



## Metodología de intervención terapéutica para el tratamiento del estrés psicofísico en un atleta de baloncesto

## Therapeutic integral methodology for the treatment of the psychophysical stress in an athlete of basketball

Elizabeth del Rocío Falcones-Barbosa<sup>a\*</sup>; Jordi Joe Murillo-Falcones<sup>a</sup>; Luis Lorenzo Robert-Aquino<sup>b</sup>.

a. Universidad Técnica Luis Vargas Torres, Universidad UTELVT, Ecuador.

b. Centro universitario municipal Palma Soriano, Universidad de Oriente, Cuba.

\* Autor para la correspondencia: roci\_2274@hotmail.com

Este documento posee una [licencia Creative Commons Reconocimiento-No Comercial Compartir igual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)



Recibido: 12 de mayo del 2020

Aceptado: 11 de octubre de 2020

Financiamiento: ninguno

Conflicto de interés: no se declara

---

### RESUMEN

**Contexto:** La mala calidad y estilo de vida del atleta, las limitaciones desde el punto de vista personal, social y laboral, la no incorporación de actividades terapéuticas de la paciente en el momento oportuno y la poca motivación para realizar actividades físicas y el desconocimiento de las terapias conductuales relacionadas con la relajación somato-psíquica, provoca el estrés psicofísico, afección que afecta la esfera psíquica, el sistema osteomioarticular y el metabolismo en general.

**Objetivo:** elaborar un protocolo de intervención terapéutica que incluya procedimientos físicos y psicoterapéuticos para el tratamiento del síndrome del estrés patológico.

**Métodos:** Se decide elaborar un conjunto de procedimientos físicos terapéuticos para el tratamiento del estrés patológico apoyado en métodos científicos del nivel teórico y empírico.

**Resultados:** Los resultados que se demuestran son los cambios positivos en los indicadores psicofisiológicos del síndrome de estrés y los Indicadores de la disfunción de la actividad psicosomática del sistema nervioso simpático.

**Metodología de intervención terapéutica para el tratamiento del estrés psicofísico en un atleta de baloncesto.**

Elizabeth del Rocío Falcones-Barbosa; Luis Lorenzo Robert-Aquino; Jordi Joe Murillo-Falcones.



**Conclusiones:** Concluimos diciendo, que la metodología planteada y soportada en un protocolo de intervención, da respuesta parcialmente a los signos y síntomas de esta afección por la interacción de los componentes terapéuticos.

**Palabras claves:** Ejercicios físico terapéuticos, sistema osteomioarticular, sistema metabólico, estrés psicofísico.

---

## ABSTRACT

Context: The poor quality and lifestyle of the athlete, the limitations from the personal, social and work point of view, the lack of incorporation of therapeutic activities of the patient at the appropriate time and the little motivation to carry out physical activities and the ignorance of behavioral therapies related to somato-psychic relaxation, causes psychophysical stress, a condition that affects the psychic sphere, the osteomyoarticular system and metabolism in general.

Objective: to develop a therapeutic intervention protocol that includes physical and psychotherapeutic procedures for the treatment of pathological stress syndrome.

Methods: It was decided to develop a set of therapeutic physical procedures for the treatment of pathological stress supported by scientific methods of the theoretical and empirical level.

Results: The results that are demonstrated are the positive changes in the psychophysiological indicators of the stress syndrome and the Indicators of the dysfunction of the psychosomatic activity of the sympathetic nervous system.

Conclusions: We conclude by saying that the methodology proposed and supported in an intervention protocol partially responds to the signs and symptoms of this condition due to the interaction of the therapeutic components

**Key words:** Therapeutic physical exercises, system osteomioarticular, metabolic system, psychophysical stress

## INTRODUCCION

El trabajo que presentamos aborda una problemática muy actual y nos referiremos al estrés psico físico, que puede afectar a personas de cualquier edad, género y circunstancias personales y dar lugar a problemas de salud tanto física como *psicológica*.. Esta investigación se realizó en el Área terapéutica de la cultura física del centro municipal universitario de Palma Soriano. Está relacionada con las variadas forma de terapias para enfrentar este estado que muchos autores plantean que se da como respuesta normal en los seres vivos ante determinados estímulos que pueden ser endógenos y exógenos. Está demostrado que es una reacción fisiológica



del organismo en el que entran en función diversos mecanismos de defensa para afrontar una situación que se percibe como amenazante o de demanda incrementada.

Todo ser vivo presenta cierto nivel de estrés como respuesta normal y necesaria para poder enfrentar las diversas situaciones que el medio nos plantea. El estrés está relacionado con los trastornos de ansiedad, que es una reacción normal frente a diversas situaciones de la vida, pero cuando se presenta en forma excesiva o crónica constituye una enfermedad que puede alterar la vida de las personas. Los estresores o factores desencadenantes del estrés, son consecuencias de estímulos exacerbados tanto, externo como interno que, pueden ser, físicos, químicos, acústicos, somáticos y socioculturales) que, de manera directa o indirecta, propicien la ruptura homeostática o desestabilización en el equilibrio dinámico del organismo.

Cuando esto ocurre es aconsejable consultar a un especialista, porque es la premisa en la aparición de enfermedades psicosomáticas derivadas de un proceso Neuro humoral, de ahí el criterio de algunos especialistas, que plantean que es una patología, dado al conjunto de signos y síntomas que se manifiestan en este proceso mórbido debido al Predominio del sistema nervioso simpático que da lugar a la aparición de trastornos típicos tales como (Ansiedad, depresión, inmunodeficiencia, insomnio, trastornos de atención, astenia), (dolores musculares y cansancio ante un esfuerzo físico moderado)

Estas variables funcionales y fisiológicas nos permiten plantearnos el siguiente problema científico: ¿Cómo contribuir a la rehabilitación de un atleta que padece de estrés psicofísico agudo? Para dar respuesta al problema planteado nos propusimos el siguiente objetivo: elaborar un protocolo de intervención terapéutica que incluya procedimientos físicos y psicoterapéuticos para el tratamiento del síndrome del estrés patológico. La importancia del tema radica en que es una forma más de enfrentar esta afección a partir de la combinación de técnicas y formas de trabajo integral que aporta un enriquecimiento a la justificación epistemológica existente en estos momentos, da una explicación científica de cómo abordar este proceso de rehabilitación, porque propicia una nueva contribución a la comunidad científica dedicada a estos estudios.

Los principales antecedentes relacionados con esta investigación se fundamentan en las obras de Cannon. W (1939) «The Wisdom of the Body». Selye, H (1950). «Stress and the general adaptation syndrome». Cuando plantean que término **control de estrés** hace referencia a un conjunto de técnicas que tienen la finalidad de equipar a una persona de mecanismos eficaces para afrontarlo, definiéndolo como la respuesta fisiológica de una persona a un estímulo interno o externo que desencadena la reacción de lucha o huida. Con relación al estrés en el nivel primario de salud. Pérez N.D. Y Col. (2014) realizaron una revisión sobre la relación del estrés, salud en la atención Primaria de Salud, resaltando que el estrés es una condición que de no



abordarse adecuadamente sus síntomas producen una serie de trastornos en el individuo, repercutiendo de forma desfavorable en su salud, pudiendo crearse diversos problemas como conflictos, insatisfacciones y dificultad en su desenvolvimiento social.

Según **Jessica García V.J. Y Col** (2014), abordan el estrés laboral y su incidencia en los trabajadores, en este trabajo se determinarían cuáles son las causas del estrés laboral, y sus consecuencias

En el ámbito deportivo el profesor González Carballido. L.G (1991), aborda el enfoque psiconeuroendocrino para estudiar el Estrés en el deporte este autor estudia la esfera emocional, y puntualiza que la actividad física sirve como relajante y elimina tensiones. Según Skopalik, C.; Marmorì, F, Masip, (1993); describen que la **auriculoterapia** es un método de tratamiento utilizado en la medicina china tradicional, es una variante de la acupuntura, que consiste en la estimulación de los puntos acupunturales que se localizan en el pabellón auricular. El abanico de tratamientos que permite es bastante amplio y la operación muy sencilla. Con resultados muy bueno específicamente en trastornos funcionales, endocrinos, orgánicos, trastornos psíquicos, depresiones y ansiedad.

Stavroula L, Manda G y Tom C. (2012), abordan la fisiopatología del Estrés y describen las tres fases de cómo este se manifiesta:

### **1) Reacción de Alarma:**

El organismo, amenazado por las circunstancias se altera fisiológicamente por la activación de una serie de glándulas, especialmente en el hipotálamo y la hipófisis ubicadas en la parte inferior del cerebro, y por las glándulas suprarrenales localizadas sobre los riñones en la zona posterior de la cavidad abdominal. El cerebro, al detectar la amenaza o riesgo, estimula al hipotálamo quien produce "factores liberadores" que constituyen sustancias específicas que actúan como mensajeros para zonas corporales también específicas. Una de estas sustancias es la hormona denominada, Adrenal Cortico Tropic Hormone (A.C.T.H.) que funciona como un mensajero fisiológico que viaja por el torrente sanguíneo hasta la corteza de la glándula suprarrenal, quien bajo el influjo de tal mensaje produce la cortisona u otras hormonas llamadas corticoides. A su vez otro mensaje que viaja por la vía nerviosa desde el hipotálamo hasta la médula suprarrenal, activa la secreción de adrenalina. Estas hormonas son las responsables de las reacciones orgánicas en toda la economía corporal.

### **2) Estado de Resistencia:**



Cuando un individuo es sometido en forma prolongada a la amenaza de agentes lesivos físicos, químicos, biológicos o sociales el organismo si bien prosigue su adaptación a dichas demandas de manera progresiva, puede ocurrir que disminuyan sus capacidades de respuesta debido a la fatiga que se produce en las glándulas del estrés. Durante esta fase suele ocurrir un equilibrio dinámico u homeostasis entre el medio ambiente interno y externo del individuo. Así, si el organismo tiene la capacidad para resistir mucho tiempo, no hay problema alguno, en caso contrario sin duda avanzará a la fase siguiente.

### **3) 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. El sujeto o caso objeto de estudio se identifica con esta fase por presentar todo un conjunto de signos y síntomas los cuales son tratados por medio de la terapéutica integral

### **¿Cómo influyen las actividades físicas en el control del estrés?**

Las actividades físicas constituyen pilares importantes en el control y afrontamiento del estrés psicofísico. Este autor analiza entonces que para lograr un estado funcional adecuado se suma a lo planteado por Fernández. Cortegaza. L, (2003), sustenta, que los ejercicios de estiramientos permiten alargar los músculos, más allá del que tiene en su posición de reposo, son movimientos que se hacen de forma suave y mantenidos para preparar los músculos para un mayor esfuerzo y aumentar el rango de movimientos en las articulaciones.

Desde el punto de vista funcional permiten: aumentar la flexibilidad de los músculos, tendones, fascias, ligamentos, cápsula, articular y piel, aumentan el rango articular, evita las lesiones musculares porque reduce las tensiones, mejora la coordinación de músculos agonistas-antagonistas, previene el endurecimiento muscular porque contribuye a la relajación, disminuye la cantidad de toxinas derivadas del esfuerzo muscular y ayuda con el ritmo cardíaco, propicia el incremento de las posibilidades de otras capacidades físicas como son: fuerza, rapidez y resistencia.

Es acertado destacar que los sujetos que padecen de esta afección presentan trastornos en estas estructuras biológicas por lo que la realización de un conjunto de ejercicios de movilidad y estiramientos son buenos para su tratamiento. El trabajo de la preparación física general sustentado en ejercicios de fuerza resistencia y movilidad



articular, aplicado a estos sujetos, repercute en el funcionamiento de los órganos y sistemas del organismo en el paciente que padece de estrés psicofísico sometido a cargas de tensión nerviosa.

En el sistema nervioso aumenta la velocidad de reacción y la coordinación de los movimientos, favorece la eliminación de la tensión nerviosa y el stress, producido por el o los agentes estresores, en el **sistema cardiovascular** se manifiestan modificaciones en su frecuencia cardiaca y respiratoria que permiten que el organismo trabaje con un menor costo energético, mejora la conducta hemodinámica, en el **sistema respiratorio**. Aumenta la ventilación pulmonar, disminuye la frecuencia respiratoria, aumenta la profundidad de cada ventilación y aumenta la capacidad vital.

En el **sistema locomotor**, los músculos ganan en resistencia, fuerza, velocidad de contracción, coordinación intra e intermuscular, mejora la hipertrofia muscular, a partir de ejercicios con bajos pesos y muchas repeticiones, que son los recomendados para el tratamiento.

En cuanto a la **capacidad general del organismo**, disminuyen notablemente, el riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles por los mecanismos de adaptación funcional a los ejercicios físicos. Estas influencias fisiológicas son muy buenas en la práctica deportiva, fundamentalmente en los deportes de equipo

## MATERIALES Y MÉTODOS

Los criterios que se tuvieron en cuenta para la selección de la muestra fueron sobre la base del método de estudio de caso el cual es argumentado por destacados investigadores donde destacamos las siguientes consideraciones:

Según (Rialp i Criado A. (1998). el estudio de caso, aporta valiosas informaciones cuando se estudian las diversas variables objeto de investigación además de ser una herramienta valiosa de investigación, y su mayor fortaleza radica en que a través del mismo se mide y registra la conducta de las personas involucradas en el fenómeno estudiado.

Después de estas observaciones diremos que: el caso que se nos presenta en el área deportiva del municipio Esmeralda Ecuador, es un atleta del deporte Baloncesto de 19 años, que según diagnostico conclusivo, refiere el siguiente síndrome.

**En la esfera psíquica** (Ansiedad, depresión, inmunodeficiencia, insomnio, trastornos de atención, astenia), en el **sistema osteomioarticular** (dolores musculares y cansancio ante un esfuerzo físico moderado), en el **sistema metabólico** (tendencia a la obesidad ligera por alteración en el metabolismo de los carbohidratos).



Estas variables funcionales y fisiopatologías, nos permiten plantearnos la siguiente metodología para la intervención terapéutica a partir de la selección de un conjunto de procedimientos físico terapéutica y apoyada en los métodos científicos. Del nivel teórico: histórico, análisis-síntesis y sistémico estructural funcional y del nivel empírico pre experimental o de control mínimo, estudio de casos, observación, revisión documental.

### **Estructura de la metodología**

La metodología tratamiento está conformada por el siguiente sistema de influencia considerando los siguientes procedimientos para afrontar el proceso mórbido

#### **1- Diagnostico** Se debe comenzar con el diagnostico.

Consiste en conocer y estudiar el diagnostico conclusivo aportado por el especialista así como, las causas que propician el síndrome del agente estresor y la valoración de las zonas biológicamente activas implicadas en el proceso.

**1.1 Micro sistema auricular**, comprobar mediante presión, a las zonas biológicamente activas ubicadas en el pabellón de la oreja las zonas dolorosas para después implantar semillas de Cardosanto en las zonas, Shenmen, ansiolítico, adrenal, cerebro, columna vertebral y Riñón, Masip Sales, Mireia: Auriculoterapia. (2010).

**1.2** Según el Instituto de MTC de Yunnan: Sistemas de Canales y Puntos acupunturales refieren que el examen en la parte somática se deben palpar los puntos activos para constatar si hay dolor o turgencias en los mismos, se debe precisar su ubicación para el tratamiento. Para estos fines manipulamos los puntos y zonas biológicamente activas: **VG20 Baihui**; sobre la línea media de la extremidad craneana a 7 Cun por encima del cuero cabelludo de la nuca, a 1,5 Cun por delante de **Huiding** vb 19, **VG 23 Shangxing** 1,5 Cun por encima del cuero cabelludo a mitad de la región frontal, **VB 20 Fenchi** en la depresión situada entre el musculo esternocleidomastoideo y la porción superior del musculo Trapecio.

Específicamente entre la depresión de la protuberancia occipital y la mastoides, **VB21 Jinan jing**; en el vértice del hombro a media distancia de **VG 13** y Acromion, **C3 Shaohai**; en la extremidad interna del pliegue del codo cuando el antebrazo se flexiona sobre el brazo, **P6 Neiguan Luo enlace** entre lo tendones de los músculos palmar mayor y menor de la mano, **V13 Feishu** 1.5 Cun por fuera de la apófisis espinosa de la tercera vértebra dorsal, en el 3er. Espacio intercostal. **Shu espalda de pulmón V14 Juey inshu**: **Shu** de espalda de pericardio 1.5 Cun por fuera de la apófisis espinosa de la cuarta vértebra dorsal, en el cuarto espacio intercostal, **V15 Xinshu**: **Shu espalda**



**del corazón**, 1.5 Cun por fuera de la apófisis espinosa de la quinta vértebra dorsal en el quinto espacio intercostal. **V18 Ganshu: Shu de espalda del hígado**, 1.5 Cun por fuera de la apófisis espinosa de la novena vértebra dorsal en el noveno espacio intercostal. **V19 Danshu: Shu de espalda vesícula biliar**, 1.5 Cun por fuera de la apófisis espinosa de la décima vértebra dorsal en el décimo espacio intercostal. **V20 Pishu: Shu de espalda del vaso**, 1.5 Cun por fuera de la apófisis espinosa de la oncenava vértebra dorsal en el oncenavo espacio intercostal. **V21 Weishu: Shu de espalda del estómago**, 1.5 Cun por fuera de la apófisis espinosa de la duodécima vértebra dorsal por debajo de la duodécima costilla (costilla flotante). **V22 Sanjiaoshu: Shu de espalda** 1.5 Cun por fuera de la apófisis espinosa de la primera vértebra lumbar. **V23 Shenshu: Shu de espalda del riñón**, 1.5 Cun por fuera de la apófisis espinosa de la segunda vértebra lumbar. **V25 Dachangshu: Shu de espalda del intestino grueso**, 1.5 Cun por fuera de la apófisis espinosa de la cuarta vértebra lumbar. **V27 Xiaochangshu: Shu de espalda del intestino delgado**, 1.5 Cun por fuera de la primera vértebra sacra junto a la articulación sacroilíaca. **V28 Panguangshu: Shu de espalda de la vejiga**, 1.5 Cun por fuera de la segunda vértebra sacra junto a la articulación sacro ilíaca. **V40 Weizhong Hemar** en el punto medio del pliegue transversal o poplíteo. **V57 Chengshan** por debajo del músculo gemelo a 8 Cun por debajo y a la derecha de Weizhong. **V60 Kunlun Jin rio** entre el maléolo externo y el tendón de Aquiles en una depresión encima del borde superior del calcáneo.

Es importante destacar que estos puntos coinciden con los segmentos vertebrales de los nervios sensitivos y motores del sistema **simpatomeduloadrenal**, los cuales son objeto de tratamiento en el momento del masaje corporal

- 2- **Ejercicios respiratorios.** Considerando los pasos metodológicos de cómo realizar la ventilación diafragmática.

Propósito, activar el tono muscular general, favorecer la circulación sanguínea para una mejor oxigenación, provocada por la entrada y salida de aire en los pulmones.

### 3 - Calentamiento

Desde la perspectiva de la rehabilitación física terapéutica se debe comenzar con ejercicios muy simples como los de calentamiento y esta es la propuesta

- Ejercicios para activar los mecanismos de lubricación
- Ejercicios de calentamiento general
- Ejercicios para mejorar la condición física.





- 4- **Gimnasia terapéutica** considerando los ejercicios de fuerza, resistencia estiramiento y Hatta Yoga **Ejercicios para la movilidad** (estiramientos y movilidad articular)

### **Gimnasia terapéutica por medio de ejercicios del Hatta Yoga**

**Propósito** Las asanas del Hatta Yoga desarrollan el cuerpo proporcionando agilidad, fuerza y elasticidad. La columna vertebral alcanza mayor flexibilidad, todo el cordón espinal es fortalecido, lo que contribuye a eliminar los dolores de la rigidez vertebral típica en el sujeto estresado, porque propicia un masaje efectivo a los órganos internos al mismo tiempo que activa el trabajo de las glándulas endocrinas, aumenta el nivel inmunológico, tonifica el sistema nervioso, mejora la circulación sanguínea, fortalece el corazón y aumenta la capacidad vital, vigoriza a las personas.

**Asanas propuestas para el tratamiento del estrés** Padhasthasana – (GRAN SALUDO), Trikonasana (EL TRIÁNGULO), Bhujangasana (LA COBRA) Salabhasana (EL SALTAMONTES) Vakrasana (LA TORSIÓN) etc

### **5. Ejercicios para el mejoramiento de la fuerza en brazos, tronco, piernas Ejercicios para el entrenamiento de la resistencia aerobia volumen – intensidad.**

- Marcha ritmo normal    2 series            de 15 minutos
- Marcha rápida            2 series            de 15 minutos
- Carrera lenta            2 series            de 5 minutos

6. **Ejercicios de relajación por los métodos autógeno de Shultz y relajación progresiva de Jacobson.** Son métodos que ayudan a una persona a relajarse, reducir su tensión física y/o mental. Generalmente permiten que el individuo alcance un mayor nivel de calma reduciendo sus niveles de estrés, ansiedad o ira.

7. **Masajes** a puntos y zonas biológicamente activas antes mencionadas en el diagnóstico. El propósito del masaje radica en que ejerce un efecto relajante y tonificante en los sistemas nerviosos periférico y central y armoniza la energía vital

- **INDICACIONES METODOLOGICAS**
- Debe realizar los ejercicios de marcha, trote y carreras combinados con la respiración
- Debe hacer los ejercicios a su gusto pese a la propuesta que hacemos, en la práctica nuestra hemos constatado que los pacientes o practicantes sistemáticos realizan estos ejercicios de forma agradable y constituyen algo favorito en su realización porque los estimula de forma positiva



- Debe beber agua para estar constantemente hidratado.
- Antes de comenzar cualquier esfuerzo progresivo debe tratar de mantener una frecuencia respiratoria lenta (de 4 a 10 respiraciones por minuto)
- Cumplir con el principio del incremento progresivo de las cargas, a partir su aptitud de salud hasta llegar a 15 minutos, como mínimo o como máximo a 30 min; Con una intensidad de recorrido baja de 100-110 m/min., moderada de 110 – 120 m/min y alta de 120-130 m/min.

## RESULTADOS Y DISCUSION

Los principales hallazgos de esta investigación radican en la evolución de las variables funcionales de la paciente a partir de la valoración inicial y final del síndrome, se tuvo en cuenta el criterio y carácter subjetivo de la paciente a través del conjunto de signos y síntomas que refiere, Significando que estas son variables cualitativas que se evalúan en cuatro categorías. (No mejorado, mejorado, mas mejorado y desaparece) que es inherente al apaciente y (satisfactorio no satisfactorio) inherente al sistema de influencia, estos nos dio una medida del comportamiento de adaptación del sistema de influencia en el proceso de rehabilitación terapéutica. Donde se señalan: la adaptación inmediata que va desde las primeras sesiones en la semana, donde se experimentan los primeros cambios hacia la mejoría, la adaptación a medio plazo: se produce (entre 3 y 4 semanas).después de realizado el mismo tratamiento y la adaptación a largo plazo cuando la paciente se convierte en practicante sistemático.

Variables funcionales: **Condición física mejoramiento de la fuerza.**

Realiza 30 sentadillas, realiza hasta 4 series de caminata a paso rápido en pendiente inclinada, realiza 15 flexiones de brazos con apoyo mixto de pies y brazos.

**Resistencia aerobia** recorre hasta 3 kilómetros en 40 minutos

**Variables psicológicas Condición funcional Regulación de las funciones simpáticas**

Malestar estomacal, Estreñimiento o diarrea, Disfunción sexual, Taquicardia, Hipertensión arterial, Taquipnea, mejorías hacia la regulación de peso corporal Tensión muscular involuntaria en el cuello. Dolor radicular en la espalda media y baja Fatiga muscular o cansancio muscular Insomnio



## Control de las variables funcionales del síndrome que participan en la dinámica del Estrés psicofísico Anexo 1

Indicadores psicofisiológicos del síndrome de estrés	Semanas de tratamiento						
	1	2	3	4	5	6	7
Depresión	No mejorado	Mejorado	Mejorado	Mas Mejorado	Mas Mejorado	Desaparece	Desaparece
Ansiedad	No mejorado	No mejorado	Mejorado	Mas Mejorado	Mas Mejorado	Desaparece	Desaparece
Malestar estomacal gástrico por alteración del nervio vago parasimpático	Mejorado	Mejorado	Mas Mejorado	Mas Mejorado	Mas Mejorado	Desaparece	Desaparece
Taquicardia	Mejorado	Mejorado	Mas Mejorado	Mas Mejorado	Desaparece	Desaparece	Desaparece
Insomnio	Mejorado	Mejorado	Mas Mejorado	Mas Mejorado	Mas Mejorado	Desaparece	Desaparece
Cefaleas intermitente	No mejorado	No mejorado	Mejorado	Mejorado	Mas Mejorado	Mas Mejorado	Mas Mejorado
Disfunción sexual	No mejorado	No mejorado	No mejorado	Mejorado	Mejorado	Mejorado	Mas Mejorado
<b>Indicadores de la disfunción de la actividad psicofísica</b>							
Tensión muscular involuntaria en el cuello	Mejorado	mas mejorado	desaparece	desaparece	Desaparece	Desaparece	Desaparece
Dolor radicular en la espalda media y baja	Mejorado	mas mejorado	desaparece	desaparece	Desaparece	Desaparece	Desaparece
Fatiga muscular o cansancio muscular	Mejorado	mas mejorado	desaparece	desaparece	Desaparece	Desaparece	Desaparece
Estreñimiento o diarrea	No mejorado	mejorado	Mas Mejorado	Mas Mejorado	Desaparece	Desaparece	Desaparece
Hipertensión arteria	No mejorado	mejorado	mejorado	Mas mejorado	Mas mejorado	Mas mejorado	Mas mejorado
Disminución del peso corporal	No mejorado	No mejorado	No mejorado	Mejorado	Mas mejorado	Mas mejorado	Mas mejorado



## DISCUSION

*Pérez y Jessica García V.J. y col.* Estos autores abordan el conocimientos sobre estrés, salud para la Atención Primaria de Salud. Coincidimos con estos autores en cuanto al estudio epistemológico de esta afección, pero no aborda la forma de cómo tratarlo ni la simplificación del síndrome por cuanto nuestro estudio supera la propuesta antes descrita. En los estudios de casos propuesto por Cairo. Valcarsel. E, González. Chirino. G. Abordan sus estudios el empleo de la acupuntura en los sujetos objetos de estudio con. Síndrome ansioso depresivo en una personalidad esquizoide, concluyendo que después de recibir 7 de los 12 tratamientos que, refiere marcada mejoría en cuanto a las alteraciones del sueño, así como una disminución de los episodios ansiosos depresivos.

Estos hallazgos son similares a los nuestros en cuanto a estos signos, pero no demuestran el comportamiento de los signos producidos por la disfunción de la actividad psicósomática del sistema nervioso simpático y no propone un sistema de intervención terapéutica integral



## CONCLUSIONES

Las manipulaciones a los puntos biológicamente activos ubicados en el soma Resultaron efectiva en el tratamiento de la paciente porque contribuyeron a la recuperación de la paciente en un breve tiempo

Se demuestra que con la metodología aplicada da respuesta a la problemática La reacción de estrés psicofísico puede manifestarse en el sistema nervioso mediante una activación generalizada o regionalizada.

## RECOMENDACIONES

Aplicar este protocolo de intervención en otras patologías relacionadas con el estrés psicofísico



## REFERENCIAS:

- Cairo Valcárcel. E, González Chirino. G En La neuropsicología una nueva rama del conocimiento psicológico. Tomo VI, compilación Eduardo Cairo Valcárcel, La habana, 1991. Universidad de La Habana, Facultad de Psicología.
- Cannon, W. (1939). *The Wisdom of the Body*, 2nd ed., NY: Norton Pubs.
- Fernández Cortegaza.L. <http://www.efdeportes.com/> Revista Digital - Buenos Aires - Año 9 - N° 67 - Diciembre de 2003
- González Carballido. L.G En el capítulo 20 del libro *Hormonas y ejercicios* Editorial Ciencias Médicas 1991
- Selye, H (1950). «Stress and the general adaptation syndrome». *Br. Med. J.* **4667**: pp. 1383–92. PMID 15426759.
- Jessica García Viamontes,<sup>II</sup> Tomás Ernesto García González,<sup>III</sup> Daily Ortiz Vázquez,<sup>IV</sup> Martha Centelles Cabrerías<sup>II</sup> . (2014). El estrés laboral y su incidencia en los trabajadores. *Rev Cubana Med Gen Integral* vol.30 no.3 Ciudad de La Habana.
- Masip Sales, Mireia: *Auriculoterapia*. 2010. ISBN 978-84-614-0287-8 Edita: Fundación Europea de Medicina Tradicional China
- Pérez. Nuñez,D, (2014) Conocimientos sobre estrés, salud y creencias de control para la Atención Primaria de Salud. *Rev Cubana Med Gen Integr* vol.30 no.3 Ciudad de La Habana.
- Rialp i Criado A. (1998). El Método del Caso como técnica de investigación y su aplicación al estudio de la función directiva. Ponencia presentada en el IV Taller de Metodología ACEDE, celebrado en Arnedillo (La Rioja), 23-25 de abril de 1998. Universidad Autónoma de Barcelona.
- Skopalik, C.; Marmorì, F.: *Curso de Medicina Tradicional China*. Tomo 1. Págs. 283-299. 1993. ISBN 84-88597-01-0. Edita: Fundación Europea de Medicina Tradicional China
- Stavroula L, Manda G y Tom C. «Fisiopatología del Estrés »2012

## Conflicto de intereses:

Los autores declaran que no poseen conflicto de intereses respecto a este texto.