

Análisis sobre la influencia del estrés en las dimensiones del Bienestar Integral MIELSY y Método de Neuroterapia Sensorial Integrativa MIELSY para su equilibrio

Miday Columbié-Pileta¹  

¹Doctora en Medicina. Especialista en Bioestadística. Máster en Atención Primaria de Salud. Doctora en Ciencias de la Educación Médica. Centro de Investigación en Neuroterapia Sensorial Integrativa MIELSY. Editorial MIELSY. Universidad Da Vinci de Guatemala. Facultad de Ciencias Médicas y de la Vida. Ciudad de Guatemala. midayba77@gmail.com

Karla Najera-Romero² 

²Médico y Cirujano. Neurofisiología clínica. Universidad Da Vinci de Guatemala, Guatemala. karanrdoc@hotmail.com

Carlos Rafael Araujo-Inastrilla³ 

³Licenciado en Sistemas de Información en Salud. Editorial MIELSY. Guatemala, Guatemala. Maestrando en Ciencias y Tecnologías de la Salud. Universidad de Brasilia. Facultad de Ciencias y Tecnologías de la Salud. Brasilia D.F., Brasil. araudo.inastrilla@gmail.com

María Aurelia Lazo-Pérez⁴ 

⁴Licenciada en Educación en la especialidad de Química. Máster en Educación Avanzada. Doctora en Ciencias Pedagógicas. Universidad Señor de Sipán. Perú. marialazoperez1965@gmail.com

Lina Jaqueline Castillo-Plasencia⁵ 

⁵Doctora en Medicina. Especialista en 1er y 2do grado en Pediatría. Intensivista Pediatra. Máster en Atención Integral al Niño. Hospital del Gobierno Selebi Phikwe. Selebi Phikwe. Botswana. lina.jaqueline1627@gmail.com

Eloy Morasen-Robles⁶ 

⁶Doctor en Medicina. Especialista II grado en Cirugía General. Máster en Urgencias Médicas. Máster en Administración de Salud. Clínica Cubana Integrativa Holística. Guatemala. compumorasen231@gmail.com

Citar como: Columbié-Pileta M, Najera-Romero K, Araujo-Inastrilla CR, Lazo-Pérez MA, Castillo-Plasencia LJ, Morasén-Robles E. Análisis sobre la influencia del estrés en las dimensiones del Bienestar Integral MIELSY y Método de Neuroterapia Sensorial Integrativa MIELSY para su equilibrio. Rev. Conex. Cienc. Neuroarte Bienest. 2025;1:e0013.

Recibido: 14/11/2025

Aceptado: 01/12/2025

Publicado: 04/12/2025

Palabras clave:

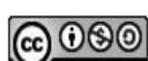
Dimensiones,
Equilibrio,
Armonía, Análisis,

RESUMEN

Introducción: el estrés crónico ha sido identificado como un factor de riesgo que trastorna el sistema nervioso y provoca desequilibrios significativos en las trece dimensiones del Bienestar Integral MIELSY, llevando a un estado constante



Contenido de
acceso abierto



Este artículo está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial CompartirIgual 4.0

Influencia,
Neuroterapia,
Sensorial, Estrés,
Burnout

de "lucha o huida" y desgaste. **Objetivo:** analizar la influencia del estrés en estas esferas vitales y evaluar la capacidad del Método MIELSY de Neuroterapia Sensorial Integrativa para reconfigurar la respuesta al estrés y restaurar el equilibrio dinámico. **Método:** se empleó un diseño cualitativo. La estrategia metodológica incluyó una sistematización cualitativa y selectiva de la literatura científica relevante publicada en el periodo 2021-2025, priorizándose fuentes primarias y artículos revisados por pares sobre Neuroterapia Sensorial Integrativa, estrés agudo y crónico, síndrome de Burnout y avances en regulación emocional y bienestar integral. **Resultados:** se identificaron temas centrales que describen cómo influye y desequilibra el estrés crónico a cada una de las trece dimensiones del bienestar integral MIELSY. Se habla del Método MIELSY de Neuroterapia Sensorial Integrativa y se esbozan las diez técnicas terapéuticas que lo componen. Se plantea la importancia de este método para lograr la armonía entre estas dimensiones. **Conclusión:** el método descrito es una metodología que puede resultar eficaz para el abordaje del estrés crónico, demostrando la capacidad de facilitar la reconfiguración del sistema nervioso autónomo y promover la resiliencia neurológica necesaria para alcanzar el bienestar integral y el equilibrio dinámico en las esferas de la vida.

Analysis on the influence of stress on the dimensions of MIELSY Integral Well-being and the MIELSY Method of Integrative Sensory Neurotherapy for its balance

ABSTRACT

Introduction: Chronic stress has been identified as a risk factor that disrupts the nervous system and causes significant imbalances in the thirteen dimensions of MIELSY Integral Well-being, leading to a constant state of "fight or flight" and Burnout. **Objective:** To analyze the influence of stress on these vital spheres and evaluate the capacity of the MIELSY Method of Integrative Sensory Neurotherapy to reconfigure the stress response and restore dynamic balance. **Method:** A qualitative design was employed. The methodological strategy included a qualitative and selective systematization of relevant scientific literature published in the period 2021-2025, prioritizing primary sources and peer-reviewed articles on Integrative Sensory Neurotherapy, acute and chronic stress, Burnout syndrome, and advances in emotional regulation and integral well-being. **Results:** Central themes were identified that describe how chronic stress influences and unbalances each of the thirteen dimensions of MIELSY integral well-being. The MIELSY Method of Integrative Sensory Neurotherapy is discussed, and the ten therapeutic techniques that compose it are outlined. The importance of this method for achieving harmony among these dimensions is

Análise sobre a influência do estresse nas dimensões do Bem-Estar Integral MIELSY e o Método MIELSY de Neuroterapia Sensorial Integrativa para seu equilíbrio

RESUMO

Introdução: O estresse crônico tem sido identificado como um fator de risco que perturba o sistema nervoso e provoca desequilíbrios significativos nas treze dimensões do Bem-Estar Integral MIELSY, levando a um estado constante de "luta ou fuga" e desgaste (Burnout). **Objetivo:** Analisar a influência do estresse nessas esferas vitais e avaliar a capacidade do Método MIELSY de Neuroterapia Sensorial Integrativa para reconfigurar a resposta ao estresse e restaurar o equilíbrio dinâmico. **Método:** Foi empregado um *design* qualitativo. A estratégia metodológica incluiu uma sistematização qualitativa e seletiva da literatura científica relevante publicada no período 2021-2025, priorizando fontes primárias e artigos revisados por pares sobre Neuroterapia Sensorial Integrativa, estresse agudo e crônico, síndrome de Burnout e avanços na regulação emocional e bem-estar integral. **Resultados:** Foram identificados temas centrais que descrevem como o estresse crônico influencia e desequilibra cada uma das treze dimensões do bem-estar integral MIELSY. O Método MIELSY de Neuroterapia Sensorial Integrativa é discutido, e as dez técnicas terapêuticas que o compõem são delineadas. É destacada a importância deste método para

highlighted. **Conclusion:** The described method is a methodology that can be effective for addressing chronic stress, demonstrating the ability to facilitate the reconfiguration of the autonomic nervous system and promote the neurological resilience necessary to achieve integral well-being and dynamic balance in the spheres of life.

Keywords: dimensions, balance, harmony, analysis, influence, Neurotherapy, sensory, stress, Burnout

alcançar a harmonia entre essas dimensões.

Conclusão: O método descrito é uma metodologia que pode ser eficaz para a abordagem do estresse crônico, demonstrando a capacidade de facilitar a reconfiguração do sistema nervoso autônomo e promover a resiliência neurológica necessária para alcançar o bem-estar integral e o equilíbrio dinâmico nas esferas da vida.

Palavras-chave: dimensões, equilíbrio, harmonia, análise, influência, Neuroterapia, sensorial, estresse, *Burnout*

INTRODUCCIÓN

El bienestar integral MIELSY es el resultado dinámico y consciente del equilibrio entre trece esferas vitales física, mental, emocional, espiritual, económica, familiar, amor/pareja, profesional/laboral/intelectual/académica, social, cultural, medioambiental, creativa y digital, donde cada dimensión dialoga con las demás, guiada por una teoría del valor y sentido vital. MIELSY promueve no solo la satisfacción material o emocional, sino también el cuestionamiento profundo sobre el propósito, significado y finalidad de la vida.(1)

El estrés es considerado en la actualidad como un factor de riesgo para la aparición de determinadas enfermedades, y también es considerado una enfermedad o desorden mental. Pero con cualquiera de sus consideraciones, es bien reconocido como desencadenante de desequilibrios en las esferas de la vida de los individuos.(2-6)

El estrés mantiene al cuerpo en modo de "lucha o huida" constante, llevando a la fatiga y el desgaste; por lo tanto, provoca dolor crónico, pues provoca tensión muscular persistente, dolor de cabeza tensional y contribución significativa al Dolor Osteomioarticular (DOM), como lo es el dolor de espalda y del cuello. También provoca problemas cardiovasculares dados por el aumento de la presión arterial, ritmo cardíaco acelerado y mayor riesgo de enfermedades cardíacas a largo plazo debido a la sobrecarga de este aparato.(7,8)

El debilitamiento del sistema inmune hace al individuo más susceptible a infecciones y enfermedades (resfriados frecuentes, gripes). Problemas digestivos como el Síndrome del Intestino Irritable (SII), acidez, úlceras y cambios en el apetito son manifestaciones que se presentan como consecuencia del estrés; quien también produce alteraciones del sueño ya que conduce a insomnio, sueño no reparador o hipersomnia (dormir demasiado por fatiga).(9-13)

Esas son algunas de las manifestaciones físicas del estrés. Pero también tiene consecuencias mentales y emocionales. De ahí que conduce a deterioro cognitivo dado por dificultad para concentrarse, problemas de memoria, reducción de la capacidad para tomar decisiones y "niebla mental". Además, produce trastornos del estado de ánimo debido al desarrollo o exacerbación de ansiedad (sensación constante de preocupación o nerviosismo) y depresión (pérdida de interés y energía).(14-17)

La irritabilidad u explosiones emocionales están dadas por la disminución de la tolerancia a la frustración, y esto lleva a un manejo deficiente de las emociones y a conflictos interpersonales. La baja autoestima viene dada por un sentimiento de incapacidad o falta de control sobre la vida (el opuesto directo del "equilibrio dinámico" de MIELSY). Pero también el estrés tiene consecuencias en la vida y las relaciones, afectando la dimensiones social, familiar y profesional de los seres humanos.(18-25)

El impacto del estrés se irradia a las esferas que definen la calidad de vida, que son esenciales en el modelo de 13 dimensiones del bienestar integral MIELSY. Y es que conduce al aislamiento social, pues conduce al retiro de actividades sociales y familiares. Conduce al bajo rendimiento laboral (*Burnout*), dado por agotamiento físico y emocional, cinismo y reducción de la eficacia profesional.(23,26) Esto obviamente tiene un impacto económico, pues las personas tienden a tomar decisiones Laborales - financieras impulsivas o evitativas, generándose inestabilidad financiera. La mente estresada se vuelve rígida, limitando la capacidad de resolver problemas de forma innovadora y creativa.

El valor de MIELSY radica en que, al regular la raíz neurofisiológica del estrés por medio de la Neuroterapia Sensorial Integrativa,(27) no solo se calma la mente, sino que se logra una mejoría simultánea en todas estas consecuencias. Y es que la esencia, la especialización central de MIELSY es en la neuro-regulación del estrés agudo y crónico, al utilizar la integración sensorial y el equilibrio dinámico de las 13 dimensiones del bienestar integral MIELSY.

El proyecto MIELSY se posiciona como una solución que aborda el estrés no solo a nivel mental, sino en su manifestación más profunda: la disregulación del sistema nervioso autónomo. Es por ello que el propósito de esta publicación es analizar la influencia del estrés en las dimensiones del Bienestar Integral MIELSY.

MÉTODO

El método de esta revisión de la literatura fue elaborado siguiendo estándares de rigor científico y sistematicidad propios de las revisiones integrativas, tomando como base trabajos precedentes y alineado con recomendaciones internacionales recientes sobre investigación en la temática objeto de estudio.

La estrategia metodológica incluyó una sistematización cualitativa y selectiva de la literatura científica relevante publicada en el periodo 2021-2025, priorizándose fuentes primarias y artículos revisados por pares sobre Neuroterapia Sensorial Integrativa, estrés agudo y crónico, síndrome de Burnout y avances en regulación emocional y bienestar integral.

Para la búsqueda y selección de referencias, se consultaron bases de datos académicas (Scopus, PubMed, Scielo, Dialnet, BVS, recursos institucionales universitarios y repositorios abiertos) empleando términos como "neuroterapia sensorial integrativa", "terapias complementarias", "filosofía socrática", "estrategias educativas críticas", "estrés", "síndrome de Burnout", "ansiedad y depresión", "dolor osteomioarticular" y variantes afines en español, inglés y portugués. Como criterios de inclusión se consideraron publicaciones originales, revisiones, estudios de caso y tesis académicas que analizaran fundamentos conceptuales, metodologías terapéuticas, aplicaciones clínicas.

La extracción y síntesis de la información fueron realizadas manualmente, con lectura y análisis temáticos con base en el objetivo definido para el artículo. Se consignaron sistemáticamente las referencias que cumplieran con pertinencia, actualidad y validez científica, priorizando los aportes que permiten establecer una visión integral e innovadora que está en la misma línea teórico-práctica del Método MIELSY, así como la propuesta de la Neuroterapia Sensorial Integrativa.

RESULTADOS

El estrés crónico es un factor transversal que actúa como un "**virus**" que desequilibra las 13 dimensiones. MIELSY se diferencia al mapear y neutralizar este efecto en cada área. A continuación, se explica cómo influye el estrés en cada una de las 13 dimensiones del Bienestar Integral MIELSY. El estrés crónico es la respuesta de "lucha o huida" que drena energía y recursos de todas las áreas de la vida que no son supervivencia inmediata.

I. Dimensiones del Yo Fundamental: éstas se relacionan con la salud central de la persona.

Dimensión	Influencia del Estrés Crónico	Cómo se Desequilibra
1. Física	Causa inflamación, dolor osteomioarticular, problemas digestivos y agotamiento del sistema inmunológico.(28-33)	El cuerpo está en constante tensión, lo que impide la reparación celular y el sueño profundo.
2. Mental	Reduce la capacidad de concentración, provoca niebla mental , pensamiento catastrófico, rumiación y dificultad para la toma de decisiones.(34-36)	El cortisol inunda el cerebro, afectando el lóbulo prefrontal (pensamiento superior).
3. Emocional	Disminuye la tolerancia a la frustración, aumenta la irritabilidad, y provoca episodios de ansiedad o depresión.(20,35,37)	La amígdala del cerebro (centro del miedo) está hiperactiva, haciendo que las emociones sean extremas e incontrolables.

4. Espiritual	Causa sensación de vacío, cinismo o pérdida de propósito y conexión con valores trascendentales.(38-40)	La persona se enfoca solo en la supervivencia inmediata, perdiendo la perspectiva y la conexión con el "por qué" de la vida.
5. Creativa	Inhibe la flexibilidad mental, la curiosidad y la capacidad de pensar lateralmente para resolver problemas.(41-44)	El estrés promueve la rigidez mental, ya que el cerebro prioriza caminos conocidos y seguros sobre la exploración.

II. Dimensiones de la Interacción y el Entorno: éstas se relacionan con el manejo de las estructuras externas de la vida.

Dimensión	Influencia del Estrés Crónico	Cómo se Desequilibra
6. Profesional/Laboral/ Intelectual/Académica	Genera Burnout , procrastinación, bajo rendimiento y conflictos con colegas o supervisores.(45,46)	La fatiga mental reduce la productividad y el valor entregado en el trabajo o estudio.
7. Económica	Conduce a decisiones financieras impulsivas (compras por consuelo), a la evitación de planificar el futuro económico o al miedo crónico a la escasez.(47-50)	Las emociones desreguladas sabotean la disciplina y la visión a largo plazo, necesarias para la estabilidad económica.
8. Familiar	Aumenta las discusiones, la impaciencia con la pareja o los hijos, y provoca un distanciamiento emocional.(51-54)	La energía gastada en el estrés no está disponible para la paciencia, la empatía y la conexión con los seres queridos.
9. Amor/Pareja	Causa falta de libido, irritabilidad en la intimidad, y reduce el tiempo y la calidad de la atención dedicada a la relación. (55-58)	El estado de "lucha o huida" es incompatible con la cercanía, la vulnerabilidad y la conexión profunda.
10. Social	Aislamiento, dificultad para disfrutar de eventos sociales o la tendencia a atraer o generar conflictos en los círculos sociales.(59-61)	La persona se siente sobrecargada o demasiado agotada para invertir energía en la vida social.

III. Dimensiones del Contexto Moderno: éstas abordan los desafíos de la vida contemporánea que no existían hace décadas.

Dimensión	Influencia del Estrés Crónico	Cómo se Desequilibra
11. Cultural	Fomenta la intolerancia o el juicio rápido hacia diferentes culturas o ideas, o causa la pérdida de identidad cultural propia.(62-65)	La mente estresada es menos abierta y más defensiva hacia lo diferente o lo desconocido.
12. Medioambiental	Disminución de la conciencia y la acción ecológica, y sensación de abatagamiento ante los problemas globales.(66-68)	El estrés de supervivencia personal hace que los problemas "más grandes" se ignoren o se sientan demasiado grandes para ser abordados.
13. Digital	Uso excesivo o compulsivo de pantallas (scrolling infinito) como mecanismo de escape, lo que a su vez incrementa el estrés y la fatiga ocular/mental.(69-71)	El déficit de regulación sensorial y emocional busca una gratificación instantánea a través de la dopamina digital, creando un círculo vicioso.

MIELSY es un proyecto donde se afirma que no se necesita terapia para cada una de estas 13 áreas. Al aplicar la Neuroterapia Sensorial Integrativa, se calma la fuente del estrés (el sistema

nervioso), liberándose recursos energéticos y cognitivos que, de forma natural, permiten que las 13 dimensiones comiencen a regenerarse y a encontrar su "equilibrio dinámico".

El Método MIELSY de Neuroterapia Sensorial Integrativo (MMNSI) es una propuesta que sustentada en el Enfoque Socrático MIELSY (ESM), cuyo propósito es ayudar al logro de la armonía entre estas dimensiones del bienestar integral. El Método MIELSY es el conjunto estructurado de técnicas, protocolos y enfoques que permiten la aplicación práctica de la Neuroterapia Sensorial Integrativa MIELSY. Incluye Terapias Sensoriales y Narrativas, e integra terapias transversales de experiencia multisensorial que facilitan la conexión entre las sensaciones corporales y la expresión/resignificación de experiencias.

A continuación, se presenta la clasificación de las terapias del Método MIELSY de Neuroterapia Sensorial Integrativa:

Terapias Sensoriales MIELSY

1. PadSensorial MIELSY
2. Auriculo SensoEmocional MIELSY (oreja como mapa emocional)
3. Su Jok Sensorial Integrativo MIELSY

Terapias Narrativas MIELSY

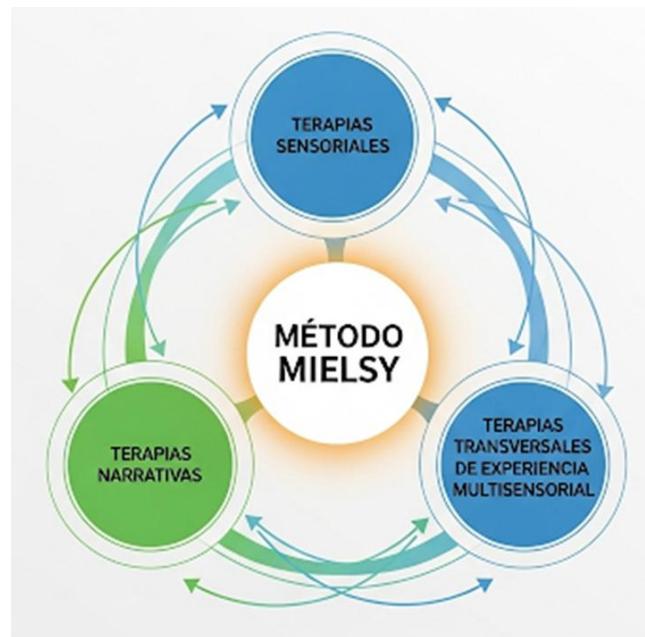
4. Narraterapia Sensorial MIELSY
5. Diseño Emocional Sensorial MIELSY

Terapias transversales de Experiencia Multisensorial MIELSY

6. AromaSensorial MIELSY
7. CromoSensorial MIELSY
8. TexturaSensorial MIELSY
9. SonoSensorial MIELSY
10. TermoSensorial MIELSY

El Método MIELSY se fundamenta en una sinergia poderosa y estratégica entre sus tres pilares terapéuticos: las terapias sensoriales, las terapias narrativas y las terapias transversales de experiencia multisensorial. (Ver esquema 1)

Esquema 1. Sinergia entre los 3 pilares del MMNSI



Fuente: Imagen generada por Gemini IA

Este enfoque holístico comienza con la preparación del terreno interno, donde las terapias sensoriales primarias, como la Padterapia Sensorial, la Auriculoterapia Sensoemocional y el Sujok Sensorial Integrativo, actúan como catalizadores para inducir estados de relajación profunda y seguridad.

Esta apertura inicial se amplifica y se profundiza a través de la "ambientación" consciente de las terapias transversales multisensoriales (CromoSensorial, AromaSensorial, TermoSensorial, TexturaSensorial y SonoSensorial), que, al estimular múltiples sentidos de forma organizada, calman el sistema nervioso y minimizan las barreras internas.

Una vez que el cuerpo y la mente se encuentran en este estado de receptividad, las terapias narrativas entran en juego, proporcionando un marco estructurado (Narraterapia Sensorial, Diseño Emocional Sensorial MIELSY) para que el individuo pueda explorar, articular y dar significado a las sensaciones y emociones emergentes. Este proceso de dar sentido refuerza y consolida los efectos positivos de la estimulación sensorial, creándose un ciclo virtuoso que va más allá del alivio sintomático para fomentar una autoconciencia, resiliencia y bienestar duraderos.

El Método MIELSY se distingue por la integración sinérgica de esos tres pilares terapéuticos. Esta combinación crea un proceso holístico que prepara al cuerpo y a la mente para el cambio, procesa las experiencias internas y consolida el aprendizaje; al aprovechar la profunda conexión entre la experiencia física y la construcción de significado personal. En fin, las Terapias Sensoriales MIELSY, potenciadas por las Terapias de Experiencia Multisensorial, abren la puerta a la experiencia interna. Las Terapias Narrativas MIELSY proporcionan el marco para comprender, procesar y transformar esa experiencia. Juntas, no solo alivian síntomas, sino que fomentan una autoconciencia y un equilibrio duraderos, al crear la poderosa conexión entre el cuerpo, la mente y las emociones.

Las Terapias Sensoriales como "Abridoras de Caminos" y las Terapias Transversales de Experiencia Multisensorial como "Ambientadoras"

La Padterapia Sensorial, la Auriculoterapia SensoEmocional y el Sujok Sensorial Integrativo actúan como catalizadores primarios. Su función es inducir un estado de relajación, seguridad y mayor conciencia corporal y emocional. Al reducir el estrés y la tensión física, estas terapias ayudan a calmar el sistema nervioso; en especial el sistema límbico, que está involucrado en las emociones. Esto disminuye las barreras defensivas y el "ruido mental", al hacer que la persona esté más presente y receptiva. Es como preparar el terreno para que la semilla de la narrativa pueda germinar.

La sinergia se potencia con las Terapias Transversales de Experiencia Multisensorial (CromoSensorial, AromaSensorial, TexturaSensorial, TermoSensorial y SonoSensorial). Estas terapias no solo preparan el terreno, sino que también lo ambientan de manera específica. Por ejemplo, mientras la Padterapia Sensorial relaja una zona concreta del cuerpo, la terapia AromaSensorial puede infundir calma con esencias como la lavanda; y la SonoSensorial puede armonizar el ambiente con sonidos relajantes, creándose una "atmósfera" multisensorial que profundiza el estado de receptividad y seguridad. Esta combinación estratégica amplifica los efectos de la relajación y la conciencia, y se hace la transición a la fase narrativa más fluida y efectiva.

Las Terapias Narrativas como "Procesadoras y Organizadoras"

Una vez que el cuerpo y la mente están en este estado de mayor apertura, entran en juego la Narraterapia Sensorial y el Diseño Emocional Sensorial. Estas herramientas narrativas permiten al individuo explorar, articular y dar sentido a las sensaciones, emociones y recuerdos que la estimulación sensorial pudo haber despertado.

Por ejemplo, una sesión que combinó TermoSensorial y AromaSensorial podría haber evocado una sensación de calidez, seguridad y alegría. Esto se podría explorar en la Narraterapia Sensorial, al conectar esa sensación con experiencias pasadas o aspiraciones futuras de bienestar. El Diseño Emocional Sensorial podría guiar a la persona a través de diferentes estímulos sensoriales para revisitar o reinterpretar narrativas personales relacionadas con ciertas emociones; facilitándose la integración de la experiencia somática y cognitiva.

Retroalimentación y Profundización

Esta interacción crea un bucle virtuoso: la relajación, la conciencia y el ambiente multisensorial, quienes son generados por las terapias sensoriales de tal manera que facilitan una expresión narrativa más auténtica y profunda. A su vez, el acto de narrar y dar sentido a las experiencias refuerza los efectos positivos de la estimulación sensorial, y ayuda a consolidar nuevas vías neuronales y patrones emocionales saludables. Es la diferencia entre sentir algo y entenderlo; y luego, a través del entendimiento, sentirlo de una manera diferente.

Al ser un nuevo enfoque de tratar la realidad individual, continuamos reafirmando que la Neuroterapia Sensorial Integrativa MIELSY es la disciplina, y el Método MIELSY de Neuroterapia Sensorial es el marco innovador y científicamente fundamentado que la implementa y le da coherencia; ofreciéndose una vía efectiva para el bienestar integral desde una perspectiva somática y narrativa; sustentado todo en el Enfoque Socrático MIELSY.

DISCUSIÓN

Es altamente probable que el Estrés Crónico afecte a más personas a nivel mundial que el Dolor Osteomioarticular (DOM) puro. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha calificado el estrés laboral y los trastornos mentales (ansiedad, depresión) como la epidemia del siglo XXI. El estrés es una respuesta biológica universal a las exigencias modernas (financieras, laborales, sociales). La mayoría de las personas en edad productiva experimentan algún grado de estrés crónico. (72-75)

Aunque el dolor de espalda baja es la principal causa de discapacidad en el mundo y afecta a miles de millones, el DOM es una categoría de salud específica. Sin embargo, existe una Conexión Clave: el estrés crónico es la principal causa o cofactor de muchos dolores osteomioarticulares. El estrés sostenido produce tensión muscular, inflamación y altera la percepción del dolor. Al tratar la neuro-regulación del estrés, MIELSY aborda la raíz etiológica de gran parte del DOM. (73)

El modelo MIELSY tiene el potencial de provocar una mejoría más profunda y medible en ciertos aspectos que la Terapia Cognitivo Conductual (TCC), en especial en lo referente a la **regulación emocional y somática**. A continuación, se presenta un cuadro comparativo de la TCC y MIELSY

Cuadro 2. TCC vs. MIELSY (Neuroterapia Sensorial Integrativa - NSI)

Característica	Terapia Cognitivo Conductual (TCC)	MIELSY (NSI)
Enfoque Principal	Lo cognitivo (pensamientos) y lo conductual (acciones). Trabaja del cerebro pensante hacia abajo.	Lo sensorial y somático (cuerpo/sistema nervioso). Trabaja del cuerpo/sentidos hacia arriba.
Mecanismo de Cambio	Identificar y modificar patrones de pensamiento y comportamiento irracionales.	Entrenar el sistema nervioso para que sea menos reactivo y más regulado físicamente.
Ventaja de MIELSY	TCC es menos eficaz en casos de trauma complejo o ansiedad profunda donde el cuerpo reacciona antes que el pensamiento. MIELSY aborda directamente la desregulación autonómica (lucha/huida) que es la base del estrés crónico.	

Ya en este punto es válido destacar que MIELSY no reemplaza a la TCC, sino que se espera que la complemente y supere en la capacidad de generar cambios en el nivel más primitivo y reactivo del sistema nervioso. En esencia, MIELSY prepara el cerebro para que la TCC pueda ser más efectiva, o logra cambios donde la TCC se estanca.

Una clave para la validación científica de MIELSY es evidenciar la mejoría MIELSY mediante Electroencefalograma (EEG). Esto se debe a que el Electroencefalograma (EEG), especialmente el Neurofeedback (una forma de NSI), mide directamente la actividad eléctrica del cerebro. Por lo tanto, lo que MIELSY puede demostrar con EEG es lo siguiente:

- Reducción de la Hiperactivación observable por medio de la disminución de ondas de alta frecuencia (Beta alta) asociadas con la ansiedad, el estrés y la rumia mental.
- Aumento de la Coherencia por medio de la mejora en la comunicación entre diferentes áreas del cerebro.
- Incremento de la Regulación dado el aumento de ondas de baja frecuencia (Alfa y Theta) asociadas con estados de calma, concentración profunda y meditación.

De ahí que se pueda proporcionar evidencia objetiva, pues mientras que la TCC se basa en cuestionarios subjetivos, MIELSY puede presentar datos biológicos concretos (gráficos de EEG) que muestran que la "reconfiguración" del sistema nervioso es real y medible. En fin, MIELSY no solo te hará sentir mejor (subjetivo), sino que podemos demostrar con un EEG cómo tu cerebro se ha reconfigurado para ser menos estresado y más resiliente (objetivo).

Neurobiología del Estrés Crónico y la Evolución de las Intervenciones Terapéuticas

El estrés crónico representa una de las mayores crisis de salud pública, con claras repercusiones en la función cognitiva, el estado de ánimo y la salud somática. La respuesta prolongada al estrés mantiene al organismo en un estado de alostasis desregulada, lo cual genera hiperactivación del sistema nervioso simpático y desequilibrios hormonales que culminan en condiciones como el *Burnout* y los trastornos de ansiedad.

Históricamente, la intervención terapéutica primaria para estos trastornos ha sido la Terapia Cognitivo Conductual (TCC). La TCC es frecuentemente considerada la terapia de oro (*Gold Standard*) para una amplia gama de trastornos de ansiedad y depresión, basándose en el principio de que los patrones de pensamiento disfuncionales llevan a respuestas emocionales y conductuales desadaptativas. La eficacia de la TCC está ampliamente documentada, en particular para la modificación de cogniciones y el desarrollo de habilidades de afrontamiento conductual (ejemplo: exposición gradual). Su tratamiento se enfoca primariamente en los componentes corticales y racionales del estrés, trabajando desde la cognición hacia la emoción.

Sin embargo, la TCC presenta limitaciones significativas, en especial en casos de trauma complejo o disregulación emocional crónica, donde la respuesta biológica de "lucha o huida" es demasiado potente o está profundamente anclada en estructuras subcorticales. En estos casos, el cuerpo reacciona antes de que la cognición pueda intervenir. La necesidad de un enfoque que aborde de forma directa la raíz biológica del estrés ha llevado a la evolución de las terapias somáticas y neurofisiológicas.

El Modelo MIELSY para la Neuro-Integración y Resiliencia Biológica

El modelo MIELSY, basado en la Neuroterapia Sensorial Integrativa (NSI), surge como una respuesta a la limitación de los enfoques puramente cognitivos. MIELSY postula que el camino más eficiente para revertir el estrés crónico es la regulación ascendente (*bottom-up*), donde se entrena al sistema nervioso (SNA) y al procesamiento sensorial para generar estados de calma y seguridad, promoviendo la neuroplasticidad funcional.

Al integrar protocolos sensoriales (propiocepción, ritmos vestibulares, etc.) con un marco de bienestar de 13 dimensiones, MIELSY no solo calma la alarma cerebral, sino que asegura que esta estabilidad biológica se traduzca en una mejora holística y duradera en la vida del individuo (finanzas, relaciones, trabajo, entre otras). MIELSY no compite con la TCC, sino que la optimiza; al calmar la hiperactivación biológica, MIELSY prepara el cerebro para que las técnicas cognitivas sean finalmente efectivas; pues ofrece una solución de "resiliencia total" en etapa de validación, idealmente, mediante la evidencia objetiva del Electroencefalograma (EEG).

Cuadro 3. Intervenciones para el Estrés

Método	Forma de Uso / Enfoque Principal	Ventajas vs. MIELSY	Desventajas vs. MIELSY
Terapia Cognitivo Conductual (TCC) (Terapia de Oro) (26,77-80)	Modificación de pensamientos y patrones de comportamiento irracionales. Trabajo descendente (<i>top-down</i>).	Amplia evidencia empírica; protocolos altamente estandarizados; alta aceptación profesional.	Limitada para trauma y disregulación somática. Lucha contra la respuesta biológica sin reconfigurarla. Solo trata aspectos mentales/conductuales (no holístico).
Meditación / Mindfulness Genérico (81,82)	Práctica de atención plena y conciencia del presente.	Bajo costo; accesibilidad masiva; fácil implementación en corporativos.	Frecuentemente ineficaz para la disregulación severa (puede agravar la ansiedad); carece de un marco terapéutico holístico (solo mental/espiritual).
Terapia Somática (83-85)	Liberación de trauma y tensión atrapada en el cuerpo.	Excelente para trauma; abordaje <i>bottom-up</i> (similar a MIELSY en principio).	Generalmente enfocado solo en el trauma/síntoma; carece del marco holístico de las 13 Dimensiones de MIELSY (no conecta el cuerpo con las finanzas, carrera, vida digital, etc.).
Inteligencia Emocional (86)	Desarrollo de la conciencia, regulación y gestión de las emociones propias y ajenas. Enfoque cognitivo-social.	Excelente para habilidades interpersonales y liderazgo; fomenta la conciencia emocional (metacognición).	Es una habilidad cognitiva , no una terapia de regulación biológica. No repara la hiperactivación subcortical ni el <i>Burnout</i> . Carece de protocolos neurofisiológicos.
Psicobióticos (Suplementación) (87)	Uso de probióticos específicos para influir en el eje intestino-cerebro, reduciendo la inflamación y modulando neurotransmisores.	Aborda directamente el componente inflamatorio del estrés. Es una intervención de bajo esfuerzo para el paciente.	Es una solución complementaria , no una terapia conductual o neurofisiológica. No enseña al cerebro a ser resiliente; no modifica hábitos.
MIELSY (Neuroterapia Sensorial Integrativa) (1,27)	Protocolos sensoriales para entrenar el SNA. Regulación ascendente (<i>bottom-up</i>). Integración de 13 dimensiones.	Aborda la raíz biológica (SNA). Proporciona Resiliencia Total (13D). Medible con EEG. Alto potencial de tarifas premium.	Necesita validación académica inicial; es un modelo nuevo (menor aceptación inicial que la TCC); requiere capacitación especializada.

El modelo MIELSY, basado en la Neuroterapia Sensorial Integrativa (NSI), se posiciona como una respuesta a la fragmentación de las terapias actuales. MIELSY integra el componente *bottom-up* de las terapias somáticas con un marco holístico (13 dimensiones), reconociendo que el control del estrés también implica la comprensión de los factores biológicos (eje intestino-cerebro) y la capacidad cognitiva (inteligencia emocional). Su enfoque principal sigue siendo la reconfiguración del Sistema Nervioso Autónomo, pero se beneficia de la sinergia con otros métodos que abordan la biología y la cognición de forma especializada.

La **Importancia Fundamental del Modelo MIELSY en la Solución del Estrés** reside en su capacidad de transformar la lucha contra el estrés, al pasar de una solución superficial a una solución biológica y holística.

Hoy por hoy se requiere un cambio de paradigma, donde se transite de la mente a la Neurobiología. Es por ello que la importancia primaria de MIELSY radica en su rechazo a las soluciones de estrés superficiales. Mientras que la mayoría de los programas tradicionales tratan el estrés como un problema puramente mental o de gestión del tiempo, MIELSY lo aborda como una disfunción biológica y eléctrica del Sistema Nervioso Autónomo (SNA).

MIELSY es Importante porque es uno de los pocos modelos que utiliza la Neuroterapia Sensorial Integrativa (NSI) para ir directamente a la raíz, pues se trata de reconfigurar la respuesta de "lucha o huida" del cerebro. Esto garantiza que la reducción del estrés no sea una sensación temporal (como ocurre con la meditación sin enfoque), sino una reparación profunda y permanente de la resiliencia neurológica.

MIELSY ofrece una solución completa, abordándose la vida total en 13 dimensiones. Como ya se sabe, el estrés nunca es un problema aislado; actúa como un virus que corrompe todas las áreas de la vida. La importancia de MIELSY aquí es su alcance. Es el Sistema Operativo que reconoce que un problema de estrés laboral (Dimensión Profesional) inevitablemente causa un problema de insomnio (Dimensión Física) y de irritabilidad con la pareja (Dimensión Amor/Pareja). Al regular la fuente del estrés mediante NSI, MIELSY desencadena un efecto dominó positivo que devuelve el "Equilibrio Dinámico" a las 13 dimensiones de la vida de una persona.

En un mercado saturado de promesas, MIELSY se destaca por su compromiso con la evidencia científica. MIELSY convierte el bienestar de un concepto subjetivo a un resultado medible. Al integrar la validación científica (como la demostración de la reducción de ondas cerebrales Beta de alta frecuencia a través de EEG), MIELSY ofrece: credibilidad Premium para los consumidores de este método, ROI Comprobable (Reducción de Ausentismo) para las corporaciones y Base de Investigación para la comunidad científica.

Incorporar MIELSY a la Salud Pública tiene sus limitaciones determinadas por posibles restricciones en la generalización de los resultados o la necesidad de estudios controlados que validen la eficacia del método en diferentes poblaciones o contextos culturales. No obstante, es un compromiso con la sociedad y con la comunidad científica académica, la generación del contenido sustentado en la evidencia científica con rigor científico y metodológico.

CONCLUSIÓN

La importancia de MIELSY en la solución del estrés es que, por primera vez, ofrece un sistema de intervención que es tan profundo como el problema. No pide al individuo que gestione su estrés; le enseña a su biología a ser inherentemente más fuerte y adaptable, garantizando una resiliencia y adaptabilidad permanente en cada aspecto de su vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Columbié-Pileta M, Lazo-Pérez MA, de Souza da Silva Tomaz SA, Araujo-Inastrilla CR. Redefiniendo el equilibrio dinámico entre trece dimensiones vitales del Bienestar Integral

- MIELSY. Rev Conex Científicas Neuroarte Bienestar. 1 de octubre de 2025;1(1-3):e0002-e0002.
2. Fuentes Coronado IF. La inclusión del estrés laboral al listado de enfermedades profesionales. 27 de agosto de 2024 [citado 27 de noviembre de 2025]; Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12404/28728>
 3. Batista CJ. Todo lo que querías saber sobre el estrés de la A a la Z. Con Ciencia; 2025.
 4. Loor Zambrano YL, Tapia Romero GN. Factores de riesgo asociados al desarrollo de diabetes tipo 1 en pacientes pediátricos de 0 a 5 años. 2025 [citado 27 de noviembre de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.uleam.edu.ec/handle/123456789/9664>
 5. Midence MGT, Blas RDA. Enfermedad renal crónica asociada al estrés térmico: una revisión de literatura. Rev Torreón Univ. 28 de noviembre de 2024;13(38):211-23.
 6. Moreno EEP, Henao LM, Molina SG. Estrés laboral en el personal administrativo de una Institución Prestadora de Salud, periodo 2022- 2023. Rev CIES Escolme. 23 de abril de 2024;15(1):63-78.
 7. Felipe P, Torres A. Estrés, sus repercusiones psiconeuroendocrinomunológicas y sus efectos sobre la salud. En: CIBAMANZ2025 [Internet]. 2025 [citado 27 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://cibamanz2023.sld.cu/index.php/CIBAMANZ2025/2025/paper/view/830>
 8. Morales Bilbao E. Fisiopatología del estrés: influencia de hábitos de vida saludables y rol de Enfermería: revisión bibliográfica. Pathophysiology of stress: healthy lifestyle habits and the role of nursing [Internet]. 16 de mayo de 2025 [citado 27 de noviembre de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/37428>
 9. Almira LFD, Bruzón IYR, Delgadillo YMV. El peso del estrés: ¿cómo afecta tu corazón y cómo protegerlo? Con Evid. 30 de marzo de 2025;(6):33-6.
 10. Torres CDG, Sánchez EET, Valerio YO, Galindo DPE. Causas y consecuencias del estrés académico en universitarios. Rev Científica Salud Desarro Hum. 20 de noviembre de 2024;5(4):527-44.
 11. Jiménez DDB, Navarro GAR, Ortigoza KAA, Olmos MDPT. Impacto del estrés laboral y trastornos mentales en médicos de Colombia en el marco de la identificación de los riesgos psicosociales del sistema de gestión y seguridad y salud en el trabajo, revisión bibliográfica. Código Científico Rev Investig. 30 de abril de 2024;5(E3):392-410.
 12. López Sandoval MA, García Pesantez MJ, Lorenzo Benítez R, Herrera Navas CD. Revelando las causas cotidianas del estrés en docentes de educación básica: caso de dos instituciones ecuatorianas. Uniandes Episteme. 1 de abril de 2024;11(2):216-30.
 13. Calderón PV. Las huellas del estrés en el cuerpo: Una aproximación biológica a las improntas. Hakabooks; 2024. 72 p.
 14. Rentería LAB. Impacto del estrés en la salud mental de estudiantes universitarios. Rev Multidiscip Cienc Descub [Internet]. 30 de agosto de 2024 [citado 27 de noviembre de 2025];2(3). Disponible en: <https://cienciaydescubrimiento.com/index.php/cyd/article/view/26>
 15. Jiménez Espinoza JA, Silva Caicedo RF, Jiménez Espinoza JA, Silva Caicedo RF. Análisis sobre estrés laboral y salud mental en docentes del Instituto Tecnológico Mariano Samaniego. Conrado. agosto de 2024;20(99):39-51.

16. Acosta Minda AM, Ponce Mantuano JL. Evaluación del estrés laboral y sus consecuencias en la salud mental del personal de CAJARDENSA, 2024- 2025. 2025 [citado 27 de noviembre de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.uleam.edu.ec/handle/123456789/9676>
17. Gonçalves S, Matos RS. Comprender la fatiga emocional: revisión sistemática de sus causas, consecuencias y estrategias de afrontamiento. Enferm Clínica. 1 de septiembre de 2025;35(5):502190.
18. Cárdenas-Rodríguez G, Ortega-Rosas T, Pasantes H, Toledo-Lozano C, Valencia-Ortiz AI, Vargas-Huicochea I. Claroscuros del cerebro en la adolescencia y la juventud temprana: Una visión desde la psicología la psiquiatría y la neurobiología. UNAM, Dirección General de Publicaciones y Fomento Editorial; 2024. 303 p.
19. García AP. Fragilidad Mental y Tolerancia a la Frustración en Adolescentes de Secundaria.
20. Neufeld CB. Terapia cognitivo-conductual para adolescentes: Una perspectiva transdiagnóstica y evolutiva. Editorial El Manual Moderno; 2025. 290 p.
21. Guerra ML, Castellano V, Varela L, Rodríguez W, Balzan J, Montes E, et al. Visiones desde la Psiconeuroinmunología lingüística en organizaciones del siglo XXI. Sultana del Lago, Editores; 2024. 164 p.
22. Ticona Mamani JR. Mindfulness y tolerancia a la frustración en estudiantes del nivel secundario de una institución educativa de Tacna, 2024. Univ Priv Tacna [Internet]. 13 de junio de 2025 [citado 27 de noviembre de 2025]; Disponible en: <http://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/4250>
23. Morán Sunción GS. Estrés laboral y síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de cuidados intensivos adulto del hospital regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarria-Tumbes 2024. 2024 [citado 27 de noviembre de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/UNTUMBES/65777>
24. Perez Martinez de Chavarría RE. Los trastornos disruptivos en la conducta y el comportamiento de niños y adolescentes: estudio de caso sobre el trastorno negativista desafiante y las orientaciones terapéuticas para su adecuado manejo [Internet]. Guatemala: Escuela de Ciencias Psicológicas; 2024 [citado 27 de noviembre de 2025]. Disponible en: <http://www.repositorio.usac.edu.gt/20911/>
25. Hernández Herrero L. Diagnóstico e intervención sobre estrés en empresas de servicios de comunicación gráfica. 28 de marzo de 2025 [citado 27 de noviembre de 2025]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14352/119011>
26. Caparrós Carreres C. Prevención del Burnout con Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) para profesionales de la psicología en Centros de Salud Pública de la Comunidad Valenciana. junio de 2025 [citado 27 de noviembre de 2025]; Disponible en: <http://dspace.umh.es/handle/11000/36883>
27. Columbié-Pileta M, Lazo-Pérez MA, Chávez-Meza GA, Nájera-Romero KM, Loranca-Melgar AM, Castillo-Plasencia LJ. Definición de Neuroterapia Sensorial Integrativa como innovación terapéutica para el bienestar integral. Rev Cienc Médicas Vida. 27 de septiembre de 2025;3(1-3):e051-e051.
28. Cambronero Jáuregui FE. El estrés como causante de enfermedades crónicas y su abordaje terapéutico [Internet] [bachelorThesis]. Universidad del Azuay; 2022 [citado 27 de noviembre de 2025]. Disponible en: <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/11634>

29. Martínez Núñez VM. Influencia del estrés crónico en la fertilidad de la mujer. septiembre de 2021 [citado 27 de noviembre de 2025]; Disponible en: <https://titula.universidadeuropea.com/handle/20.500.12880/745>
30. Campayo Vacas M. ¿Es el estrés crónico un factor predisponente para el desarrollo o exacerbación de enfermedades digestivas? 12 de marzo de 2024 [citado 27 de noviembre de 2025]; Disponible en: <http://dspace.uib.es/xmlui/handle/11201/165098>
31. Balladares Rodriguez JA. Evaluación del estrés oxidativo como mecanismo etiopatogénico de las enfermedades reumáticas. [Internet] [bachelorThesis]. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo; 2024 [citado 27 de noviembre de 2025]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/13449>
32. Díaz Cevallos AC. Impacto de un programa de ejercicio físico sobre la funcionalidad familiar, sobrecarga del cuidador y parámetros de salud en cuidadoras de personas con parálisis cerebral y efecto del confinamiento por la pandemia de COVID-19 [Internet] [doctoralThesis]. Universidad Camilo José Cela; 2025 [citado 27 de noviembre de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.ucjc.edu/handle/20.500.12020/1773>
33. El estrés enferma: modelo Biopsicosocial del dolor crónico [Internet]. [citado 27 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://rua.ua.es/entities/publication/a2b29339-babf-4ca5-96d7-fd863e5e6a14>
34. Expósito-Duque V, Torres-Tejera ME, Domínguez Domínguez JA. Determinantes sociales de la ansiedad en el siglo XXI. Aten Primaria Práctica. 1 de abril de 2024;6(2):100192.
35. Serna Hurtado T. Influencia del estrés laboral en la calidad de los servicios de salud y estrategias alternativas para su mitigación. 2025 [citado 27 de noviembre de 2025]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/10495/44427>
36. Gamboa Ramírez MA. Estrategias de Atención a Rumiantes Cognitivas e Insomnio en Pacientes con Enfermedades Crónicas. 2024 [citado 27 de noviembre de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/87905>
37. Romo Córdova MF. La terapia cognitivo conductual para el manejo de la ansiedad y la tolerancia a la frustración en una joven estudiante: Estudio de caso [Internet] [masterThesis]. Quito: Universidad de las Américas, 2025; 2025 [citado 16 de noviembre de 2025]. Disponible en: <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/17682>
38. Juncal I. Deja de fingir que sabes lo que haces: Liderazgo sin máscaras. Calígrama; 2025. 174 p.
39. Núñez Delgado TA. La logoterapia como intervención en el manejo del estrés crónico y su relación con la manifestación física del herpes zóster: estudio de caso en un joven trabajador del área de marketing [Internet] [masterThesis]. Quito: Universidad de las Américas, 2025; 2025 [citado 27 de noviembre de 2025]. Disponible en: <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/17641>
40. Guerra ML, Castellano V, Varela L, Rodríguez W, Balzan J, Montes E, et al. Visiones desde la Psiconeuroinmunologalingüística en organizaciones del siglo XXI. Sultana del Lago, Editores; 2024. 164 p.
41. Guerra ML, Castellano V, Varela L, Rodríguez W, Balzan J, Montes E, et al. Visiones desde la Psiconeuroinmunologalingüística en organizaciones del siglo XXI. Sultana del Lago, Editores; 2024. 164 p.

42. García Coni A, Bonavita M, Romiglio P, Zamora EV, Stelzer F. Relación entre mentalidad de crecimiento y flexibilidad cognitiva: Su impacto en el desempeño en matemática en niños y niñas de escuela primaria. Rev Argent Cienc Comport RACC. 2024;16(Extra 3 (Suplemento (Septiembre))):141-2.
43. Gómez P. Entrena tu cerebro para ser feliz: La neurociencia y la espiritualidad se entrelaz para mostrarnos el camino de la felicidad. GRIJALBO; 2024. 178 p.
44. Rodriguez Vintimilla AC, Murillo Idrovo C del R, González Guanga CA, Zambrano Serrano MP. Inteligencia emocional y creatividad en el rendimiento académico. Esprint Investig. 2025;4(1):172-84.
45. Cordero Moya A. Impacto del síndrome Burnout y el estrés laboral en el desempeño y la productividad de los colaboradores de la sucursal del este del Instituto Nacional de Seguros. diciembre de 2024 [citado 27 de noviembre de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.usam.ac.cr/xmlui/handle/111506/localhost/xmlui/handle/111506/2800>
46. Vasquez Crisostomo JS. Burnout académico y procrastinación en estudiantes de una universidad pública, Huaura - 2024. Univ Cont [Internet]. 2025 [citado 27 de noviembre de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/17507>
47. García Pinos KM. Análisis de los factores que influyen en el estrés laboral del personal del área operativa de la Guardia Ciudadana del cantón Cuenca, durante el período mayo-septiembre 2021 [Internet] [bachelorThesis]. 2021 [citado 27 de noviembre de 2025]. Disponible en: <http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/21483>
48. Buitrago Osorio VS. Conexión entre hábitos financieros y bienestar emocional en la ciudad de Medellín. 30 de mayo de 2024 [citado 27 de noviembre de 2025]; Disponible en: <https://dspace.tdea.edu.co/handle/tdea/5420>
49. Xu Wei QH. Emociones y consumo. 2023 [citado 27 de noviembre de 2025]; Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/63763>
50. Vicky R. La psicología de tu relación con el dinero: Desbloquea las barreras emocionales que afectan a tus hábitos financieros. Editorial Sirio S.a.; 2025. 359 p.
51. Vera Párraga M, Pérez Real G. Análisis de la influencia del estrés laboral en el desempeño de los empleados del área de talento humano del Hospital General Portoviejo. 593 Digit Publ CEIT. 2022;7(Extra 4):521-42.
52. Teletrabajo, Afrontamiento Diádico de Pareja y Estrés Asociado a la Crianza y el Cuidado de los Niños/as en Contexto de Pandemia - ProQuest [Internet]. [citado 27 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.proquest.com/openview/443aa299bfedf35b0133321e95025625/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2026366&diss=y>
53. Meseguer Monfort S. Revisión sistemática del phubbing y el Burnout en el ámbito familiar. mayo de 2025 [citado 27 de noviembre de 2025]; Disponible en: <https://titula.universidadeuropea.com/handle/20.500.12880/12317>
54. Garcés-Prettel M, Santoya-Montes Y, Vázquez-Miraz P, Geney-Castro E, Garcés-Prettel M, Santoya-Montes Y, et al. Influencia de la comunicación familiar en el estrés percibido durante la pandemia de COVID-19. Rev Salud Uninorte. diciembre de 2021;37(3):569-82.
55. Bustos Dután CE. Prevalencia de ansiedad, depresión y estrés y su relación con la hipersexualidad en estudiantes de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca, sede

- Azogues, 2023. 17 de mayo de 2024 [citado 27 de noviembre de 2025]; Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/44666>
56. Aulestia Pillajo MC, Morán Naranjo AR. Influencias del estrés, ansiedad y depresión en el deseo sexual de estudiantes. Universidad Nacional de Chimborazo, 2021 [Internet] [bachelorThesis]. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo; 2022 [citado 27 de noviembre de 2025]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/8589>
57. Estrés y su incidencia en las relaciones interpersonales de una adolescente de 22 años [Internet]. [citado 27 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://dspace.utb.edu.ec/items/8290700b-4e20-466b-ae9b-4e4fb484b1c7>
58. Gomez DC, Soto JMS, Reyes MM, Denisse CG. El Efecto del Estado Depresivo en Relacion con el Libido o Deseo Sexual. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip. 18 de septiembre de 2024;8(4):9329-45.
59. Arzuz KB, Ocaña AO. Cómo gestionar el estrés, tristeza, ansiedad y preocupaciones - 1ra edición: Neuropsicología y educación emocional. Ecoe Ediciones; 2024. 262 p.
60. Ricardo Vera KR. Nivel de estrés y su relación con el aislamiento social en los adultos mayores del barrio Gonzalo Chávez de la parroquia Anconcito, 2022. 6 de julio de 2022 [citado 27 de noviembre de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/8012>
61. Caracterización del estrés en un adulto mayor de 65 años de edad del Recinto la Maritza [Internet]. [citado 27 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://dspace.utb.edu.ec/items/8903f195-df6f-49ce-a03b-c29b1f40d298>
62. Sogliano VM. El proceso de aculturación del migrante y su relación con la manifestación de estrés aculturativo : aportes de la psicoterapia de grupo para su abordaje [Internet] [Thesis]. Universidad de Belgrano - Facultad de Humanidades - Licenciatura en Psicología; 2022 [citado 27 de noviembre de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.ub.edu.ar/handle/123456789/9813>
63. Paredes NG, Garduño CV, Roldán KG. "Los nuevos desafíos socioculturales" Identidad, Educación, Mujeres Científicas, Política y Sustentabilidad.
64. Fernández Sánchez E. Las emociones morales y su vínculo con los fenómenos de discriminación cultural: estudio de narrativas en séptimo grado de Insvicar. 18 de marzo de 2024 [citado 27 de noviembre de 2025]; Disponible en: <http://repository.unad.edu.co/handle/10596/60585>
65. Achotegui J. Los siete duelos de la migración y la interculturalidad. NED Ediciones; 2022. 275 p.
66. Ramírez EG. La respuesta alostática al ambiente. El medio social como factor regulador de la fisiología y la salud humana. Rev Chil Antropol. 27 de julio de 2021;(43):147-66.
67. Puentes Muñoz Y. Psicología, Epidemiología Ambiental y Ecología Humana en Relación con la Salud Mental en Colombia en los Últimos Diez Años. 14 de diciembre de 2023 [citado 27 de noviembre de 2025]; Disponible en: <http://repository.unad.edu.co/handle/10596/59152>
68. Moreno JE. Psicología Ambiental. Evaluación de las creencias, actitudes y comportamientos proambientales en el ciclo vital. Rev Argent Cienc Comport RACC. 2024;16(Extra 3 (Suplemento (Septiembre))):7-7.
69. Luzuriaga Bassante RA. Relación entre la adicción al celular, específicamente a las redes sociales, y los síntomas de depresión de un joven ecuatoriano de 27 años. Análisis de sus

- consecuencias en su salud mental [Internet] [masterThesis]. Quito: Universidad de las Américas, 2025; 2025 [citado 27 de noviembre de 2025]. Disponible en: <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/18115>
70. Macías Albán DH. Los factores psicosociales que influyen en el uso de videojuegos como mecanismo de evasión de la realidad en los jóvenes [Internet] [masterThesis]. Quito: Universidad de las Américas, 2024; 2024 [citado 27 de noviembre de 2025]. Disponible en: <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/17078>
71. Ocenda AUR. El síndrome FoMO: consecuencia de la adicción a las pantallas y factor determinante en los trastornos de salud mental. Tend Soc Rev Sociol [Internet]. 26 de enero de 2025 [citado 27 de noviembre de 2025];(13). Disponible en: <https://revistas.uned.es/index.php/Tendencias/article/view/44216>
72. Santiago MCEM de los ÁO, García MSR, Vázquez MJJ, Mendoza DJS, Montesinos MCEMGH, Hernández LODL. Ansiedad, depresión y estrés en prestadores de servicios de salud ante el COVID-19. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip. 11 de septiembre de 2021;5(5):6837-57.
73. Espin DMB, Intrigao MAM, Barragán AVB. Impacto del estrés crónico en los trastornos musculoesqueléticos del profesional en el área de salud. RECIMUNDO. 23 de marzo de 2025;9(1):1006-14.
74. Egas Vizueta GI, Loya Andrade GJ. Prevalencia de depresión y ansiedad asociados al estrés laboral en los trabajadores del Instituto Médico de Especialidades, Ibarra, Ecuador del periodo septiembre a diciembre 2024 [Internet] [masterThesis]. Quito: Universidad de las Américas, 2024; 2024 [citado 27 de noviembre de 2025]. Disponible en: <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/17116>
75. Guerrero LÁT. Salud mental en el ámbito laboral docente y directivo en tiempos de pandemia.
76. Valero Iglesias I. La mentalización como abordaje del trauma complejo. Análisis comparativo en relación con la terapia cognitivo conductual focalizada en el trauma (TCC-FT). 6 de junio de 2022 [citado 27 de noviembre de 2025]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/10609/146488>
77. Efectividad en los planes de intervención de la terapia cognitivo conductual en mujeres adultas con trastornos de ansiedad [Internet]. [citado 27 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/entities/publication/31a19f8c-21a8-444a-bc64-c8c7477c1447>
78. Herrero Ranchal P. Eficacia de la terapia cognitivo-conductual y técnica de desensibilización y reprocesamiento por movimientos oculares para abordar el trastorno de estrés postraumático en víctimas de violencia de género. junio de 2024 [citado 27 de noviembre de 2025]; Disponible en: <https://titula.universidadeuropea.com/handle/20.500.12880/8563>
79. Bustos JEO, Bustos EFO, Bravo AMM. Efectividad de la terapia cognitivo-conductual en el manejo del estrés en pacientes con enfermedades crónicas. Rev Interdiscip Educ Salud Act Física Deporte. 10 de mayo de 2024;1(2):120-37.
80. Neufeld CB. Terapia cognitivo-conductual para adolescentes: Una perspectiva transdiagnóstica y evolutiva. Editorial El Manual Moderno; 2025. 290 p.
81. Rivas-Sucari HC, Arnao-Villegas MY, Rivas-Sucari HC, Arnao-Villegas MY. Mindfulness, una posibilidad de terapia alternativa contra el estrés. Gac Médica México. agosto de 2024;160(4):480-1.

82. Jimbo Lara SP, Carrillo Rodriguez Al. Efectos del mindfulness en la ansiedad y el estrés. [Internet] [bachelorThesis]. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo; 2025 [citado 27 de noviembre de 2025]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/15149>
 83. Manuela MR. Psicoterapia somática: 125 hojas de trabajo y ejercicios para tratar el trauma y el estrés. Editorial Sirio S.a.; 2024. 298 p.
 84. Garí Crespí L. ¿Existen diferencias significativas entre las terapias de exposición y el EMDR en la intervención del trastorno de estrés-postraumático? Revisión sistemática sin metaanálisis. abril de 2024 [citado 27 de noviembre de 2025]; Disponible en: <https://titula.universidadeuropea.com/handle/20.500.12880/9922>
 85. Rami De Miguel L, Olivera Pueyo FJ. Eficacia de la Desensibilización y Reprocesamiento por Movimientos Oculares (EMDR) en el tratamiento del Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT): revisión de la evidencia científica a propósito de un caso clínico complejo. Zaragoza: Universidad de Zaragoza; 2025.
 86. Villarreal-Mata JL, Candia-Arredondo JS, Armendáriz-García NA, et al. Inteligencia emocional, motivación al cambio y estrés en el tratamiento para la adicción al alcohol y otras drogas en el norte de México. Región Soc [Internet]. 2024 [citado 27 de noviembre de 2025];36. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1870-39252024000100119&lng=es&nrm=iso&tlang=es
 87. Borrego Ruiz A. Psicobióticos: Una nueva perspectiva para el tratamiento del estrés, de la ansiedad y de la depresión. 5 de agosto de 2024 [citado 27 de noviembre de 2025]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14468/26174>
-

FINANCIACIÓN

No se recibió financiación para el desarrollo del presente estudio.

CONFLICTOS DE INTERESES

No se declaran conflictos de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORIA

Conceptualización: Miday Columbié-Pileta

Metodología: Miday Columbié-Pileta

Investigación: Miday Columbié-Pileta, Karla Najera-Romero

Ánálisis Formal: Miday Columbié-Pileta, Karla Najera, María Aurelia Lazo-Pérez

Administración del Proyecto: Miday Columbié-Pileta

Supervisión: María Aurelia Lazo-Pérez

Validación: Lina Jaqueline Castillo-Plasencia, Eloy Morasen-Robles

Redacción - Borrador Original: Miday Columbié-Pileta, Carlos Rafael Araujo-Inastrilla

Redacción - Revisión y Edición: Miday Columbié-Pileta, Carlos Rafael Araujo-Inastrilla, María Aurelia Lazo-Pérez