

Páginas: 59 a 63

Fecha de recepción: 14.01.15

Fecha de aprobación: 17.03.15

EJES DE RESPUESTA AL ESTRÉS Y AFECCIONES PSICOSOMÁTICAS

RESPONSE TO STRESS AXES AND PSYCHOSOMATIC CONDITIONS

Lenny Helen Rivero Callejas 1

RESUMEN

El presente artículo pretende informar la relación existente entre el estrés y las afecciones psicósomáticas resultantes, en especial el síntoma dolor que genera repercusiones sobre el sistema músculo-esquelético, es importante resaltar que el estrés genera mayor estrés, y que de no tratarse de manera adecuada puede conllevar inclusive a la muerte.

Al conocer los síntomas y signos propios de cada fase de los ejes del estrés, se podrá incrementar la eficacia en la intervención fisioterapéutica y objetivar los resultados de los mismos.

Así también, a través del conocimiento de estos ejes se podrán prevenir efectos locales a nivel músculo-esquelético por medio de esquemas de intervención de tipo profiláctica.

Palabras clave: Estrés. Enfermedades psicósomáticas. Trastorno músculo-esquelético. Fisioterapia.



ABSTRACT

This article aims to inform the relationship between stress and resulting psychosomatic disorders, especially the pain symptom that produces effects on the musculoskeletal system, it is important to note that stress creates more stress, and if not treated properly can lead even to death.

By knowing the symptoms and typical signs of each phase of the axes of stress, it may increase efficiency in the physiotherapy intervention and objectify the results thereof.

Also, through knowledge of these axes activation, local effects can be prevented at musculoskeletal level through schemes prophylactic intervention type.

Keywords: Stress. Psychosomatic illnesses. Musculoskeletal disorder. Physiotherapy.

INTRODUCCIÓN

El estrés y sus consecuencias son muy temidas por la población en general, la cual, de manera injusta, concibe al estrés como una respuesta nociva al organismo. Sin embargo, esta respuesta es vital para nuestra supervivencia, de hecho, sin la presencia de este fenómeno no existiría la motivación de alcanzar un determinado objetivo; induce nuestra autosuperación, una vez alcanzada la meta, nuestro sistema retorna a un estado de normalidad, y se activa nuevamente ante un nuevo desafío (1).

Entonces, ¿dónde se genera el miedo al estrés? Surge cuando el estado emocional del miedo se mantiene en el tiempo y no se lo logra superar, desencadenando alteraciones secundarias, entre ellas el síntoma dolor, en especial a nivel del organismo músculo- esquelético. El síntoma dolor retroalimenta el estrés debido a que ocasiona una disminución o incapacidad para realizar algunas actividades, cosechando ineficiencia, ineficacia, frustración y baja autoestima.

Es necesario reconocer cuáles son los mecanismos que se activan ante una situación de estrés, como fisioterapeutas kinesiólogos contamos con recursos que logran neuromodular el síntoma dolor, sin embargo, la labor educativa informativa hacia el paciente es nuestra verdadera llave para

lograr la restitución a la normalidad. De este modo se podrá incrementar la eficacia en los esquemas de intervención terapéutica y objetivar los resultados de los mismos.

EJES DE RESPUESTA AL ESTRÉS (1)

Se pueden evidenciar tres ejes de respuesta al estrés, es importante indicar que cada eje se activa tras otro en dependencia al tiempo, si la situación de estrés es controlada el organismo retorna a la normalidad sin activarse un nuevo eje. Si por el contrario, la situación de estrés se mantiene, un nuevo eje se activa generando síntomas y signos característicos. Se explican a continuación cada uno de los ejes y sus características propias:

Eje Neural

Este eje se caracteriza por la pronta activación del Sistema Nervioso Simpático, Parasimpático y Somático, la activación de este eje pone en manifiesto los siguientes síntomas y signos:

a) Activación del Sistema Nervioso Simpático:

- Taquicardia.
- Falta de apetito.
- Aumento de la tensión arterial.
- Predisposición a un incremento de la tensión muscular.

b) Activación del Sistema Nervioso Parasimpático:

- Aumento del apetito.
- Somnolencia.
- Astenia.

c) El Sistema Somático reacciona a través de un aumento de la tensión muscular, propiciando la presencia del síntoma dolor.

Eje Neuroendócrino

Si el mecanismo estresor se mantiene, el eje neuroendócrino se pone en marcha, ocasionando como resultante la activación de las glándulas suprarrenales, por tanto los niveles de adrenalina y noradrenalina se elevan en el organismo.

Este eje se reconoce por la presencia de los siguientes síntomas y signos:

- Incrementa frecuencia cardiaca.

- Incremento de irrigación sanguínea.
- Aumento de tensión miofascial localizado y puntos gatillo a la presión.
- Conductas motoras sin propósitos evidentes, por ejemplo, el caminar de un lado a otro sin ningún objetivo.

Esta etapa se la reconoce por la hiperactividad del individuo, la conducta motora es repetitiva, inquieta, sin finalidad evidente, pero sigue buscando la manera de resolver su situación actual, si logra resolver su situación su sistema vuelve a estados normales dejando como secuela dolor a nivel músculo-esquelético, el cual puede ser tratado eficientemente.

Eje Endócrino

Este eje se caracteriza por presentar cuatro subejes: el adrenocortical, somatotrófico, tiroideo e

hipofisario posterior. Su activación provoca que los niveles de cortisol se eleven en el organismo.

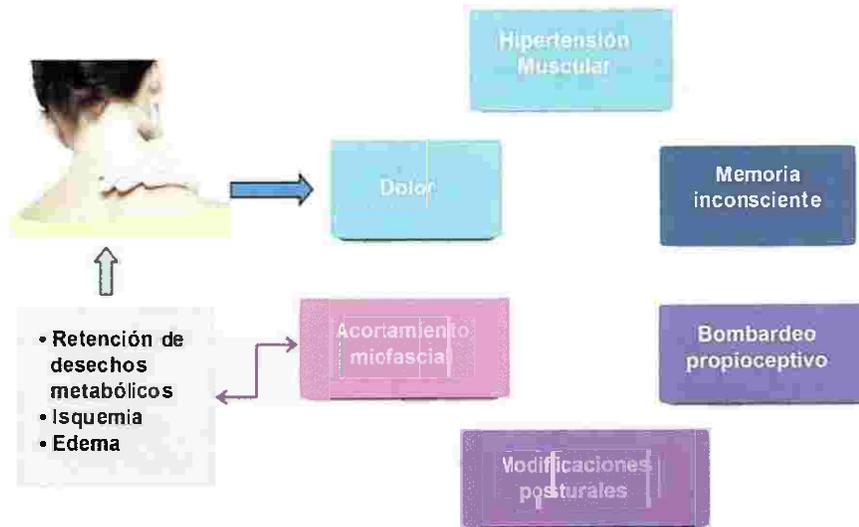
Esta fase se caracteriza por revertir todo lo citado en el eje anterior, prácticamente se podría indicar que el sujeto pierde la motivación de salir de la situación en la que se encuentra y desiste de todo intento de recuperación.

Se puede evidenciar:

- Fatiga muscular prolongada.
- Trastornos psicológicos, depresión.
- Cuando el individuo no sale de esta fase, los intentos de suicidio son comunes.

Esta es la fase más crítica, ya que como se indica anteriormente el sujeto deja de buscar ayuda, en esta fase es imprescindible la colaboración de un psicólogo para la obtención de los resultados esperados.

Figura N° 1. Efectos locales del espasmo muscular mantenido



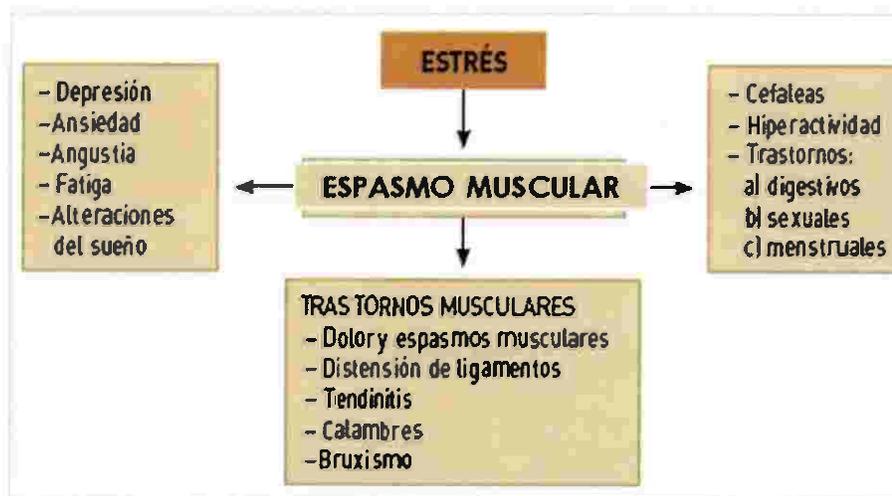
Fuente. Elaboración propia. Marzo, 2015.

El aumento de tensión, una vez ocurrido, genera una memoria muscular, ocasionando que el órgano sea lábil a sufrir un nuevo espasmo de manera más rápida ante una nueva situación, esto debido al bombardeo propioceptivo ocurrido en la zona en particular, esto conlleva a modificaciones posturales.

Ya sea por la misma información propioceptiva o por el síntoma dolor emergente, el acortamiento

miofacial provoca una disminución en el movimiento del líquido intersticial ocasionando la retención de desechos metabólicos, dificultando la irrigación sanguínea local y favoreciendo la aparición de edema los cuales son los responsable de generar la aparición del síntoma dolor y como consecuencia afecciones a nivel funcional y psicológico (2).

Figura Nº 2. Relación estrés/ espasmo muscular/ afecciones orgánicas



Fuente. Elaboración propia. Marzo, 2015.

La presencia del síntoma dolor y la dificultad a nivel funcional son elementos que retroalimentan al estrés (2), por tanto, es importante concientizar a todo individuo acerca de rutinas que tienen como objetivo movilizar el tejido, mejorar la oxigenación corporal y promover la liberación de endorfinas. Estas actividades pueden ser realizadas en el domicilio o asistir a un centro específico en caso de no contarse con el tiempo requerido (3).

DISCUSIÓN

El estrés es una de las causas más frecuentes que originan alteraciones músculo- esqueléticas, la intervención temprana por parte del profesional en fisioterapia y kinesiología puede evitar complica-

ciones a largo plazo que conllevarían a alteraciones funcionales severas que, a su vez, implicarían repercusiones a nivel laboral y actividades de la vida diaria.

Por tanto, la labor del fisioterapeuta no se limita únicamente al campo terapéutico, es importante explotar los ámbitos de profilaxis y educación. En cuanto al tema estrés, es posible contrarrestar los factores resultantes orientando la importancia de adoptar rutinas de ejercicios que incluyan el estiramiento y la respiración correctamente realizadas, enseñar sobre la importancia de los mismos es vital para el día a día de cada individuo.

CONCLUSIONES

El estrés no es una patología como tal, es un factor psicosomático que actúa como un elemento motor para la autosuperación, sin embargo, si el factor estresor perdura con el tiempo, puede llevar a una serie de trastornos a nivel psicosomático; siendo una de las manifestaciones más comunes las alteraciones a nivel músculo-esquelético, refle-

jándose a través del síntoma dolor y espasmo muscular, los cuales, al no ser tratadas de manera precoz y bajo un esquema de intervención prudente al caso, pueden generar mayor estrés, ocasionando mayor compromiso funcional e inclusive ocasionar en el individuo de autolimitación y suicidio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) GONZÁLEZ MT, LANDERO R. Síntomas psicosomáticos y teoría transaccional del estrés. *Ansiedad-Estrés*. 2006; 12(1):45-61.
- (2) QUEVEDO-AGUADO, M.P., DELGADO, C., FUENTES, J.M., SALGADO, A., SÁNCHEZ, T., SÁNCHEZ J.F. Y YELA, J.R. (1999). Relación entre “despersonalización” (burnout), trastornos psicofisiológicos, clima laboral y tácticas de afrontamiento en una muestra de docentes. *Estudios de Psicología*, 64, 87-107.
- (3) MATUD M, BETHENCOURT J. Ansiedad, depresión y síntomas psicosomáticos en una muestra de amas de casa. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 2000; 32(1):91-106

Copyright (c) 2015 Lenny Helen Rivera Callejas.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumendelicencia](#) - [Textocompletodelalicencia](#)