

4. LA PSICOTERAPIA AUTÓGENA COMO MEDIDA PREVENTIVA A LOS EFECTOS DEL ESTRÉS EN EL NIÑO

**Ma. Esperanza Morón
José Luis González de Rivera**

Presentación

El Entrenamiento Autógeno es una Psicoterapia de orientación psicofisiológica, cuya utilidad se ha hecho evidente en el tratamiento de trastornos neuróticos y psicométricos y cuyos ejercicios básicos han sido utilizados con éxito en diversas situaciones no clínicas, tales como en la enseñanza, en el deporte e incluso en la preparación de los astronautas rusos.

Hemos realizado, a nuestro conocimiento, la primera experiencia escolar en España. Nuestro objetivo era evidenciar la influencia de un período de entrenamiento autógeno en el rendimiento y comportamiento escolares.

Introducción

En los últimos diez años se han multiplicado las observaciones sugestivas de una posible utilidad de los métodos básicos de psicoterapia autógena en el campo de la educación. Estudiantes universitarios, niños de escuela primaria, adolescentes en enseñanza secundaria, que siguieron el entrenamiento autógeno de Schultz por razones médicas, constataron un efecto favorable, directo o indirecto, en su actividad académica (Luthe, 1969). Angers, (1977) resume los resultados obtenidos por cerca de cien investigadores de la educación, empleando métodos autógenos. En líneas generales, todos coinciden en que se da una cierta mejoría de las funciones intelectuales, además de una mejor regulación psicofisiológica y psicodinámica. Particularmente interesante es el estudio de Uchiyama en 1967, en Japón, mostrando cómo el comportamiento en la clase de niños difíciles mejora al aplicar el método de entrenamiento autógeno a sus madres (los niños no siguieron ningún tratamiento). Entre toda esta abundancia de trabajos, son escasos los que llegan mucho más allá del caso anecdótico y solo unos pocos cuentan con grupos de control. Luthe, en 1977, efectuó un estudio en escolares de cinco años, concluyendo que no solamente mejoraba el rendimiento escolar, sino que además el entrenamiento autógeno aplicado a esta edad podía considerarse como una técnica de medicina preventiva. Todos estos datos nos han llevado a iniciar un estudio piloto, el primero en España, con objeto de evaluar la posible utilidad psicopedagógica del, primer ejercicio de entrenamiento autógeno en la enseñanza primaria.

Esta experiencia de Psicoterapia Autógena se hizo en un colegio de la provincia de Madrid. Es un colegio de nivel socio-económico medio en el que se imparten las enseñanzas de preescolar, E.G.B. y B.U.P. Las niñas no presentaban ningún problema psicopedagógico destacable.

Sujetos

Se realizó en el último trimestre, siendo este precisamente el más significativo por ser en el que aparece con mayor intensidad la fatiga mental, la angustia, el nerviosismo, etc. Para ello se cogió un grupo experimental de 25 alumnas de 9 y 10 años. Las niñas tenían una jornada escolar de seis ho-

ras, repartidas entre la mañana y la tarde. Tenían dos profesoras entre las que se repartía la jornada. Esto fue muy ventajoso, al permitir contrastar opiniones entre ambas, ya que una de ellas impartía enseñanza en otro grupo del mismo nivel, en el cual no se aplicaba la Psicoterapia Autógena.

Material e instrumentos

Las reacciones de las niñas durante y después del ejercicio así como las dificultades encontradas en la adaptación de Psicoterapia Autógena se recogieron de la siguiente forma:

1. Observaciones y notas recogidas por la profesora diariamente de las niñas.
2. Impresiones objetivas de la profesora.
3. Observaciones espontáneas de las niñas.
4. Encuesta realizada al final del ejercicio a cada alumna.

Método

La Psicoterapia Autógena se presentó a las niñas en forma de "juego". Esto fue una motivación grande, pero no obstante se reforzó diciéndoles que de este modo obtendrían mejores notas y que su comportamiento en clase mejoraría.

El ejercicio se hacía una vez por día, variando la horas, aunque la mayoría de las veces se hizo al iniciar la jornada escolar. No hubo ningún problema de disciplina. Ninguna niña rompió la relajación, a excepción del primer día, debido a la novedad, pero en seguida se superó y no hubo ningún otro problema.

En cuanto al ambiente físico de la clase, no se hizo ningún cambio; las niñas lo hacían en pleno día sin bajar las persianas y sin ningún otro tipo de motivación. Lo más asombroso de todo, era ver a un grupo de niñas de esta edad permanecer durante cinco o diez minutos, que incluso llegó algunos días a durar el ejercicio, inmóviles y en silencio absoluto.

Al final del ejercicio, se iniciaba un diálogo espontáneo, en el cual cada niña contaba sus impresiones, descargas, etc.

Síntomas de entrenamiento

En todo momento la Psicoterapia Autógena fue muy agradable para las niñas, sin embargo hubo algunos síntomas de entrenamiento. Estos síntomas fueron: cosquilleos (3) hormigueos (5) dolores de cabeza (4) náuseas (1) sueño (8) calor (5) picores de ojos (5) calambres (1) pestañeos (3) llorar los ojos (2) visiones fantásticas (2). Estos síntomas fueron más abundantes en las tres primeras semanas, después fue ron desapareciendo paulatinamente, sin llegar nunca a ser alarmantes.

Evaluación de los resultados

Los instrumentos de medida empleados para objetivar el posible cambio, dada la dificultad que presenta el no tener muchas pruebas para esta edad con baremo español, fueron:

- Tests proyectivos.
- Calificaciones escolares
- Comportamiento en clase contrastado con otras de su mismo nivel.
- Dibujos libres.

Resultados

Los tests proyectivos mostraron síntomas de depresión en 16 niñas, siendo bastante alarmante a esta edad. Al final del ejercicio, sólo prevalecía en 3 niñas.

También apareció la inhibición, presentándose en 12 niñas y prevaleciendo en 5; la inseguridad se dio en 14, continuando en 8.

La mejoría en el rendimiento fue muy notable, despertando la agilidad mental, con mayor rendimiento en los exámenes orales. No podemos determinar si esa agilidad mental es un efecto directo de los ejercicios o bien un efecto secundario al aumento de la resistencia al estrés que se obtiene con los ejercicios.

Las niñas discutían sobre la forma de llevar a cabo la clase, aportaban sus propias ideas y tenían una mayor participación en su propia tarea educativa. La perfección en el trabajo fue creciendo. Ellas reconocían sus propios errores y se esforzaban por una mejor presentación. Esto fue evidente en el cuaderno dedicado a actividades.

El aumento de la creatividad se contrastó en los dibujos libres, así como en otras manifestaciones artísticas.

Conclusiones y recomendaciones

1. La utilización de Psicoterapia Autógena con grupos de niños en la escuela es muy fácil bajo condición:
 - a. Que la introducción del método sea adaptado a los niños y a la situación educativa.
 - b. La postura ideal para no alterar la disciplina escolar es la de "cochero", aunque no se descartan otras, después de un entrenamiento más intensivo.
2. La Psicoterapia Autógena despierta en los niños el interés, la viveza mental, la atención, etc.
3. La motivación del profesor es un factor muy importante para llevar a cabo con éxito el ejercicio.
4. Es muy importante el conocimiento técnico del método por parte del profesor o monitor, así como el anotar, observar, corregir, adaptar, etc. todos los síntomas y problemas que se puedan presentar, recogiendo las impresiones de los niños.
5. Las fórmulas deben introducirse progresivamente, en tiempos más o menos distanciados.
6. Cuando aparece algún síntoma durante el entrenamiento, como sueño, dolores de cabeza, etc., se deben investigar.
7. Desarrolla grandemente la creatividad, siendo éste un factor muy importante desde el punto de vista pedagógico.
8. Se desarrolla la agilidad mental.
9. Aumenta la responsabilidad en el trabajo personal e individual.
10. Incrementa la atención y concentración, mejorando la memoria. Crea hábitos de estudio.
11. Mejora las relaciones interpersonales y favorece la interacción productiva entre profesor-alumno.
12. Disminuye la ansiedad en los exámenes, así como la inhibición.

Por supuesto que este método es aún más beneficioso para niños difíciles, como se ve en un estudio clínico electroencefalográfico de 60 niños epilépticos, practicando entrenamiento autógeno Barolín y Gongier y en el que encontraron una gran reducción de los fenómenos de agitación psicomotriz, de la agresividad y de la hiperactividad emocional.

Las crisis convulsivas no variaron, pero el electroencefalograma mostró una hipersincronía y un aumento de las descargas epilépticas durante las prácticas del ejercicio autógeno.

Los autores concluyen que el posible mecanismo por el cual se produce un reajuste favorable del comportamiento y de la reactividad emocional en estos pacientes es la facilitación, durante el estado autógeno, de las descargas infraclínicas, disipando así la tensión neural sin necesidad de una crisis epiléptica clínica.

Resumen

En resumen, el método de Psicoterapia Autógena, le consideramos como un buen coadyuvante para el desarrollo de los métodos pedagógicos. Sin embargo, por el posible descaramiento de procesos patológicos, no debe empezarse la experiencia sin la consulta previa de un experto.

Bibliografía

- MORON, M.E.: Uso pedagógico de la Psicoterapia Autógena en un nivel de E.G.B. I Congreso Hispano-Luso-Americano de Psiquiatría. Barcelona, Agosto, 1978.
- GONZALEZ DE RIVERA, J.L.: Conceptos Fundamentales de Psicoterapia Autógena. I Congreso Hispano-Luso-Americano de Psiquiatría social. Barcelona. Agosto, 1978.
- LUTHE, W.; MAILHOT, D.; VALLIERE, G.: Utilización de Psicoterapia Autógena como técnica de medida preventiva en los niños de 5 años. Congreso Internacional de Medicina Psicosomática. Roma, Septiembre 16-20, 1975.