

HOSPITAL DE TROPAS
REGION MILITAR GUANTANAMO

**IMPACTO DE INTERVENCION CON
TECNICAS DE RELAJACION
PSICOFISIOLOGICAS EN PACIENTES
MILITARES CON ESTRES**

Dra. Yanicet Villar Rojas¹, Dr. Yoan Miguel Pérez García², Dra. Yenisel Charadán Veranes.³

RESUMEN

Se realiza una intervención de corte transversal en una Unidad de la Región Militar Guantánamo, con el propósito de determinar el impacto de las técnicas de relajación psicofisiológicas aplicadas a 90 militares con estrés, en el período mayo-octubre del 2008. Se realiza la caracterización sociodemográfica del personal. Se aplica intervención, previa determinación del estado psicológico y la vulnerabilidad y se evalúa el impacto de dicha intervención. Los principales resultados obtenidos evidenciaron el predominio de los adultos jóvenes, el sexo masculino, la escolaridad universitaria, el tiempo de servicio en las FAR entre los 11 y 15 años, y el trabajo físico, no obstante a que en el inicio de la investigación los positivos de estrés, constituían junto a los vulnerables, la mayoría de la muestra. Se logra con el uso de las técnicas de relajación psicofisiológicas, la revertibilidad de estos resultados, siendo favorable dicha intervención.

Palabras clave: ESTUDIOS DE INTERVENCION; TECNICAS DE RELAJACION.

INTRODUCCION

El estrés es el proceso de interacción entre el individuo y su entorno, que se produce cuando una persona evalúa determinadas situaciones ambientales como amenazantes o desbordantes de sus recursos, poniendo en peligro su bienestar.

Este proceso se fija en determinadas emociones en función de determinados factores personales y, especialmente, del carácter de las demandas o

¹ *Master en Medicina Natural y Bioenergética. Especialista de I Grado en Medicina General Integral.*

² *Especialista de I Grado en Ortopedia y Traumatología. Instructor.*

³ *Master en Atención Integral a la Mujer. Especialista de I Grado en Medicina General Integral.*

situaciones estresantes que se presentan en la vida, por tanto, estos factores se forman y modifican, es decir, son controlables.¹⁻⁴

El estrés se produce, como una respuesta a las situaciones estresantes a nuestro alrededor, cuando se habla de estrés, no se deben confundir:

- a) Las situaciones estresantes a manera de estímulos (eventos, acontecimientos de la vida).
- b) Las manifestaciones o reacciones psicobiológicas como respuestas (emociones, cambios psicofisiológicos).
- c) Los modos individuales de enfrentar y manejar el estrés como modulador (los llamados "afrentamientos", que pueden manifestarse a nivel de pensamientos o como comportamientos).⁵⁻⁷

Los estudios realizados han demostrado que el estrés como parte de la vida, no siempre es dañino para la salud. Se encuentra el estrés positivo que permite experimentar emociones gratificantes, enriquecedoras de la vida espiritual y promotoras de su calidad y bienestar. Otra manifestación llamada estrés perjudicial o distrés, se fija en emociones negativas, como el miedo, la ansiedad, la ira o la depresión, que pueden obstaculizar el funcionamiento personal, familiar, laboral y/o social e impactar en el sistema neuroendocrino e inmunológico.^{3,7-9}

En el ámbito militar se habla de la existencia de características específicas relacionadas con dicha profesión y que constituyen, por sí solas, componentes estresantes, fundamentalmente en las tropas, lo que ha constituido una temática de importancia en cuanto a la promoción y la restauración de la salud de las tropas, llevando consigo la necesidad de prestarle al tratamiento de este personal una adecuada atención, ya existen centros en las FAR que brindan estos servicios antiestrés, aunque en la actualidad se considera necesario profundizar en su estudio ya que:

- ✚ Es insuficiente la atención y seguimiento de estas afectaciones, condicionando a que se incremente el número de personal que requiere uno u otro tipo de terapéutica antiestrés.
- ✚ Incremento del estrés, por constituir elemento trascendental en el enfoque clínico-epidemiológico y social de las enfermedades.
- ✚ Reducción de la morbilidad de otras enfermedades por su control, por ser objeto de investigación científica en los Servicios Médicos de las FAR y en Cuba.

- ✚ Por tener resolutiveidad a través de técnicas inocuas al individuo, por las ventajas clínico-epidemiológicas, sanitarias y sociales que aporta su reducción.

Con el interés de darle respuesta al incremento de las afectaciones emocionales y somáticas como consecuencia de un mal manejo del estrés, se realiza la presente investigación con el propósito de lograr los objetivos que permitan dar respuesta a estas expectativas.⁷

METODO

Se realiza un estudio de tipo intervención, de corte transversal, con el objetivo de determinar el impacto de la intervención con técnicas de relajación psicofisiológicas en pacientes militares con estrés, en una Unidad Militar de Guantánamo, desde mayo a octubre del 2008, teniendo como principio la unidad del soma con la psiquis y conociendo el ventajoso uso de las técnicas psicofisiológicas en el mejoramiento de la ansiedad, la irritabilidad, el agotamiento físico y otras alteraciones somáticas.

El universo queda constituido por 200 militares de una Unidad Militar de la Región Guantánamo. La muestra se constituye por 90 pacientes militares que cumplen con los criterios de inclusión. La interpretación se realiza mediante la comparación de los resultados obtenidos al concluir la investigación, teniendo como base los elementos encontrados en el capítulo 1 extraído de publicaciones nacionales y extranjeras obtenidas por Internet, entre otras fuentes actualizadas, acotadas según las normas de Vancouver. Lo que permite arribar a conclusiones y hacer recomendaciones.

RESULTADOS Y DISCUSION

En la investigación, el 82 % de la muestra, corresponde al sexo masculino, con 74 pacientes militares, sólo el 18 % es representativo del sexo femenino, con 16 pacientes militares. El grupo de edades predominante fueron los adultos jóvenes con edades entre 30 y 39 años, con 43 pacientes militares, para el 47.7 %. (Ver anexo).

En la relación estrés-vulnerabilidad, encontramos una proporcionabilidad en cuanto a la misma, 58 de los pacientes militares positivos de estrés, es decir, el 64.4 %, fueron vulnerables a las situaciones estresantes y sólo 5 militares, el 5.5 %, no lo fue. Es significativo el resultado en los negativos de estrés,

donde la mayor cantidad de pacientes militares (17), resultaron vulnerables al estrés (18.8 %), a pesar de no presentar en estos momentos síntomas y signos agudos. Resultando que 75 pacientes militares, el 83.3 % de la muestra en una u otra variedad están expuestos a ser vulnerables a cambios y situaciones estresantes. Todo lo anterior coincide con estudios realizados en sanatorial de Topes de Collantes y otros trabajos revisados. En general, el impacto del estrés en el individuo está condicionado por:

- El grado en que sea percibido por una persona como amenaza o reto.
- La vulnerabilidad de la persona y su capacidad para adaptarse y enfrentar el estímulo estresante.

Es la relación estrés-vulnerabilidad lo que determina los efectos sobre la salud.^{12,14,15}

Existen pacientes militares positivos de estrés en los que coinciden más de un síntoma, predominando la ansiedad con una mayor incidencia al presentarse en 33 individuos (36.6 %), siguiéndoles en orden descendente la depresión con 16 individuos para un 17.7 % y el insomnio con 12 para un 13.3 %.

Estos rasgos son apreciables en estudios realizados en el mundo donde hay una estrecha relación estrés-ansiedad, estrés-depresión y estrés-trastornos del sueño constituyendo las principales causas de acudir al especialista y de recibir tratamiento en los países desarrollados. También en el sanatorial de Topes de Collantes, hay registros de la incidencia de tratamiento antiestrés por trastornos ansiosos, ansiosos-depresivos, trastornos depresivos y trastornos del sueño.

A su vez, la ansiedad y la depresión constituyen factores de riesgo patógenos internos (relacionados con las emociones), que son causas de enfermedades al hombre.^{9,10,12}

Después de las 18 semanas de tratamiento con técnicas de relajación se muestra una recuperación del personal, al disminuir la prevalencia de positivos de estrés en 57 pacientes militares, en relación al inicio de la investigación, los cuales mejoraron su respuesta ante las situaciones y condicionantes estresantes, quedando solo 6 pacientes militares, que mantuvieron los síntomas y signos de estrés, finalizando la investigación con 84 pacientes militares (93.3 %) negativos de estrés.

Esto evidencia los resultados positivos alcanzados, teniendo en cuenta que las técnicas de relajación psicofisiológicas tienen múltiples aplicaciones no solo como alternativa de tratamiento, sino también como modulador de la respuesta del organismo ante los cambios, al constituir un factor de apoyo en la rehabilitación de las alteraciones psicósomáticas.¹⁹⁻²¹

La intervención con técnicas de relajación psicofisiológicas combinadas modificaron la relación estrés-vulnerabilidad, todo lo cual se piensa que se debe al mejoramiento de los modos de afrontamiento obtenidos con la terapéutica antiestrés, influyendo sobre la respuesta individual de los pacientes militares, al actuar como mecanismos protectores de la respuesta nociva del estrés.

Las investigaciones modernas evidencian que el 54 % del mejoramiento de la salud de la población depende del estilo de vida de las personas, el 20 % de la genética de las poblaciones, el otro 16 % del estado del medio ambiente y solo un 10 % de la salud pública tradicional (atención médica), lo cual nos obliga a rescatar el enfoque integral y multilateral de la medicina, tomando en consideración, no solo la dimensión física, sino también el psiquismo y el ambiente social del hombre enfermo y es aquí, donde la Medicina Bioenergética y Natural entra a jugar un papel importante con sus diferentes modalidades tales como la acupuntura, la moxibustión, la quiropraxia, la fitoterapia, la homeopatía, la hipnosis, el yoga, la meditación, la masoterapia, la hidroterapia, y las técnicas de relajación psicofisiológicas cobran acciones.²¹⁻²³

CONCLUSIONES

- Predominan los adultos jóvenes, el sexo masculino, así como los positivos de estrés, la vulnerabilidad era proporcional al estrés y los principales síntomas asociados encontrados fueron: ansiedad, depresión e insomnio.
- El estado psicológico del personal se modifica, al disminuir el personal estresado en comparación con el inicio de la investigación, lo que demuestra el impacto de la intervención con las técnicas de relajación en el tratamiento antiestrés.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Álvarez González MA. *Stress un Enfoque General*. La Habana: Editorial Científico-Técnica; 2000.p. 16-58.

2. Orlandini Navarro A. El estrés (folleto). Santiago de Cuba : Instituto Superior de Ciencias Médicas; 1991.p. 51-2.
3. Lazarus RS, Folkman S. Estrés y procesos cognitivos. Barcelona: Martínez Roca; 1986. (trad. española de "Stress, appraisal and coping", de 2004).
4. Bravo M, Serrano-García I, Bernal G. Estrés: desarrollo histórico del concepto y aspectos somáticos del proceso. Rev Interamericana de Psicología. 2003; 22: 21-40.
5. Martín Carbonell, M. Psicología de la Salud y Medicina Natural, Tradicional y Bioenergética. La Habana : Instituto Superior Ciencias Médicas; 2004.
6. Grau Abalo JA. El estrés y su control. La Habana : Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología; 2000.p. 1-4.
7. Bernard C. Introduction to the study of experimental medicine. NY: MacMillan; 2002.p.1027.
8. Labrador FJ. El estrés. Nuevas técnicas para su control. Madrid: Ediciones Temas de Hoy; 2005.
9. Grau J, Martín M, Portero D. Estrés, ansiedad, personalidad: resultados de las investigaciones cubanas efectuadas sobre la base del enfoque personal. Rev Interamericana de Psicología. 2005; 27(1) : 37-58.
10. Martín M, Grau J. Evaluación del enfermo con dolor crónico: orientaciones prácticas. Rev Psicología de la Salud en Colombia. 2004; 3:66-98.
11. Martín Carbonell M, Grau Abalo JA. Estrés, personalidad, salud y enfermedad. La Habana : Instituto Superior Ciencias Médicas; 2004.
12. Moscoso MS, Oblitas LA. El proceso de lograr un estilo de vida saludable. Rev Interdisciplinaria Extensiones. 2004; 1:3-20.
13. Rojas E. La ansiedad, como diagnosticar y superar el estrés. Temas de Hoy Madrid. 2000 : 90-6.
14. Carvajal C, Carbonell CG. Trastorno agudo por estrés. Clínica y evolución. Ver Chil Neuropsiquiatría. 2002; 40.
15. Martín Carbonell M, Grau A. Técnicas de Relajación. Generalidades. La Habana : Instituto Superior Ciencias Médicas; 2004.
16. Méndez FJ, Olivares J, Quiles MJ. Técnicas de relajación y respiración. En: Olivares J, Méndez FJ (eds). Técnicas de modificación de conducta. Madrid: Biblioteca Nueva; 2003.p. 7-78.

17. González H. Qué es lo que estamos relajando con las diferentes técnicas de relajación? Madrid : Universidad Complutense; 2001.
18. Labrador FJ, Cruzado JA, Vallejo MA. Trastornos asociados al estrés y su tratamiento. En: Buceta JM editor. Psicología clínica y salud: aplicación de estrategias de intervención. Madrid: UNED; 2004.
19. Grenet E, Martínez B. La relajación. La Habana: Científico-Técnica; 2000.
20. Labrador FJ. Relajación y desensibilización sistemática. Madrid: Fundación Universidad Empresa; 2002.

TABLA 1. COMPORTAMIENTO DEL ESTADO PSICOLOGICO DEL PERSONAL SEGUN GRUPO DE EDADES Y SEXO AL INICIO DE LA INVESTIGACION.

GRUPO DE EDAD	POSITIVO DE ESTRES				NEGATIVO DE ESTRES				TOTAL	
	Masculino		Femenino		Masculino		Femenino		No.	%
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
20 - 29	12	13.3	3	3.3	4	4.4	1	1.1	20	22.2
30 - 39	21	23.3	8	8.8	11	12.2	3	3.3	43	27.7
40 - 49	16	17.7	1	1.1	5	5.5	-	-	22	24.4
50 y más	2	2.2	-	-	3	3.3	-	-	5	5.5
TOTAL	51	56.6	12	13.3	23	25.5	4	4.4	90	100

Fuente: Encuesta e inventario de síntomas de estrés.

TABLA 2. COMPORTAMIENTO DEL ESTADO PSICOLOGICO Y VULNERABILIDAD INDIVIDUAL AL ESTRES AL INICIO DE LA INVESTIGACION.

VULNERABILIDAD	POSITIVO DE ESTRES		NEGATIVO DE ESTRES		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Vulnerable	58	64,4	17	18,8	75	83,3
No vulnerable	5	5,5	10	11,1	15	16,6
TOTAL	63	70	27	30	90	100

Fuente: Inventario de estrés y prueba de vulnerabilidad.

TABLA 3. COMPORTAMIENTO DE LOS SINTOMAS ASOCIADOS Y EL ESTADO PSICOLOGICO DEL PERSONAL.

SINTOMAS ASOCIADOS	POSITIVO DE ESTRES		NEGATIVO DE ESTRES		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Ansiedad	33	36.6	-	-	33	36.6
Apatía	5	5.5	2	2.2	7	7.7
Depresión	16	17.7	-	-	16	17.7
Irritabilidad	9	10	5	5.5	14	15.5
Insomnio	12	13.3	3	3.3	15	16.6
Hipervigilancia	4	4.4	-	-	4	4.4
TOTAL	79	87.7	10	11.1	89	98.8

Fuente: Inventario de síntomas de estrés.

TABLA 4. COMPORTAMIENTO DEL ESTADO PSICOLOGICO DEL PERSONAL DESPUES DEL TRATAMIENTO CON TECNICAS DE RELAJACION.

ESTADO PSICOLOGICO	CANTIDAD	%
Positivo de estrés	6	6.6
Negativo de estrés	84	93.3
TOTAL	90	100

Fuente: Inventario de síntomas de estrés.

TABLA 5. COMPORTAMIENTO DEL ESTADO PSICOLOGICO Y VULNERABILIDAD INDIVIDUAL AL ESTRES DESPUES DEL TRATAMIENTO CON TECNICAS DE RELAJACION.

VULNERABILIDAD	POSITIVO DE ESTRES		NEGATIVO DE ESTRES		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Vulnerable	4	4.4	2	2.2	6	6.6
No vulnerable	2	2.2	82	71.1	84	93.3
TOTAL	6	6.6	84	93.3	90	100

Fuente: Inventario de síntomas de estrés y prueba de vulnerabilidad.