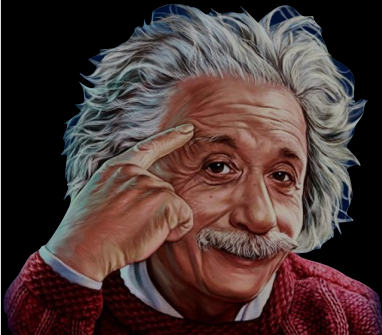




“The formulation of a problem is often more essential than its solution, which may be merely a matter of mathematical or experimental skill.”

– Albert Einstein



LA PREGUNTA

- Contexto dependiente
- Enamorate del problema

T1

Reposo

T2

Task

T3

Post

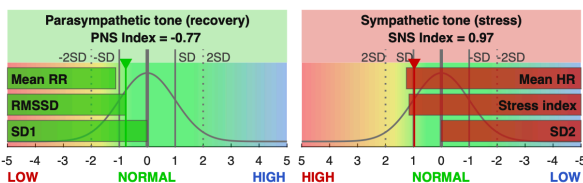


CASO CLÍNICO I

- Taquicardia al tumbarse hace 2 años
- Alteración GI cuando en crisis
- H. P.
- Amígdalas hace 9 meses
- Apnea del sueño
- TTOS anteriores
- Pruebas cardíacas - ok
- Osteópata y profesor
- Incertidumbre por la pandemia
- Esposa muy cansada
- 19:00



Kubios HRV - Results compared to normal (resting) values



Parasympathetic Nervous System (PNS)

Mean RR	RMSSD	SD1
825 ms	30.3 ms	31.9%

PNS Index = -0.77

Sympathetic Nervous System (SNS)

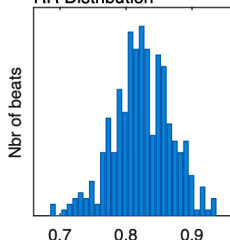
Mean HR	Stress index	SD2
73 bpm	12.7	68.1%

SNS Index = 0.97

Time-Domain Results

Variable	Units	Value
Mean RR*	(ms)	825
Mean HR*	(bpm)	73
Min HR	(bpm)	66
Max HR	(bpm)	82
SDNN	(ms)	35.8
RMSSD	(ms)	30.3
NN50	(beats)	30
pNN50	(%)	8.29
RR triangular index		9.07
TINN	(ms)	171.0
Stress Index (SI)		12.7

RR Distribution



Frequency-Domain Results (FFT spectrum)

Variable	Units	VLF	LF	HF
Frequency band (Hz)		0.00-0.04	0.04-0.15	0.15-0.40
Peak frequency (Hz)		0.040	0.080	0.210
Power	(ms ²)	54	594	405
Power	(log)	3.992	6.387	6.003
Power	(%)	5.14	56.41	38.41
Power	(n.u.)		59.47	40.49
Total power	(ms ²)	1053		
Total Power	(log)	6.960		
LF/HF ratio		1.469		
EDR	(Hz)	-		



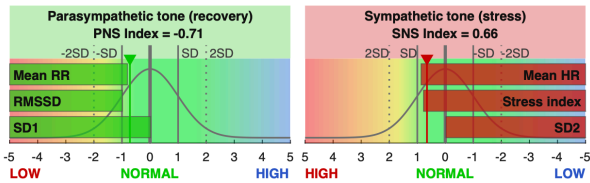
- Contexto dependiente - Enamorate del problema

T1

T2

CASO
CLÍNICO I

Kubios HRV - Results compared to normal (resting) values



Parasympathetic Nervous System (PNS)

Mean RR 853 ms RMSSD 27.2 ms SD1 32.4%

PNS Index = -0.71

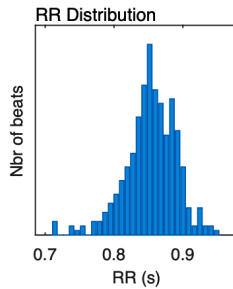
Sympathetic Nervous System (SNS)

Mean HR 70 bpm Stress index 11.7 SD2 67.6%

SNS Index = 0.66

Time-Domain Results

Variable	Units	Value
Mean RR*	(ms)	853
Mean HR*	(bpm)	70
Min HR	(bpm)	65
Max HR	(bpm)	79
SDNN	(ms)	31.6
RMSSD	(ms)	27.2
NN50	(beats)	17
pNN50	(%)	4.86
RR triangular index		8.56
TINN	(ms)	163.0
Stress Index (SI)		11.7



Frequency-Domain Results (FFT spectrum)

Variable	Units	VLF	LF	HF
Frequency band (Hz)		0.00-0.04	0.04-0.15	0.15-0.40
Peak frequency (Hz)		0.040	0.080	0.183
Power	(ms ²)	13	324	221
Power	(log)	2.541	5.780	5.400
Power	(%)	2.27	58.04	39.67
Power	(n.u.)		59.39	40.60
Total power	(ms ²)	558		
Total Power	(log)	6.324		
LF/HF ratio		1.463		
EDR	(Hz)	-		

T3



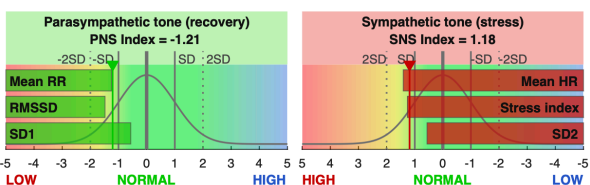
- Contexto dependiente - Enamorate del problema

T1

T3

CASO
CLÍNICO I

Kubios HRV - Results compared to normal (resting) values



Parasympathetic Nervous System (PNS)

Mean RR 814 ms RMSSD 19.8 ms SD1 23.0%

PNS Index = -1.21

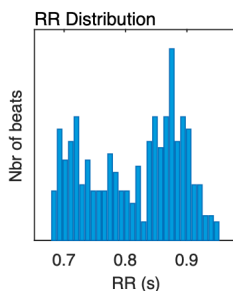
Sympathetic Nervous System (SNS)

Mean HR 74 bpm Stress index 12.9 SD2 77.0%

SNS Index = 1.18

Time-Domain Results

Variable	Units	Value
Mean RR*	(ms)	814
Mean HR*	(bpm)	74
Min HR	(bpm)	64
Max HR	(bpm)	88
SDNN	(ms)	34.7
RMSSD	(ms)	19.8
NN50	(beats)	8
pNN50	(%)	2.18
RR triangular index		10.22
TINN	(ms)	154.0
Stress Index (SI)		12.9



Frequency-Domain Results (FFT spectrum)

Variable	Units	VLF	LF	HF
Frequency band (Hz)		0.00-0.04	0.04-0.15	0.15-0.40
Peak frequency (Hz)		0.037	0.067	0.177
Power	(ms ²)	33	882	73
Power	(log)	3.511	6.783	4.293
Power	(%)	3.38	89.20	7.40
Power	(n.u.)		92.32	7.66
Total power	(ms ²)	989		
Total Power	(log)	6.897		
LF/HF ratio		12.055		
EDR	(Hz)	-		

T2





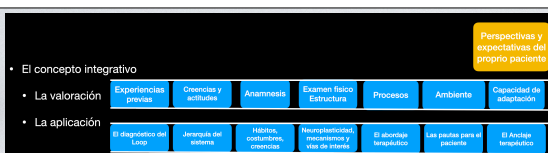
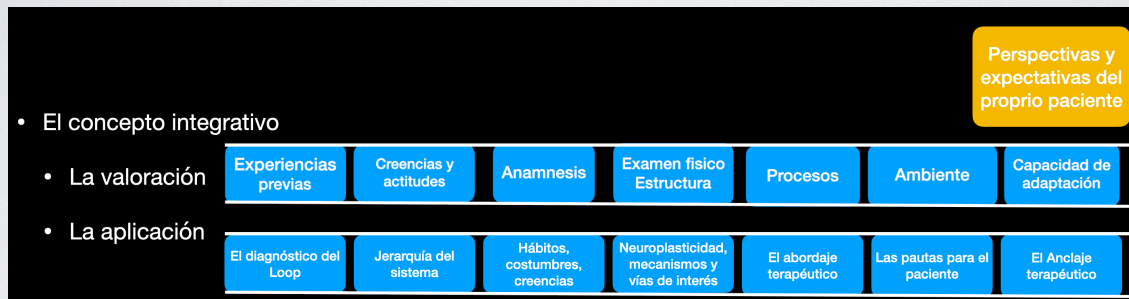
- Contexto dependiente
-Enamorate del problema

T1

T2

T3

CASO CLÍNICO I



T1

T2

T3

CASO CLÍNICO I

- Contexto dependiente
-Enamorate del problema

El mecanismo

LOOP

Jerarquía

El abordaje

Las pautas

El anclaje





El concepto integrativo						Perspectivas y expectativas del propio paciente
Experiencias previas	Creencias y actitudes	Anamnesis	Examen físico Estructura	Procesos	Ambiente	Capacidad de adaptación
El diagnóstico de loop	Jerarquía del sistema	Hábitos, costumbres, creencias	Neurofisiología, fisiología y otros de interés	El abordaje terapéutico	Las pautas para el paciente	El Anclaje terapéutico

TI
T2
T3

CASO CLÍNICO I

- Contexto dependiente
- Enamorate del problema

El mecanismo

Bottom Up

LOOP
Jerarquía
El abordaje
Las pautas
El anclaje





El concepto integrativo						Perspectivas y expectativas del propio paciente
Experiencias previas	Creencias y actitudes	Anamnesis	Examen físico Estructura	Procesos	Ambiente	Capacidad de adaptación
El diagnóstico de loop	Jerarquía del sistema	Hábitos, costumbres, creencias	Neurofisiología, fisiología y otros de interés	El abordaje terapéutico	Las pautas para el paciente	El Anclaje terapéutico

TI
T2
T3

CASO CLÍNICO I

- Contexto dependiente
- Enamorate del problema

El mecanismo

Bottom Up

LOOP
Jerarquía
El abordaje
Las pautas
El anclaje

CAN







El concepto integrativo						
La valoración		Experiencias previas	Creencias y actitudes	Anamnesis	Examen físico Estructura	Procesos
La aplicación		El diagnóstico de loop	Jerarquía del sistema	Hábitos, costumbres, creencias	Neurofisiología, fisiología y fisiología de la mente	El anclaje terapéutico

T1

T2

T3

CASO CLÍNICO I

- Contexto dependiente
- Enamorate del problema

El mecanismo

Bottom Up

LOOP

CAN

Las pautas

PAUTAS

El anclaje

Jerarquía

Interocepción

El abordaje

Tratamiento

- Interocepción - Peter Levine
- Respiración 478 - noche
- Respiración 6/6 conciente
- Ejercicios estabilidad pélvica
- Ejercicios cervical - conciente





El concepto integrativo						
La valoración		Experiencias previas	Creencias y actitudes	Anamnesis	Examen físico Estructura	Procesos
La aplicación		El diagnóstico de loop	Jerarquía del sistema	Hábitos, costumbres, creencias	Neurofisiología, fisiología y fisiología de la mente	El anclaje terapéutico

T1

T2

T3

CASO CLÍNICO I

- Contexto dependiente
- Enamorate del problema

El mecanismo

Bottom Up

LOOP

CAN

El anclaje

Jerarquía

Interocepción

El abordaje

Tratamiento

Las pautas

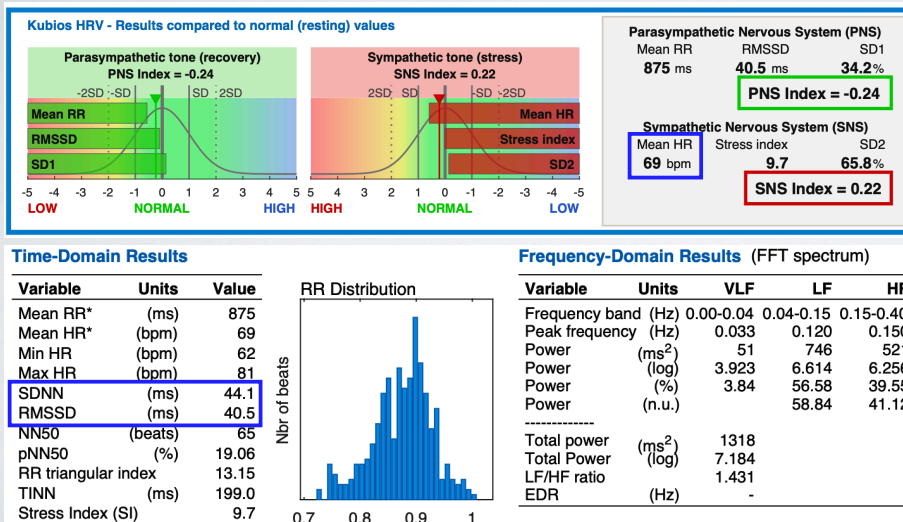
PAUTAS

- Objetivo:
 - Regulación Interoceptiva
 - Regulación del T2 - Tórax
- Ruta:
 - Regulación Presiones abdominopelvicas.
 - Regulación de la mecánica Lumbosacra
 - Ejercicios cognitivos - sensaciones y creencias disfuncionales
 - Regulación de la mecánica respiratoria



CASO CLÍNICO I CITA 2

- Sin taquicardia
- Sin percepción de molestia en cuello
- Mejora de la estabilidad lumbopelvica y control abdominofrénico
- Disminución percepción de molestia interoceptiva
- Mejora de la función GI
- Mejora de la energía y confianza



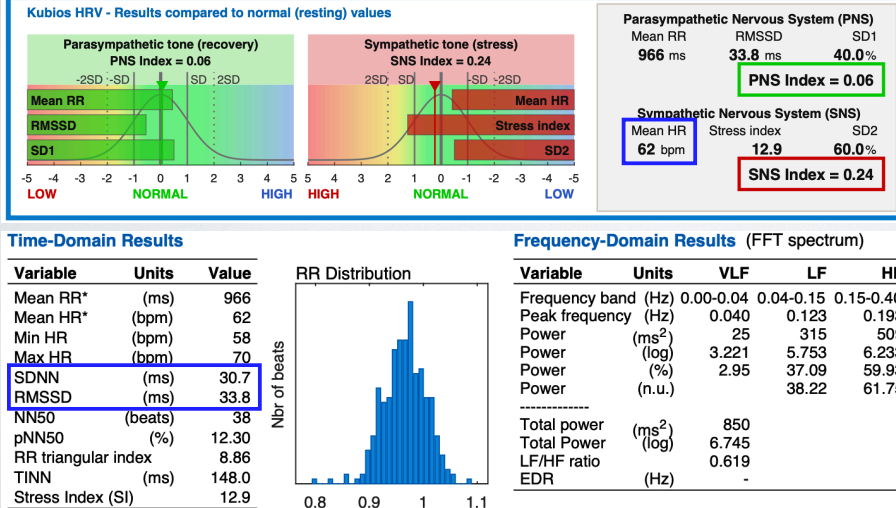
SNA INTEGRATIVO

- Contexto dependiente
- Enamorate del problema

T1

T3

CASO CLÍNICO I
CITA 2



T2



SNA INTEGRATIVO

- Contexto dependiente
- Enamorate del problema

T1

T2

T3

CASO CLÍNICO II

- Enfermedad de Lyme
- Dolor abdominal 2 años
- Hinchazón
- Diarrea
- Dolor hipocondrio Derecho
- Dolor vesical
- Disfunción eréctil
- Cansancio por la mañana
- Actividad física en el final de semana
- Cirugía vesícula biliar?
- Tratamientos anteriores

LYME DISEASE SYMPTOMS

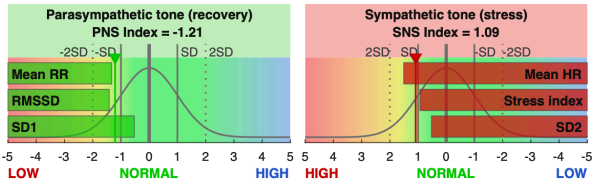
EARLY LYME* -vs- CHRONIC LYME**

Fatigue 76%	Fatigue 79%
Headache 70%	Joint Pain 70%
Rash <70%	Muscle Pain 69%
Fever 60%	Other Pain 66%
Sweats 60%	Sleep Issues 66%
Chills 60%	Cognitive 66%
Muscle Pain 54%	Neuropathy 61%
Joint Pain 48%	Depression 62%
Neck Pain 46%	Heart Related 31%
Sleep Issues 41%	Headaches 50%

* (Aucott 2013) ** (Johnson 2014. Moderate to very severe symptoms)
Estimates of rash rates range from 25-80% <http://tinyurl.com/kvu8yt>



Kubios HRV - Results compared to normal (resting) values



Parasympathetic Nervous System (PNS)		
Mean RR	RMSSD	SD1
807 ms	20.8 ms	23.6%
PNS Index = -1.21		
Sympathetic Nervous System (SNS)		
Mean HR	Stress index	SD2
74 bpm	12.1	76.4%
SNS Index = 1.09		

Time-Domain Results

Variable	Units	Value
Mean RR*	(ms)	807
Mean HR*	(bpm)	74
Min HR	(bpm)	63
Max HR	(bpm)	83
SDNN	(ms)	35.2
RMSSD	(ms)	20.8
NN50	(beats)	10
pNN50	(%)	2.70
RR triangular index		7.27
TINN	(ms)	158.0
Stress Index (SI)		12.1

T1

Enero



El concepto integrativo

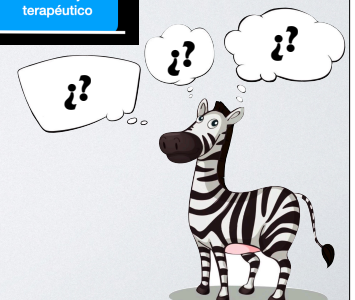
La valoración

Experiencias previas	Creencias y actitudes	Anamnesis	Examen físico Estructura	Procesos	Ambiente	Capacidad de adaptación
----------------------	-----------------------	-----------	--------------------------	----------	----------	-------------------------

La aplicación

El diagnóstico del Loop	Jerarquía del sistema	Hábitos, costumbres, creencias	Neuroplasticidad, mecanismos y vías de interés	El abordaje terapéutico	Las pautas para el paciente	El Anclaje terapéutico
-------------------------	-----------------------	--------------------------------	--	-------------------------	-----------------------------	------------------------

Perspectivas y expectativas del propio paciente





El concepto integrativo							Perspectivas y expectativas del propio paciente
La valoración	Experiencias previas	Creencias y actitudes	Anamnesis	Examen físico Estructura	Procesos	Ambiente	Capacidad de adaptación
La aplicación	El diagnóstico de loop	Jerarquía del sistema	Hábitos, costumbres, creencias	Neurofisiología, fisiología y fisiología de la mente	El abordaje terapéutico	Las pautas para el paciente	El Anclaje terapéutico

T1

T2

T3

CASO CLÍNICO II

- Contexto dependiente
- Enamorate del problema

El mecanismo

LOOP

Jerarquía

El abordaje

Las pautas

El anclaje



El concepto integrativo							Perspectivas y expectativas del propio paciente
La valoración	Experiencias previas	Creencias y actitudes	Anamnesis	Examen físico Estructura	Procesos	Ambiente	Capacidad de adaptación
La aplicación	El diagnóstico de loop	Jerarquía del sistema	Hábitos, costumbres, creencias	Neurofisiología, fisiología y fisiología de la mente	El abordaje terapéutico	Las pautas para el paciente	El Anclaje terapéutico

T1

T2

T3

CASO CLÍNICO II

- Contexto dependiente
- Enamorate del problema

El mecanismo

Bottom Up

LOOP

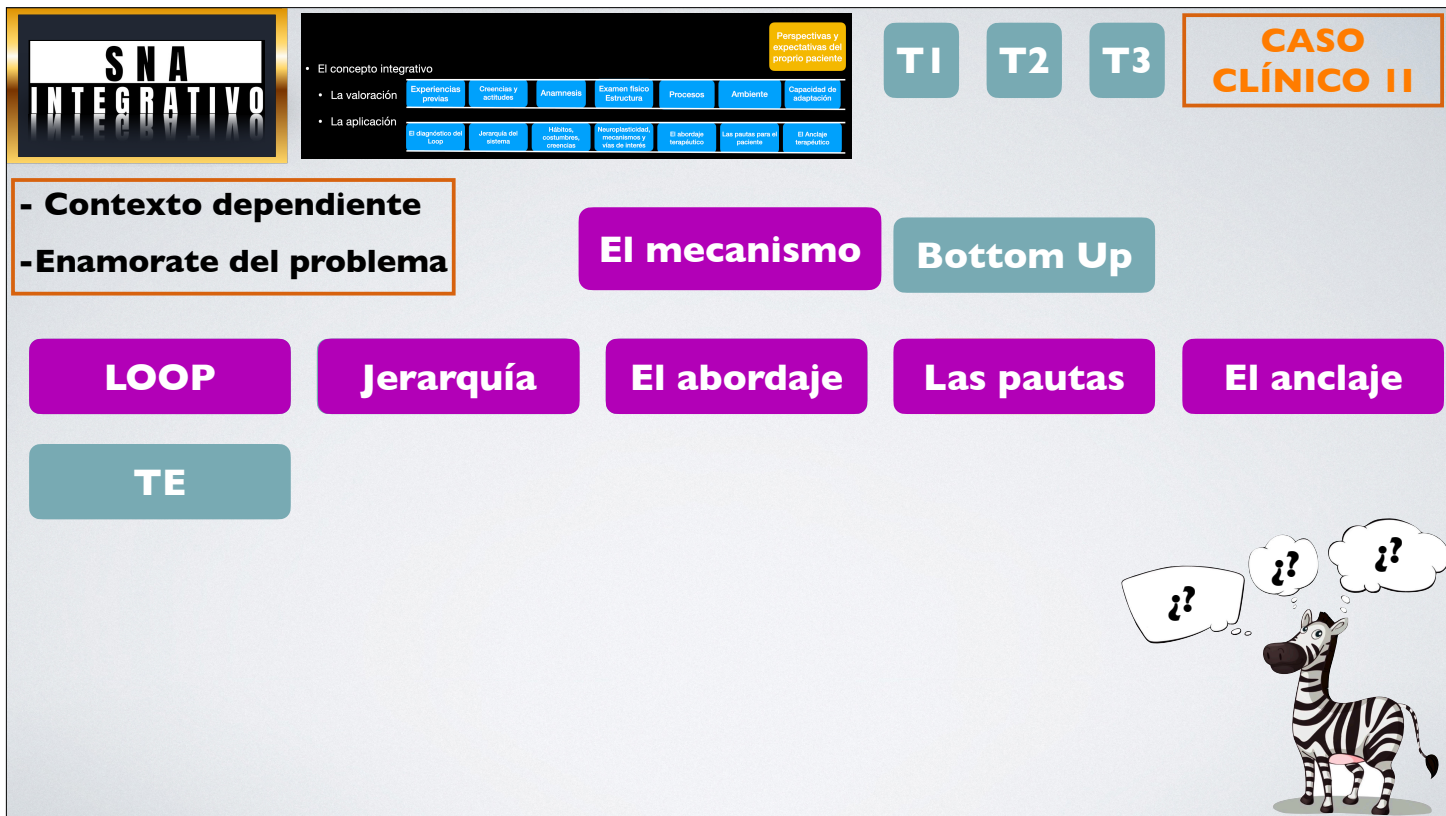
Jerarquía

El abordaje

Las pautas

El anclaje







El concepto integrativo						
La valoración		Experiencias previas	Creencias y actitudes	Anamnesis	Examen físico Estructura	Procesos
La aplicación		El diagnóstico de loop	Jerarquía del sistema	Hábitos, costumbres, creencias	Neurofisiología, fisiología y fisiología de la mente	El sistema terapéutico

T1

T2

T3

CASO CLÍNICO II

- Contexto dependiente
- Enamorate del problema

El mecanismo

Bottom Up

LOOP

Jerarquía

El abordaje

Las pautas

El anclaje

TE

Sistema inmune

Tratamiento





El concepto integrativo						
La valoración		Experiencias previas	Creencias y actitudes	Anamnesis	Examen físico Estructura	Procesos
La aplicación		El diagnóstico de loop	Jerarquía del sistema	Hábitos, costumbres, creencias	Neurofisiología, fisiología y fisiología de la mente	El sistema terapéutico

T1

T2

T3

CASO CLÍNICO II

- Contexto dependiente
- Enamorate del problema

El mecanismo

Bottom Up

LOOP

TE

Las pautas

PAUTAS

El anclaje

Jerarquía

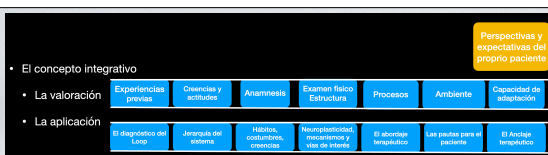
Sistema inmune

El abordaje

Tratamiento

- Wim Hof - Mañana
- Respiración 6/6 - noche
- Ejercicios control lumbopelvico
- Ejercicios periné





T1

T2

T3

CASO CLÍNICO II

- Contexto dependiente
- Enamorate del problema

El mecanismo**Bottom Up****LOOP****CAN****El anclaje****Objetivo:**

- Regulación presiones abdominopelvicas
- Regulación de la respuesta inmune (CTK)
- Disminución de la percepción de dolor y discapacidad

Ruta:

- Regulación Presiones abdominopelvicas.
- Ejercicios de entrenamiento neuromuscular complejo posterolateral de la pelvis
- Melatonina por la noche (médico)
- Regulación del drenaje del peritoneo
- Regulación hábitos alimentarios (nutri)

**Jerarquía****Interocepción****El abordaje****Tratamiento****Las pautas****PAUTAS**

- Contexto dependiente
- Enamorate del problema

T1

T2

T3

**CASO CLÍNICO II
CITA 2**

- Lo estoy haciendo (+ -)...
- Pero me sigue molestando



**CASO
CLÍNICO II
CITA 2**

- Lo estoy haciendo (+ -)...
- Pero me sigue molestando

Neuroplasticidad ¿te
recuerdas?



**CASO
CLÍNICO II
CITA 2**

- Lo estoy haciendo (+ -)...
- Pero me sigue molestando



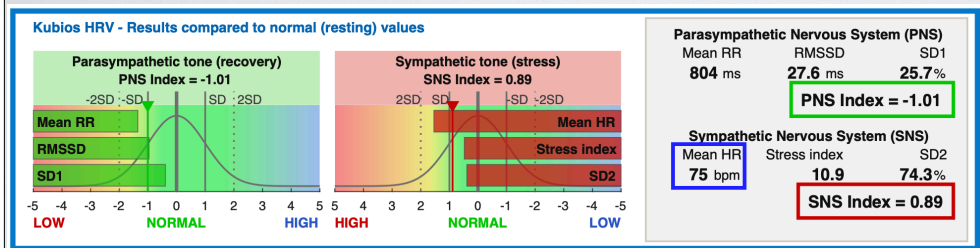


- Contexto dependiente
- Enamorate del problema

T2

T3

CASO CLÍNICO II



Time-Domain Results

Variable	Units	Value
Mean RR*	(ms)	804
Mean HR*	(bpm)	75
Min HR	(bpm)	64
Max HR	(bpm)	85
SDNN	(ms)	42.1
RMSSD	(ms)	27.6
NN50	(beats)	26
pNN50	(%)	6.99
RR triangular index		10.08
TINN	(ms)	190.0
Stress Index (SI)		10.9

T1 Febrero

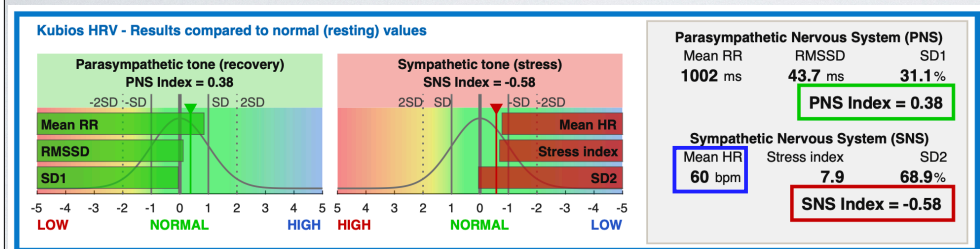


- Contexto dependiente
- Enamorate del problema

T2

T3

CASO CLÍNICO II



Time-Domain Results

Variable	Units	Value
Mean RR*	(ms)	1002
Mean HR*	(bpm)	60
Min HR	(bpm)	53
Max HR	(bpm)	69
SDNN	(ms)	53.2
RMSSD	(ms)	43.7
NN50	(beats)	70
pNN50	(%)	23.41
RR triangular index		8.82
TINN	(ms)	240.0
Stress Index (SI)		7.9

T1 Marzo



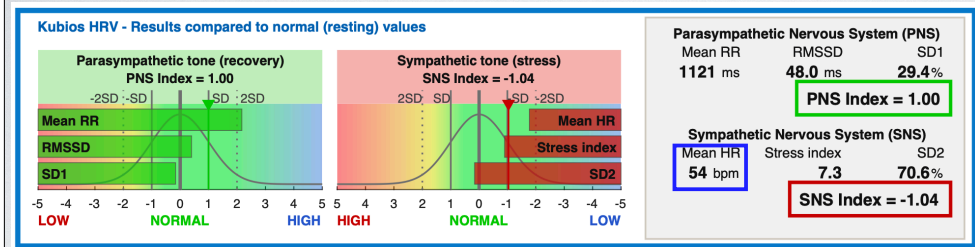


- Contexto dependiente
- Enamorate del problema

T2

T3

CASO CLÍNICO II



Time-Domain Results

Variable	Units	Value
Mean RR*	(ms)	1121
Mean HR*	(bpm)	54
Min HR	(bpm)	48
Max HR	(bpm)	64
SDNN	(ms)	62.5
RMSSD	(ms)	48.0
NN50	(beats)	67
pNN50	(%)	25.09
RR triangular index		14.11
TINN	(ms)	273.0
Stress Index (SI)		7.3

T1 Abril

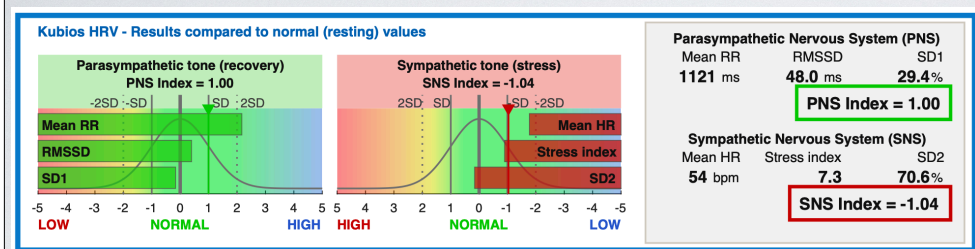


- Contexto dependiente
- Enamorate del problema

T2

T3

CASO CLÍNICO II



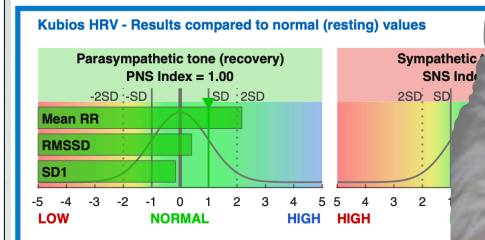
Time-Domain Results

Variable	Units	Value
Mean RR*	(ms)	1121
Mean HR*	(bpm)	54
Min HR	(bpm)	48
Max HR	(bpm)	64
SDNN	(ms)	62.5
RMSSD	(ms)	48.0
NN50	(beats)	67
pNN50	(%)	25.09
RR triangular index		14.11
TINN	(ms)	273.0
Stress Index (SI)		7.3

T1 Abril

• Asintomático





Time-Domain Results

Variable	Units	Value
Mean RR*	(ms)	1121
Mean HR*	(bpm)	54
Min HR	(bpm)	48
Max HR	(bpm)	64
SDNN	(ms)	62.5
RMSSD	(ms)	48.0
NN50	(beats)	67
pNN50	(%)	25.09
RR triangular index		14.11
TINN	(ms)	273.0
Stress Index (SI)		7.3



• Asintomático



RELATOS DE NUESTROS CAZADORES (ALGUNOS)

SNA AVANZADO
anals moreira Sna , Antonio Fisiorockero, C...

Hola gente, quería compartirles un CC. Paciente mujer, 32 años, enfermera, hace guardias lo cual la altera bastante, alteración en el sueño, bloating abdominal, dolores de cabeza y cervical, hipertensa medicado desde hacía 5 meses aproximadamente, poca actividad física.

En HRV el simpático alto como lo esperado, y el pasimp. Bajo, IHRV baja. Luego de las primeras 3 sesiones tiene un episodio en donde se le baja la TA (Tensión Arterial), cuando acude al cardiólogo le extrañó, para lo cual le hace dejar la medicación.

Mejora sus dolores, baja la inflamación del abdomen, duerme plácidamente, las sensaciones de alerta luego de las guardias las controla mejor y comienza a mejorar la alimentación más realiza bicicleta como actividad física.

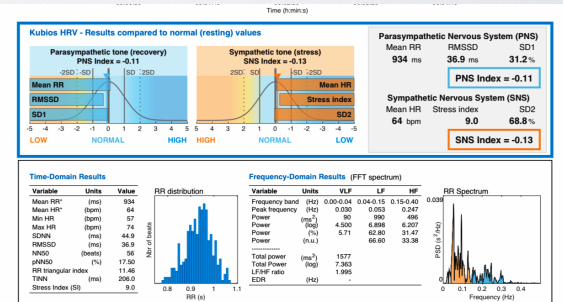
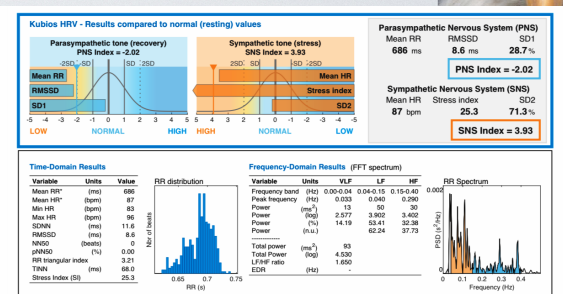
Tengo q volver a verla en estas semanas xq no estubo haciendo las tareas y algunos síntomas volvieron como los dolores cervicales y el bloating. Pero su TA se mantuvo sin medicación.

Aún faltan estímulos y algo de constancia para mantener su buena condición

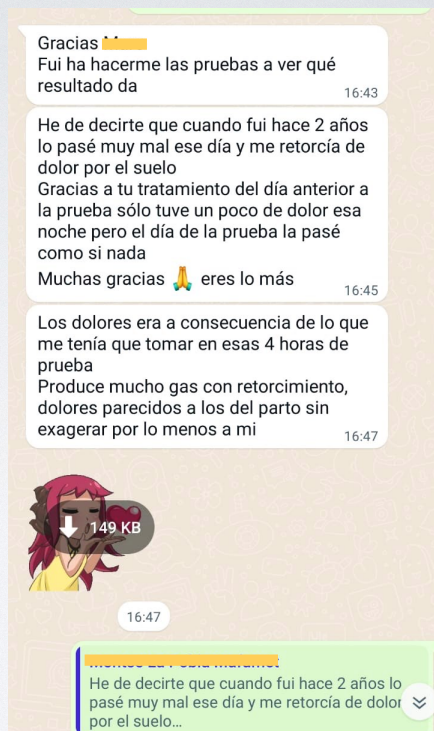
👍👍👍

Ahora paso algunos valores, nótese como luego de una guardia, en pleno tratamiento llea con el simpático

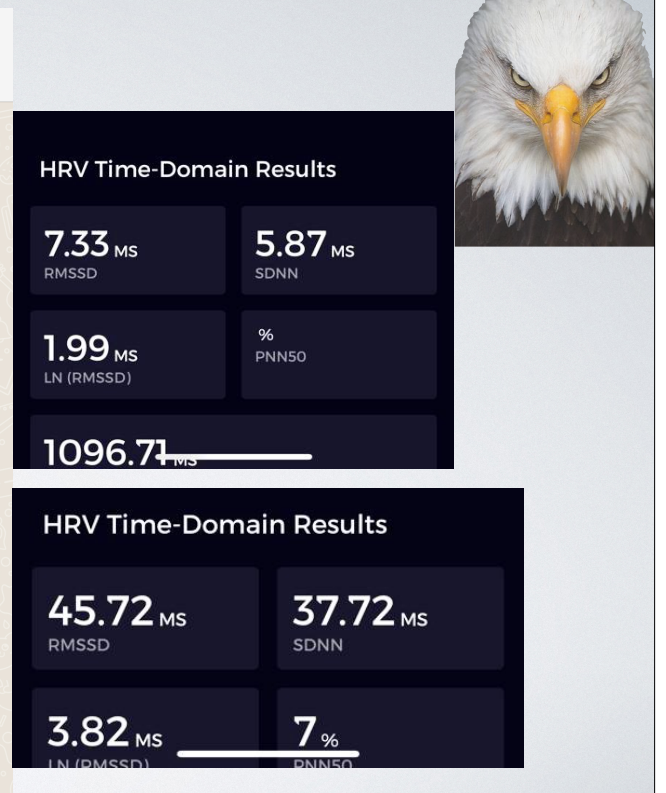
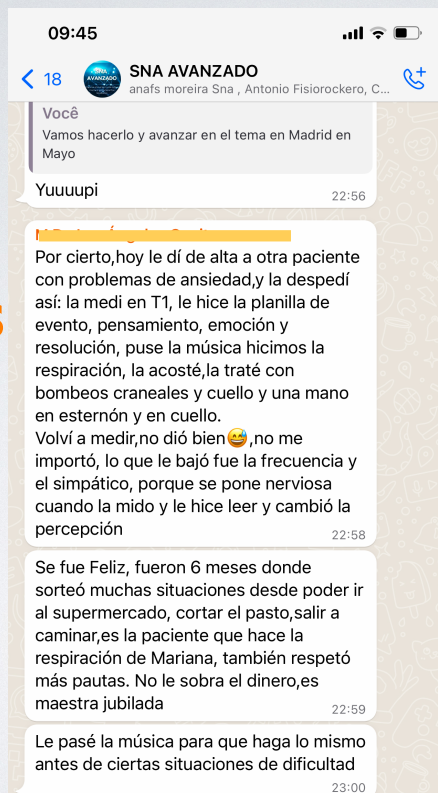
★ 22:44



RELATOS DE NUESTROS CAZADORES (ALGUNOS)



RELATOS DE NUESTROS CAZADORES (ALGUNOS)



RELATOS DE NUESTROS CAZADORES (ALGUNOS)

09:53

< 18 **SNA BSAS 2022 presencial**
Eugenia Soria, Linda Webber, Mauro Arg, N...

Pte 35 años, trabaja de noche de 3 AM a 9 am (en un canal de tv, es periodista). Duermes entrecortado, refiere que haga frío o calor siempre amanece transpirada. Viene con varias lesiones, hace un año y medio tuvo una trocanteritis derecha (x entrenamiento?), hace casi un año esguince de tobillo izquierdo (bajando de una vereda), fue tratada x osteopata y no paso nada. Hace dos meses comencé a verla como una paciente "caballo", trate tobillo y articulación sacroiliaca, se fue el dolor de tobillo, comenzó con dolor agudo en sacroiliaca derecha que no la dejaba que entrenar. Hace dos semanas la Vi y mejoro el dolor, pero se agarró una faringitis galopante que la dejo de cama tres días, el finde pudo llegar a correr 16,5 km (no podía llegar a 10 km x el dolor sacroiliaco).

Ayer la Vi como paciente cebra: Es una paciente can. Además de las lesiones "x entrenar (?)", Refiere mucho estrés en el trabajo, no se siente valorada (decidió hace una semana empezar a buscar otro trabajo), infecciones urinarias a repetición, como dije va a contramano con respecto al sueño... La atendí ayer la medi, hice top down. "Le gustó al sistema" estimulo músculos de la boca y drenaje abdominal. Indique cucullas tres veces x día x dos semanas. Este domingo corre 21 km.

Me escribió hace un ratito y me dijo que por primera vez durmió de corrido, que desde ayer post tto se siente cansada y hoy se levantó tb cansada pero durmió súper bien.

13:59

Data Details

53 MIN HR 69 MAX HR 61 AVERAGE HR

Signal quality is **Good**

0 artifacts detected and corrected
0.00% of measurement

HRV Time-Domain Results

39.67 MS RMSSD 48.86 MS SDNN

3.68 MS LN (RMSSD) 23% PNN50

T1 5 minutos (al principio)

13:59

13:59

Data Details

51 MIN HR 73 MAX HR 60 AVERAGE HR

Signal quality is **Good**

0 artifacts detected and corrected
0.00% of measurement

HRV Time-Domain Results

43.27 MS RMSSD 66.08 MS SDNN

3.77 MS LN (RMSSD) 26% PNN50

T3 (post tto)

13:59

14:09

Perdón x lo extenso 😊

14:17

Hace más de 13 años duermes 3 horas x día. Ayer tuvo franco y nunca duermes de corrido. Post tto me dijo que pudo

RELATOS DE NUESTROS CAZADORES (ALGUNOS)

09:52

< 18 **SNA INTEGRATIVO IV**
Jaqueline Luciana Pires, Junior Sn...

Sim.

19:01

Signal quality is **Good**

0 artifacts detected and corrected
0.00% of measurement

HRV Time-Domain Results

48.25 MS RMSSD 59.80 MS SDNN

3.88 MS LN (RMSSD) 30% PNN50

916.87 MS MEAN RR INTERVAL

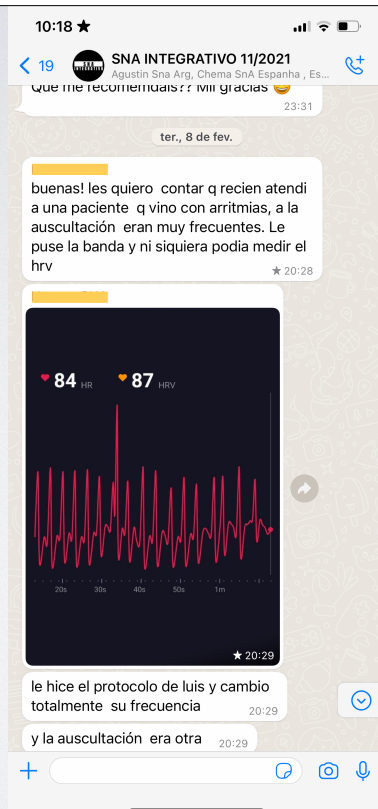
Vim falar de mim. Eu tô mudando os MEUS hábitos de acordo com o que foi avaliado e falado no curso. Olha só!!! Estou no terceiro dia das mudanças de hábitos. Cócoras, hoje fiz jejum intermitente por 16h e fiz a respiração wim hof. 🙏 minha entrada vagal era de 20, 23. E eu fui medindo nesses dias também. Medi pela manhã, tarde e noite. E hoje eu nem pareço mais uma zebra.

19:31

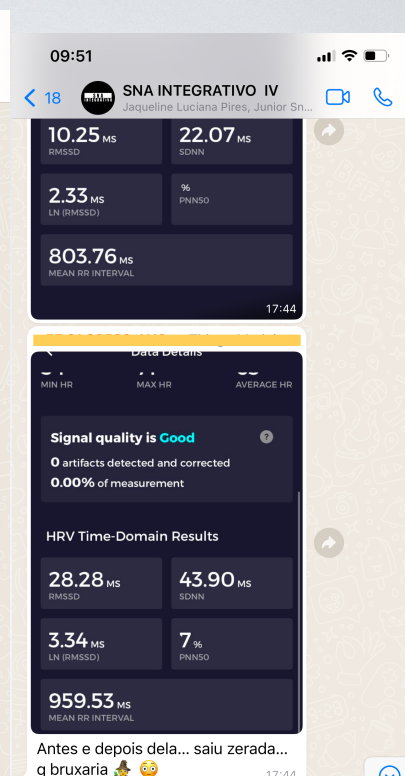
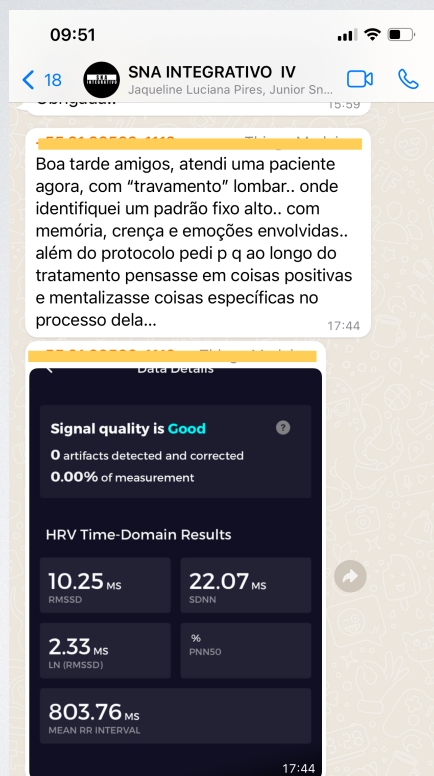




RELATOS DE NUESTROS CAZADORES (ALGUNOS)

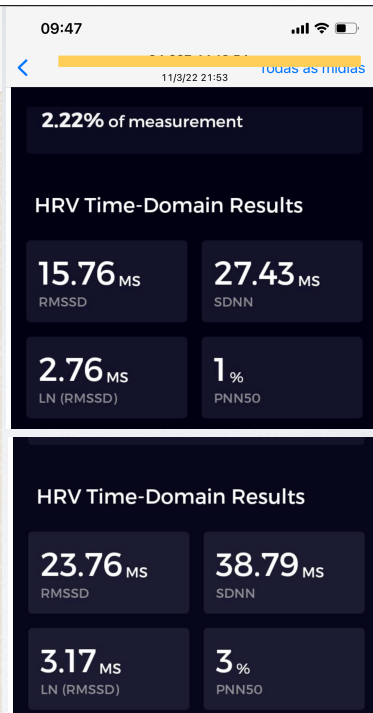
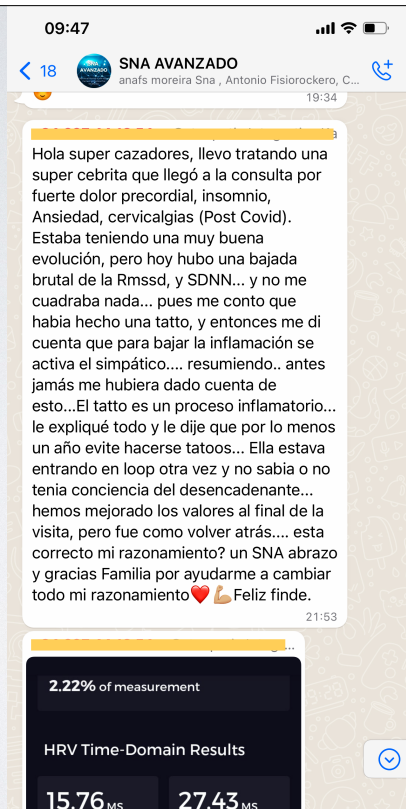


RELATOS DE NUESTROS CAZADORES (ALGUNOS)





RELATOS DE NUESTROS CAZADORES (ALGUNOS)



RELATOS DE NUESTROS CAZADORES (ALGUNOS)

