UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE EDUCACIÓN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

Decreto Ejecutivo 575 del 21 de julio de 2004.

FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

PSICOTERAPIA AUTÓGENA PARA MANEJO DE ANSIEDAD EN DOCENTES UNIVERSITARIOS EN TIEMPOS DE COVID 19

Trabajo presentado como requisito para optar al grado de especialista en Docencia Universitaria

Autora: Saray Olivo Henríquez

Tutora: Ana Bieberach

Panamá, octubre de 2020

Dedicatoria

A Dios, por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado la fuerza para lograr mis objetivos, por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, y fortalecer mi corazón e iluminar mi mente.

A mi madre por darme la vida, amarme y porque siempre me ha apoyado en mis decisiones. Por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, en toda mi educación, tanto académica, como de la vida, por su incondicional apoyo perfectamente mantenido a través del tiempo.

UMET

Agradecimiento

Agradezco a Dios misericordioso que me dio fuerza, esperanza para creer que lo que me parecía imposible terminar fue posible y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

.

UMET

Resumen

La presente investigación titulada “Psicoterapia autógena para manejo de ansiedad en docentes universitarios en tiempos de Covid 19”, se ha desarrollado bajo un formato de monografía la cual se fundamenta en la revisión bibliográfica de las variables en estudio, en este caso relacionadas con la ansiedad y con la técnica de relajación, específicamente a la psicoterapia autógena de Schultz. Siendo así, su contenido describe los hallazgos de la literatura revisada de acuerdo con la clasificación y organización de la información considerada bajo criterios metodológicos. Los resultados son principalmente que la ansiedad y los trastornos que de ella pueden derivar son hoy un problema de salud pública importante, por lo tanto, su intervención oportuna resultaría beneficiosa para los profesionales de la docencia universitaria y el método de la psicoterapia autógena es sencillo de aplicar por lo que se recomienda para estos profesionales de la educación superior.

Palabras claves: Ansiedad, Relación, Psicoterapia Autógena, Docentes Universitarios.

Abstract

The present research entitled "Autogenous psychotherapy for anxiety management in university teachers in times of Covid 19", has been developed under a monograph format which is based on the bibliographic review of the variables under study in this case related to anxiety and with the relaxation technique, specifically Schultz's autogenous psychotherapy. Thus, its content describes the findings of the reviewed literature according to the classification and organization of the information considered under methodological criteria. The results are mainly that anxiety and the disorders that can derive from it are today an important public health problem, therefore its timely intervention would be beneficial for professionals in university teaching and the method of autogenous psychotherapy is simple to use. apply so it is recommended for these higher education professionals.

Keywords: Anxiety, Relationship, Autogenous Psychotherapy, University Teachers.

UNMSM

Índice General

Dedicatoria ii

Agradecimiento iii

Resumen iv

Abstract v

Índice General vi

Introducción viii

CAPÍTULO I CONTEXTUALIZACIÓN DEL TEMA 7

1.1 Descripción del tema 9

CAPÍTULO II IMPORTANCIA DEL TEMA 7

2.1. Manifestaciones de la ansiedad 11

2.2. Necesidad de tratamiento de la ansiedad 12

2.3. Inicio de los trastornos de ansiedad 12

2.4. Justificación 13

3.1 Bases teóricas 17

3.1.1 La ansiedad 17

3.1.2 Tipos de ansiedad 17

3.1.2.1 Las crisis de pánico 17

3.1.2.2 La ansiedad generalizada 18

3.1.2.3 La ansiedad social 19

3.1.2.4 La ansiedad obsesivo compulsivo 19

3.1.3. Técnicas de relajación para el tratamiento de la ansiedad 20

3.1.4 La Psicoterapia autógena 22

3.1.4.1 Técnica de Relajación Autógena 24

3.1.4.2 Procedimiento de la Técnica de Relajación Autógena 26

3.2 Bases legales 27

Conclusión 29

Bibliografía 31
Anexos 7

UMET

Introducción

La salud mental adecuada es un estado de bienestar, en el que el individuo es capaz de desarrollar sus habilidades, hacer frente a las situaciones cotidianas de estrés y ansiedad y trabajar de forma productiva y fructífera.

La ansiedad si bien es un mecanismo de defensa natural del ser humano, cuando pasa algunos niveles se convierte en un trastorno que genera efectos indeseados para la persona. En el presente documento y siguiendo las características de una investigación documental de tipo monográfica para cumplir con los requerimientos de opción de grado del nivel de especialista de UMECIT, se ha estructurado tal como se describe a continuación:

En el Capítulo I. Contextualización del tema, se describe la situación del mundo actual, realizando un especial énfasis en cómo la pandemia COVID-19 ha afectado de forma directa e indirecta a los docentes universitarios ante los cambios del proceso educativo. En este apartado se plantea una interrogante muy importante para determinar el objeto de estudio de la presente monografía.

En el Capítulo II. Importancia del tema, se ha hecho un análisis sobre las manifestaciones de la ansiedad, la necesidad de tratamiento de esta patología, los trastornos de ansiedad hasta ahora identificados y una breve justificación de la importancia de este tema en el contexto de la situación actual.

En el Capítulo III. Fundamentación teórica, se ha realizado una revisión exhaustiva acerca de la ansiedad, sus diferentes trastornos y las técnicas de relajación que existen para tratarlas desde un ámbito psicológico-clínico. Además de esto, se hace una descripción de los beneficios del estado autógeno y de los pasos para provocar la autoinducción a través de la Técnica de Relajación Autógena.

CAPÍTULO I
CONTEXTUALIZACIÓN DEL TEMA

UMET

1.1 Descripción del tema

La Covid-19 ha cambiado abruptamente la dinámica de todos los sectores productivos a grado mundial, para la docencia universitaria una de las carrera determinantes su impacto ha sido la transición de una modalidad visor y semipresencial a la virtualidad, sin mayores planificaciones ni mucho menos algún tipo de preparación para los docentes de los diferentes cursos.

Esa circunstancia representa grandes retos para los docentes universitarios, en particular a lo concerniente al manejo de las herramientas tecnológicas como las plataformas digitales que sirven como puente pedagógico.

Si bien es cierto, que los estudiantes son el centro activo del proceso educativo y por ende se debe asegurar que cuenten con los recursos para poder adquirir el aprendizaje en esta modalidad, también es cierto, prestar la debida atención a los docentes que hacen lo posible para que el sistema educativo siga funcionando adecuadamente a pesar de las restricciones de aislamiento social.

A partir de esta realidad sentida en los espacios educativos virtuales, surge la siguiente interrogante para ser respondida a través de la presente investigación:

¿ Cuáles serían las herramientas que los docentes puedan emplear para disminuir los niveles de ansiedad por el cambio a la modalidad educativa virtual?

CAPÍTULO II
IMPORTANCIA DEL TEMA

UMECIT

Las técnicas de relajación ayudan a controlar el estrés y la ansiedad. La relajación es un proceso que disminuye los efectos del estrés en la mente y cuerpo. Las técnicas de relajación pueden ayudar a lidiar con el estrés periódico.

Se estima que un 20% de la población ha sufrido, sufre o sufrirá problemas de ansiedad que tendrá que consultar a un profesional de la salud mental, este es un porcentaje muy importante que requiere de alternativas de tipo preventivo para evitar un aumento en estos casos y así evitar posibles trastornos mentales.

Es importante señalar que la ansiedad es un sistema de alerta del organismo ante situaciones consideradas amenazantes. La función que tiene es activarnos o movilizarnos frente a esas amenazas; en unos casos la ansiedad nos prepara para luchar de manera que se pueda reducir el problema, en otros casos, la ansiedad nos prepara para huir, escapar; muchas veces mediante conductas de evitación y en otros casos la ansiedad lleva a bloquear y paralizar conductas que se han tornado inconvenientes.

2.1. Manifestaciones de la ansiedad

Las manifestaciones de la ansiedad son muy diversas, las más conocidas son las de tipo fisiológico como palpitaciones, taquicardia, inquietud motora, molestias digestivas, tensión muscular, ahogo, opresión en el pecho, resequedad de boca; en situaciones en que la ansiedad es mucho más alta o más extrema, se pueden presentar otros síntomas como mareos, inestabilidad, visión borrosa, eso es en la esfera fisiológica; pero también, la ansiedad tiene manifestaciones en la esfera cognitiva, si la ansiedad es elevada puede producir problemas de rendimiento intelectual, atención, concentración y memoria; podemos también mencionar la esfera de lo que serían las motivaciones fisiológicas básicas, pues la ansiedad puede influir en el sueño, en el apetito, en la libido y la respuesta sexual. Cabe destacar, que desde el punto de vista psicológico, la ansiedad se caracteriza por las sensaciones de peligro; amenaza e inseguridad,

sensación de estar en riesgo por una necesidad de aumentar el control y la previsión sobre las cosas, una necesidad de adelantarse o de anticipar.

Del mismo modo, desde el punto de vista de la conducta, si la ansiedad es elevada lo que predominará será las conductas de evitación, de escape, de retraimiento social y también estar más susceptibles; esto sería a grandes rasgos las manifestaciones de la ansiedad.

Como manifestaciones menores, todos las hemos experimentado en algún momento en nuestras vidas, pero si alcanzan determinados niveles, es decir, altos niveles de ansiedad, en ese caso ya tendría cierta disfuncionalidad.

2.2. Necesidad de tratamiento de la ansiedad

Cuando la ansiedad acarrea sufrimiento y malestar, no solo en el ámbito personal sino también en el familiar, laboral y social al no intervenir a tiempo con algún tratamiento específico se convierte en un problema de salud que puede acarrear grandes consecuencias y complicaciones en el individuo, a tal punto que puede dar inicio a otros trastornos psicológicos, abusos de sustancias, aislamiento social, conflictos familiares, problemas físicos como cefaleas, problemas digestivos, es decir, una mala calidad de vida llevando al individuo a un posible suicidio; por ello, es importante intervenir de manera oportuna con algún tipo de tratamiento. El tipo de tratamiento depende del nivel de afectación que presente el individuo en su capacidad de desenvolverse en su vida diaria, se puede intervenir con terapias psicológicas (psicoterapia autógena, terapia cognitivo conductual) o medicación (ansiolíticos y antidepresivos).

2.3. Inicio de los trastornos de ansiedad

La ansiedad se presenta cuando tenemos vivencias traumáticas, necesidad de perfección constante o efectos de alguna droga; no importa la edad, la ansiedad se

puede presentar en cualquier etapa de nuestras vidas, como por ejemplo el trastorno de ansiedad por separación afecta al 7% de los adultos y al 4% de los niños, en los casos infantiles tienden a ser severos, incluso una breve separación temporal puede desencadenar sentimientos de pánico en los niños.

La fobia social se puede iniciar en la adolescencia y en la edad adulta, en el caso de trastornos como el estrés postraumático es una excepción, ya que es el único trastorno de ansiedad que se le puede determinar por una situación especifica que lo provoca según el DSM 5.

2.4. Justificación

La educación superior se fundamenta en la práctica docente para cumplir con su misión de formar a los estudiantes. Por lo tanto, del desempeño profesional de los docentes depende en gran medida la calidad de la educación que reciban los estudiantes.

Históricamente, al docente universitario se le aborda desde el ámbito de la cualificación, formándolo en áreas pedagógicas, andragógicas y otras áreas propias de su disciplina, para así esté a la vanguardia de los saberes y las estrategias para brindar sus enseñanzas. Sin embargo, es necesario reconocer que antes de ser profesionales, los docentes son seres biopsicosociales cuyo comportamiento y desempeño profesional está determinado por su estabilidad emocional. Por esto, se considera importante empezar a analizar y considerar un abordaje holístico del docente con miras al desempeño profesional que tiene una relación directa con la calidad educativa.

En este sentido, la ansiedad y el estrés son elementos que dentro de la sociedad actual, globalizada, interconectada, dinámica y caracterizada por rápidos cambios, son causados por la demanda de un mayor número de exigencias para estos profesionales. A partir de allí, se ha considerado importante estudiar acerca de técnicas de relajación y como estas pueden incluirse dentro de lo que es la atención al docente universitario..

Por otro lado, cada día es más competitivo el campo de la docencia superior y más exigente ante el rápido desarrollo de las tecnologías, las cuales demandan a estos profesionales estar en constantes actividades para mantenerse actualizados, esto además del propio proceso de enseñanza directa a los estudiantes. Todas estas actividades propias de los docentes son elementos que en conjunto pueden detonar en altos niveles de ansiedad afectando así, la calidad del proceso educativo.

Siendo así y tomando en cuenta que la relajación ya es conocida en el ámbito científico, psicológico y médico como un aspecto fundamental para manejar la estabilidad emocional de las personas y teniendo en cuenta que existe importante evidencia científica que respalda resultados positivos para el control del estrés y la ansiedad a través de la Técnica de Relajación Autógena, se ha considerado que los resultados de la siguiente monografía pueden ser valiosos para el ámbito de la docencia superior.

CAPÍTULO III.
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

UMET

3.1 Bases teóricas

3.1.1 La ansiedad

El termino ansiedad proviene del latín “anxietas” que significa congoja o aflicción. La ansiedad es una respuesta universal en el ser humano, se refiere a trastornos obsesivos-compulsivo, ansiedad generalizada, fobia social, entre otros. Las personas obsesivas-compulsivas tienen pensamientos, sentimientos, ideas, sensaciones o comportamientos repetitivos e indeseables, que los impulsa a hacer algo. El cerebro detecta una amenaza y activa el cuerpo y la mente para protegernos, por eso aparecen sensaciones y pensamientos que pueden asustarnos porque están diseñados para captar la atención y que responda ante esa supuesta amenaza, esas sensaciones y pensamientos de ansiedad pueden tomar diferentes formas. Las personas con ansiedad se preocupan excesivamente por la salud, el trabajo, la familia, el dinero.

De ahí que existan cuatro tipos de ansiedad universal.

3.1.2 Tipos de ansiedad

3.1.2.1 Las crisis de pánico

En este caso la persona experimenta crisis donde se siente súbitamente aterrorizada sin una razón evidente con síntomas físicos muy intensos, taquicardias, mareos dificultad para respirar, hiperventilación, sensación de extrañeza de estar en otro mundo, y por unos momentos puede creer que se está muriendo o que está perdiendo la cabeza y que está perdiendo el control.

Tras llegar a un estado de máxima tensión, todos estos síntomas se van disolviendo y la persona se queda en un estado de confusión y agotamiento ante lo que acaba de vivir, a partir de ahí, la persona se asusta y se obsesiona con la posibilidad de que este

momento de pánico vuelva a suceder, entonces ese miedo de volver a vivirlo empieza a condicionar su vida.

La persona con crisis de pánico empieza a desconfiar de su propio cuerpo, empieza a pensar que le puede fallar en cualquier momento, haciéndole perder el control o incluso morirse, entonces deja de hacer cosas, empieza a evitar salir o lo hace con alerta hipervigilante chequeando su estado interno, buscando síntomas buscando como se siente, se considera amenazado por otro ataque, es decir para una persona con problemas de crisis de pánico su principal preocupación es volver a experimentar otra crisis y todo lo que ella implica.

3.1.2.2 La ansiedad generalizada

A diferencia de los ataque de pánico la ansiedad generalizada no llega a tener esa experiencia tan intensa, donde uno cree que se está muriendo, sino que es como una tensión y preocupación leve, pero casi constante es decir experimenta menor nivel de ansiedad, pero de forma generalizada en muchas situaciones de la vida diaria y en variadas situaciones cotidianas se presenta un estado de preocupación, se siente cansada, perturbada y percibe que tiene muchas cosas que resolver, los aspectos que asume como causa de esta situación y en los que piensa constantemente van cambiando y están relacionados con dimensiones como lo económico, la salud, entre otros.

La persona con ansiedad generalizada se siente inquiete e insegura, está en un estado de alerta y tensión como si estuviera esperando que pasara algo incontrolable (que casi nunca pasará, finalmente). Se tiene la sensación de estar al límite de las fuerzas, esto agota a la persona quien siente la vida como demasiado estresante y por eso acumula mucha tensión corporal, le cuesta relajarse y llega a somatizar, presenta problemas físicos como contracturas musculares, problemas digestivos, es decir, la ansiedad generalizada nunca llega al pánico pero es una tensión física y mental que se presenta de forma frecuente en la cotidianidad.

3.1.2.3 La ansiedad social

La ansiedad social enfatiza las relaciones con otros, donde la persona se ve expuesta frente a un grupo de personas, donde debe compartir e intercambiar información, opiniones o simplemente compartir espacios. Ante estas situaciones la persona se siente con mucho miedo ante conversaciones, encuentra todo lo relacionados con la imagen que proyecta, como le ven los demás, y a menudo este tipo de situaciones se quieren evitar porque se teme hacer el ridículo y ser rechazado, y si la persona no puede evitar las situaciones sociales, pasa a estar expuesto a mucha tensión fijándose en cómo lo están mirando, temiendo que le critiquen, no pudiéndose expresar libremente ni con confianza, siente que sobra en algunas situaciones.

La persona con ansiedad social puede estar días y hasta semanas anticipando con angustia y vergüenza el hecho de tener que relacionarse con otros y desea desenvolverse con más confianza, le gusta estar con los demás, pero siente que no puede.

La ansiedad social puede generar ataques de pánico así como ansiedad generalizada, pero el foco principal son las situaciones con otras personas.

3.1.2.4 La ansiedad obsesivo compulsivo

Aquí existe una diferencia clave para saber si se está experimentando este tipo de ansiedad, la persona con este tipo de ansiedad puede presentar los siguientes síntomas:

Dudas existenciales, como el sentido de la vida, el espacio, quien es uno. Dudar de las decisiones que en un momento dado se deban tomar y el temor de que estas vayan a tener consecuencias según la decisión tomada. Estas ideas son recurrentes y se convierten en obsesiones que toman la forma de imágenes mentales o de diálogos internos acompañados de sensaciones corporales, presentando el problema de que estas ideas y pensamientos terminen ocupando gran parte del día, sintiendo que no se puede despegar de ellas y que se está fuera de control.

Este tipo de ansiedad básicamente sucede cuando la persona teme dos cosas; una perder el control de sus impulsos y hacer algo que no desea y la otra, tener una responsabilidad desorbitada y una sensación de falta de control sobre los acontecimientos que pueden suceder. La clave para diferenciar este tipo de ansiedad es la siguiente:

Las obsesiones generan mucha angustia a la persona, esta necesita una forma de ignorarla o de suprimirla para así reducir esa angustia; esta intenta ignorarla y lo hace mediante una serie de acciones o de pensamientos repetitivos que son las compulsiones.

Dicho esto, es importante mencionar que las compulsiones son pensamientos o actos repetitivos que la persona tiene para evitar sentir la angustia que le provoca la obsesión; parece que se sienta obligado a hacerlo, parece que no tiene el control sobre ello, y no siempre son conductas extrañas o extravagantes, pueden ser cosas normales como lavarse las manos cien veces al día o por ejemplo, a nivel mental ante una duda se puede razonar un tiempo, pero aquí la persona puede estar días razonando y cayendo en una espiral interminable de razonamiento para resolver esa duda.

Sintetizando, la ansiedad obsesivo-compulsiva, es cuando la persona teme dos cosas, perder el control de sus impulsos y segundo, tener una responsabilidad desorbitada y una sensación de falta de control sobre los acontecimientos que puedan suceder; luego la persona hace una serie de compulsiones para tratar de evitar esas compulsiones porque no le permiten ser funcional, restándole tiempo y energía.

3.1.3. Técnicas de relajación para el tratamiento de la ansiedad

La relajación es un término asociado a una serie de sensaciones y sentimientos placenteros que contribuyen al bienestar mental y físico de la persona, se relaciona con la paz, la tranquilidad, la risa y con actividades como masajes, juegos, consumo de alcohol y viajes.

La necesidad de la relajación como intervención terapéutica se hace evidente al observar los vínculos entre el estrés y la enfermedad. La relajación, cuando forma parte de nuestras actividades cotidianas, puede funcionar como un mecanismo para reducir el estrés y, por tanto ofrecer cierta protección ante los problemas derivados de éste. (Payne, 2013).

Para autores como Kareaga (2016), señalan al respecto de la importancia de la técnicas de relajación lo siguiente:

> Es un hecho constatado que muchas enfermedades son agravadas (y algunas veces provocadas) por altos niveles de estrés crónico que se manifiesta a nivel somático (tensión muscular, presión arterial alta, taquicardia, etc.), en forma de emociones negativas (ansiedad, hostilidad, depresión), y cognitivo (excesiva preocupación y pensamientos negativos, obsesiones...). De éstos, el estrés somático parece ser el mejor predictor de la enfermedad (Gaff, 2001). Por lo que resulta evidente que la adquisición de habilidades de relajación debe tener un efecto preventivo y terapéutico considerable.

En lo referente a los procesos de la relajación, es de aceptación general la perspectiva de Benson (1975), quien señala que "..las técnicas de relajación funcionan mediante la producción la Respuesta de Relajación", estas últimas se conforman a partir del grupo de reacciones de tipo fisiológico y que son automáticas y que además se oponen totalmente a los respuestas del estrés, por lo tanto, la respuesta de relajación contribuye a disminuir la taquicardia, la sudoración y la contractura o tensión muscular."

De manera paralela, y como consecuencia de la disminución de la activación fisiológica se reducen los pensamientos y emociones asociadas o generadas por la ansiedad. Según un estudio realizado en 2014 por Blanco et al., se demuestra que las técnicas de relajación (TR) en la práctica de la Psicología Clínica asistencial poseen un importante

impacto en el tratamiento de una gran variedad de trastornos, incluyendo los de ansiedad, donde su uso predomina con un 87.8%.

Las técnicas de relajación tienen una gran popularidad porque la evidencia científica ha demostrado que son elementos eficaces, efectivos y eficientes a la hora de establecer tratamientos para una gran variedad de trastornos psicológicos entre los que se incluyen los de la ansiedad. Así mismo, es importante señalar que los tratamientos en base a técnicas de relajación presentan costos muy reducidos al compararlas con otros tratamientos como los farmacológicos.

Por otro lado, es importante señalar que las TR son un grupo que incluye tres técnicas por separado: Relajación Progresiva (RP), Relajación Autógena (RA) y Control de la Respiración (CR), siendo la última la técnica más extendida en el ámbito asistencial. Sin embargo, esta monografía estudiara a profundida la técnica de Relajación Autógena (RA).

3.1.4 La Psicoterapia autógena

La psicoterapia es una intervención social de la psicología que tiene como fin ayudar y mejorar la salud mental de sujetos que lo ameriten. En este sentido, los orígenes de la psicoterapia autógena se remontan a los primeros años del siglo XX gracias a los estudios del sueño y de la hipnosis realizados por los neurofisiólogos alemanes Oscar Vogt y K. Brodmann.

Los estudios de Vogt demostraron que los pacientes podían alcanzar un estado hipnoide a través de la autosugestión de sensaciones de peso y calor en las extremidades que disminuían la fatiga y la tensión nerviosa; a esta técnica se le denominó ‘Reposo auto hipnótico profiláctico’. Tiempo después Schultz trabaja en base a los resultados de Vogt y advierte la dependencia del paciente con el terapeuta con lo que orienta su investigación en desarrollar un método de auto hipnoterapia que elimina la pasividad del paciente en su tratamiento.

En base a los resultados obtenidos por Schultz se evidenció que la práctica repetida de los ejercicios aumenta la habilidad del paciente para inducir por sí mismo este estado de relajación, alcanzando así niveles profundos de relajación y acumulando beneficios terapéuticos; gracias a estos resultado surge entonces el famoso método de Schultz, nombrado *Entrenamiento autógeno*.

Es también importante mencionar un concepto muy importante propuesto por Schultz, el cual es la concentración pasiva. Este tipo de concentración es diferente de la concentración activa en que esta última es la usada en la vida cotidiana para la resolución de problemas mientras que la otra no busca dar soluciones a las imágenes que presenta la mente sino que las observa sin juzgarlas. Por otro parte, Schulzt también introdujo algunos refinamiento técnicos importantes como las posturas de entrenamiento y las fórmulas autógenas que permitieron que su método fuera uno de los de mayor desarrollo durante el siglo pasado.

El Entrenamiento Autógeno de Schultz posee una serie de bases neurofisiológicas que se basan en que la mente humana posee mecanismos homeostáticos que poseen una influencia directa en el sistema nervioso autónomo y el dencéfalo (González, 1982). Así mismo, el autor sugiere que durante esta terapia existen cambios fisiológicos en el individuo durante el estado autógeno, estos cambios van desde la relajación muscular, sensaciones subjetivas de calor, disminución en la frecuencia cardiaca, disminución de la frecuencia respiratoria hasta aumento de la resistencia eléctrica de la piel.

De igual forma, se describen fenómenos subjetivos durante este estado, los cuales son opuestos a las sensaciones producto de la ansiedad. Estudios han demostrado que el 86% de los sujetos que practicaron este entrenamiento manifestaron experimentar una sensación de bienestar y felicidad; así como también el 40% señala que sus preocupaciones y temores habituales no tenían razón de ser.

En este sentido González (1982) describe el estado autógeno como:

> “Estado especial de la consciencia y de las constantes fisiológicas en el que existe un predominio relativo de las funciones trofotrópicas del organismo, de una manera generalizada, y que es autoinducido mediante ejercicios de concentración mental en fórmulas verbales con cierto contenido de significación fi-fisiológica, manteniendo al mismo tiempo contacto mental con las zonas corporales afectadas por la fórmula.” 6 pp.

3.1.4.1 Técnica de Relajación Autógena

De acuerdo con (Abuín & Abuín, 2016), la técnica de relajación autógena se fundamenta en los siguientes principios:

En primer lugar, la concentración pasiva es decir, es necesario que la persona se encuentra en un estado mental neutro, sin ningún tipo de enfoque hacia un propósito definido.

Otro de los principios, es la aceptación pasiva, la cual se refiere a la actitud que debe tener la persona que se somete a la terapia, la cual debe caracterizarse por la de un espectador frente a la experiencia vivida.

Por otra parte, se encuentra la no interferencia, que se refiere a que durante este proceso no se ven afectados ni intervienen los procesos cerebrales.

La neutralización también es un fundamento de la técnica de relación autógena, y consiste en procesos de descarga del cerebro autorregulatorios y prohomeostáticos que reducen y eliminan progresivamente el material perturbador almacenado neuronalmente.

Tal como menciona Schultz y Luthe en 1969 (Citado por Abuín y Abuín, 2016), este tipo de prácticas promueven los mecanismos de autorregulación del organismo mediante los siguientes 3 factores.

a) El adiestramiento de una forma de interiorización donde la persona de manera atencional entra en una dimensión propio-perceptiva, dejando a un lado su subjetividad
b) La perspectiva y actitud mental, donde se asume la pasividad frente a los acontecimientos y lo sentido durante la terapia.

(c) Una habilidad estable e inquebrantable de la concentración pasiva con una periodicidad de al menos 3 veces al día.

Asimismo, como producto de investigaciones acerca de esta técnica se encuentran un grupo de modificaciones a nivel neurobiológicos y psicofisiológicos, que tienen lugar en el transcurso del estado autógeno, entre estas destacan:

- Una relajación completa a nivel muscular del cuerpo de la persona. Respetando la condición de que estos pueden compenetrarse con otras acciones aleatorias relacionadas con descargas musculares.
- El cambio en los reflejos espinales y de la cronaxia de los tejidos musculares, esto especialmente cuando se realizan ejercicios de peso.
- También se ha evidenciado que las respuestas motoras de tipo condicionadas disminuyen durante los ejercicios. Así como la conducta electrodermal.
- Aumenta la temperatura a nivel de la piel.
- Mejoramiento de la función gastrointestinal por mayor motilidad.
- Cambios en la función cardíaca, produciéndose disminución de la tasa cardíaca en los ejercicios estándar de peso y calor.
- Modificaciones favorables a nivel del sistema respiratorios, con aumento de amplitud de la respiración.
- Otros cambios más complejos de analizar han sido estudiados con respecto a la función tiroidea y potenciales corticales evocados, que sugieren una

modificación regulatoria de la actividad tiroidea y una modificación de potenciales evocados auditivos y visuales.

Todos los cambios que se registran durante este estado demuestran que la Técnica de Relajación Autógena ofrece importantes cambios a nivel psicológico y fisiológico que son de gran ayuda para el manejo del estrés y la ansiedad.

3.1.4.2 Procedimiento de la Técnica de Relajación Autógena

Tal como se ha venido describiendo a lo largo del trabajo la relajación autógena se basa en un conjunto de pasos sistematizados que llevan al organismo (cuerpo y mente) a responder efectivamente a los mandatos que de manera verbal le son dados para que se relaje. De esta manera su propósito es el que sea el mismo cuerpo de la persona sea quien reaccione mediante sensaciones como el peso, el calor y la frecuencia cardiaca regulada a un estado de relajación.

En cuanto al procedimiento puede decirse que está conformado por 2 momentos (inferior y superior). Se fundamenta en la generación de reacciones fisiológicas del cuerpo, es decir, la sensaciones de calor, pesadez e incremento de la circulación sanguínea.

La formación autógena es un método para superar el estrés y la ansiedad, concentrándose en sensaciones de las distintas partes del cuerpo. Es fácil de aprender y el procedimiento se puede realizar en poco tiempo y en cualquier situación. En diferentes momentos se podría sentir que el cuerpo y las extremidades se ponen más calientes y pesadas y son señales normales de que la técnica es efectiva y de que el individuo se está relajando.

Puede ser utilizada en cualquier momento que nos apetezca, pero es especialmente útil cuando hemos llegado a un nivel de estrés, inquietud o miedo insoportable o que nos desborda.

3.2 Bases Legales

Las bases legales relacionadas con el tema estudiado pueden verse desde dos vertientes; la primera, educativa y la segunda, salud.

En este sentido, la docencia a nivel universitario, está regulada por cada Universidad de acuerdo con el reglamento docente o la norma que para tal fin se haya establecido en la institución. Sin embargo, es importante reconocer que el perfil del docente universitario aparece en el articulo 81 del Decreto Ejecutivo 539 del 30 de agosto de 2018 que regula la Ley 52 del 26 de junio de 2015. Mediante al cual se reglamenta donde se establece como un elemento obligatorio para la aprobación de las propuestas curriculares de las universidades particulares el perfil del docente. Igualmente, la Sección G, describe todo lo relacionado con el docente universitario.

Con respecto a la dimensión de salud, se puede decir que en Panamá la salud y seguridad ocupacional es un derecho de todo trabajador. En la República de Panamá, los dos principales textos jurídicos por los cuales se legisla la protección de la seguridad y salud laboral de la población trabajadora son el Código de Trabajo de 1972 y el Reglamento General de Prevención de Riesgos Laborales y Seguridad e Higiene en el Trabajo, de 2011.

El Código de Trabajo, es la principal norma nacional en materia laboral y, como su artículo 2 establece, sus disposiciones son de orden público y obligan a todas las personas físicas, personas jurídicas, empresas, explotaciones y otros establecimientos dentro del territorio nacional de la República de Panamá. Como norma general, los trabajadores de la administración pública no figuran bajo el ámbito de aplicación de esta ley, salvo determinación expresa.

Por otro lado, el Reglamento General de Prevención de Riesgos Laborales y Seguridad e Higiene en el Trabajo dispone en su artículo 3 la obligación al cumplimiento de sus disposiciones los empresarios y trabajadores tanto de la empresa privada como de la pública.

El programa de Salud ocupacional está ubicado en el departamento de Salud y atención integral a la población, el cual se encuentra en el Nivel Operativo Ejecutivo y depende jerárquicamente de la Sub Dirección General de Salud de la Población.

Su misión es fortalecer el papel rector del Ministerio de Salud en Salud Ocupacional que garantice ambientes laborales saludables, participación y corresponsabilidad sostenible de los trabajadores y empleadores así como gestión eficiente y efectiva en la prevención de los accidentes y enfermedades laborales.

UNAE

Conclusión

La ansiedad es reconocida como uno de los grandes males de la salud emocional actual; por lo que, en el presente documento se ha estudiado una de las técnicas de relajación que actualmente es conocida por su eficiencia en el tratamiento de la ansiedad.

Esta técnica se fundamenta básicamente en un conjunto de principios que incluyen la concentración pasiva, la aceptación pasiva, la no interferencia y la neutralización con el objetivo de autoinducir un estado autógeno. Sus beneficios influyen directamente en el bienestar del docente universitario e indirectamente a todo lo que es su desempeño profesional y por lo tanto los resultados del proceso educativo.

Siendo así, el docente universitario es responsable de llevar todo el proceso de transferencia y de compartir de saberes de conocimiento frente a un grupo muchas veces numerosos de estudiantes y frente a condiciones y recursos limitados; además de también compartir ambientes con otros profesionales que muchas veces generan estados de ansiedad. Sin embargo, las tendencias actuales y los hechos históricos como por ejemplo la presencia de la pandemia del COVID-19 han puesto en evidencia la necesidad de analizar el desempeño de cualquier profesión desde un ámbito integral donde debe prevalecer el bienestar de quién lo realiza desde el aspecto físico como mental.

La presente monografía se ha realizado a partir del interés por dar una atención más integral y darle importancia al profesional de la docencia, el cual es determinante para la calidad de la educación ya que, las estrategias en la mayoría de los estudios para el mejoramiento de la calidad de la educación, se han centrado en los deberes y obligaciones que tienen los estudiantes y docentes en el proceso de enseñanza-aprendizaje en términos de las funciones que deben cumplir.

Después de haber estudiado las técnicas de relajación y la ansiedad como un factor que incide en la salud emocional de las personas y en el contexto del profesorado

universitario, se concluye que los entornos de ansiedad pueden llegar comprometer la funcionalidad del ser humano por lo tanto una persona que presenta algún trastorno de la ansiedad o esté cerca de alcanzarlo debe recibir asistencia o debe recibir algún tipo de abordaje para ser asistido. La técnica de relajación sustentada en el método de la psicoterapia autógena responsable de fenómenos subjetivos en los individuos que se describen como sensaciones de bienestar y felicidad para la mayoría; además de también permitir dejar a un lado las preocupaciones del día. Por lo tanto, según los hallazgos recopilados en esta monografía, se puede indicar que la Técnica de Relajación Autógena puede ser incluida en estrategias que aborden de una forma holística al profesorado universitario.

UNMEDIT

Bibliografía

Abuín, M. R., & Abuín, M. R. (2016). Terapia autógena: Técnicas, fundamentos, aplicaciones en la salud y clínica y apoyo empírico. *Clínica y Salud*, *27*(3), 133–145. https://doi.org/10.1016/j.clysa.2016.09.004

Blanco, C., Estupiñá, F. J., Labrador, F. J., Fernández-Arias, I., Bernardo-de-Quirós, M., & Gómez, L. (2014). Uso de técnicas de relajación en una clínica de psicología. Anales de Psicología / Annals of Psychology, 30(2), 403–411. https://doi.org/10.6018/analesps.30.2.158451

González, J. L. (1982). Del entrenamiento autógeno de Schultz a la psicoterapia autógena de Luthe (I). 3(1), 16–21.

World Health Organization. Mental health and COVID-19 . Geneva: WHO; 2020. http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19 /novel-coronavirus-2019-ncov-technical-guidance/coronavirus-disease-covid-19-outbreak -technical-guidance-Europe/mental-health-and-covid-19

COVID-19 y tu salud mental. EEUU: Mayo Clinic; 2020 Equipo editorial. https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions /coronavirus/in-depth/mental-health-covid-19/art-20482731

Asociación de Salud Mental y Psiquiatría Comunitaria. Guía de apoyo psicosocial durante esta epidemia de coronavirus [internet].España: OME-AEN~ 2020. https://ome-aen.org/guia-de-apoyo-psicosocial-durante-esta -epidemia-de-coronavirus/

Centro para el Control y la prevención de Enfermedades. Estrés y cómo sobrellevarlo. Atlanta: CDC~ 2020. https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/managing-stress-anxiety.html

Organización Mundial de la Salud. Salud mental y apoyo psicosocial en las emergencias. Ginebra: OMS~ 2020. https://www.who.int/mental_health/emergencies/es/

Aportes del Núcleo Interdisciplinario de Estudios sobre la Vejez y el Envejecimiento (NIEVE) para el trabajo en Salud Mental con Personas Mayores en el marco de la situación sanitaria por COVID 19, desde una perspectiva de DDHH: Instituto de Psicología Social~ 2019 http://www.cien.ei.udelar.edu.uy/wp-content/uploads /2020/04/Comunicado1-PersonasMayores-NIEVE-UDELAR-5-4-2

Organización Panamericana de la Salud. Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19. Washington, D.C: OPS~ 2019 https://www.paho.org/es/documentos/consideraciones-psicosociales-salud-mental - durante-brote-covid-19

UMET

Anexos

UMET

Figura 1. Mapa de los estados de la conciencia. Elaborado por González de Rivera (1978).

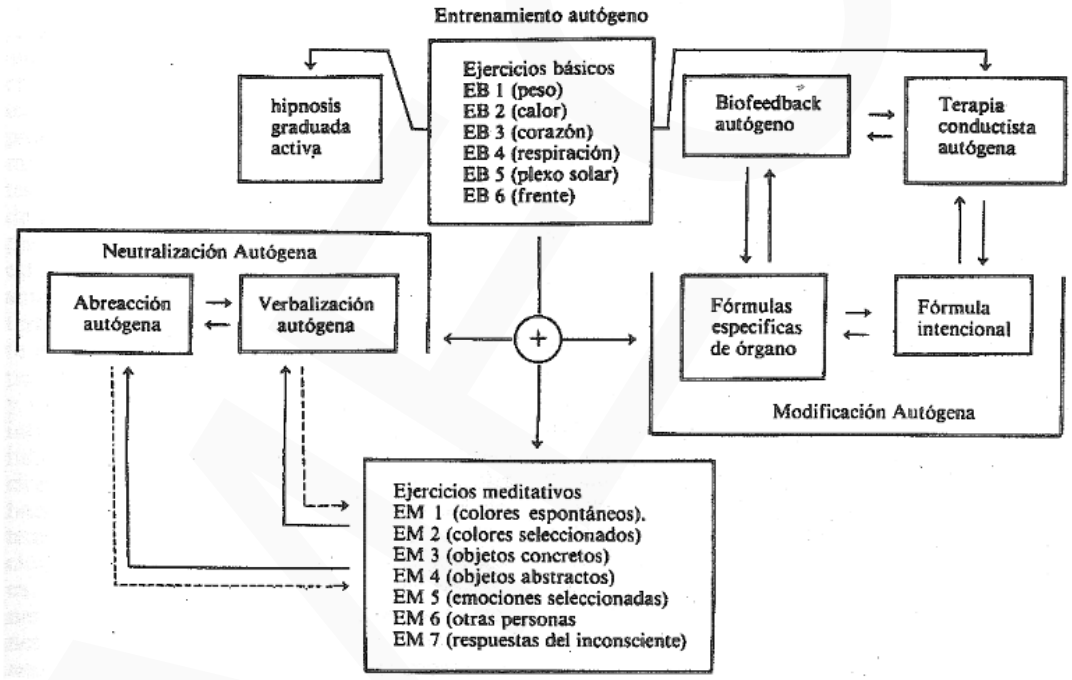

Figura 2. Flujograma de la meditación autógena. Elaborado por González de Rivera (1978).