO N° 1: ANIMACIÓN (10 minutos)

Dinámica: Adivina quién soy

Se repartirá a cada participante una imagen de papel y se formaran en parejas teniendo que entre ellos darse pistas poder adivinar qué imagen tiene su pareja, se dará tiempo de 5 minutos dicha actividad, luego aquellas parejas de adivinaron dirán sus imágenes primero y luego los demás.

Mediante esta dinámica los participantes tendrán que adivinar cuál es el tema de la sesión.

PASO N° 2: EXPLICACION (10 minutos)

Se forma un círculo con todo el grupo, con ayuda de Papelografos y lluvia de ideas se definirá:

- Que es la Musicoterapia
- Beneficios de la Musicoterapia
- Definir Vibro acústica

Se realiza la explicación clara de los puntos, haciendo uso de lo antes mencionado por los participantes.

PASO N° 3: TALLER (30 minutos)

Se inicia el taller pidiendo a los participantes que se coloquen en la posición más cómoda se les cubrirá los ojos con una tela para evitar distracciones, se continua con la práctica de la respiración adecuada y hace uso del Cuenco Tibetano para formar las vibraciones, durante todo el ejercicio se caminara por todo el ambiente haciendo sonar el cuenco tibetano para que todos sientan las vibraciones cerca.

PASO N° 4: EVALUACIÓN (10 minutos)

Los participantes que se encuentran en la posición más cómoda para ellos se les pedirá que se reincorporen lentamente y se sienten en círculo, se le pedirá a dos voluntarios que cuenten como se sintieron durante la sesión.

Se lanzaran preguntas al aire a los participantes con la finalidad de evaluar la comprensión del tema.

Se hará entrega de material de reforzamiento del tema.

SESION N° 4

TEMA:

ACTIVIDAD FISICA

OBJETIVOS:

Al concluir la cuarta sesión se espera que los estudiantes sean capaces de:

- ✓ Definir actividad física
- ✓ Mencionar beneficios de la actividad física
- ✓ Identificar las fases de la actividad física

CONTENIDO

PASO N° 1: ANIMACIÓN (12 minutos)

Dinámica: Ciegos

La mitad del grupo son ciegos y los otros guías. Los ciegos deben dejarse llevar por sus compañeros guías, recorriendo así todo el ambiente esquivando a las otras parejas y los obstáculos. Luego de cinco minutos se cambian de rol. Al final del ejercicio todo nos sentaremos a conversar como se sintieron con la persona que los guio.

Se podrá observar si después de todas las sesiones se crearon lazos de confianza entre los participantes.

PASO N° 2: EXPLICACION (8 minutos)

Se forma un círculo con todo el grupo, con ayuda de Papelografos y lluvia de ideas se definirá:

- Que es la Actividad Física
- Beneficios de la Actividad Física
- Fases de la Actividad Física

Se realiza la explicación clara de los puntos.

PASO N° 3: TALLER (30 minutos)

Se inicia el taller pidiendo a los participantes que se paren en sus lugares, se colocara música para la realización de la actividad y así iniciar siguiendo las indicaciones de los ejercicios a desarrollar.

PASO N° 4: EVALUACIÓN (10 minutos)

Se pedirá a los participantes que tomen asiento y recuperen el aliento mientras se refuerzan las ideas claves del tema.

Se hará entrega de material de reforzamiento del tema.

ANEXO "K"

FOTOGRAFIAS



