Proceso grupal de aplicación de técnicas del yoga como estrategias de manejo de la ansiedad dirigido a estudiantes de psicología

Melanie Martínez

Universidad de Iberoamérica

Resumen

En los últimos años, a través de diversos estudios se ha demostrado que el número de personas que experimentan algún tipo de sintomatología ansiosa ha venido en aumento. De igual forma en estudios recientes se ha observado la efectividad de las terapias alternativas, específicamente el yoga, para reducir de manera significativa esos síntomas. El propósito de esta investigación es explorar, por medio de una intervención grupal de ocho sesiones, el beneficio psicológico de la aplicación del yoga para el mejoramiento de los niveles de ansiedad en 9 jóvenes universitarias que cursan la carrera de psicología. Se utilizó como método de recolección de datos el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (State-Trait Anxiety Inventory, STAI) y evaluaciones cualitativas durante el desarrollo del taller. Los resultados obtenidos demuestran una disminución de la conducta ansiosa y mayor equilibrio emocional. Se ha concluido que el yoga parece ser una alternativa terapéutica eficaz en el tratamiento de los síntomas de ansiedad.

Palabras clave

Yoga, ansiedad, terapia alternativa, trastornos, intervención.

Introducción

Durante los últimos años se han incrementado notoriamente los estudios e investigaciones desarrolladas sobre la conducta ansiosa de los estudiantes, especialmente en lo que se relaciona con los efectos que la ansiedad tiene sobre el rendimiento académico. (Bertoglia, 2005).

Relacionado igualmente con el impacto de la ansiedad en la población estudiantil Dongil (2009) menciona que esta respuesta ansiosa constituye un grave problema no sólo por el elevado porcentaje de estudiantes que la presentan, sino también porque puede ser un factor de riesgo para el desarrollo de algunos trastornos de ansiedad, alimentación, entre otros. Sumado a esto, un alto número de alumnos que sufre bajo rendimiento académico no tiene precisamente problemas de aprendizaje o relacionados con su capacidad intelectual, sino con los niveles extremos de ansiedad que presentan.

Lo anterior incita a investigar la relación entre ansiedad y yoga como terapia alternativa, así como analizar si surge algún efecto positivo en la disminución de la conducta ansiosa de estudiantes universitarios después de la intervención

Por medio de la planificación del taller de yoga seguido de la implementación y ejecución de lo planeado, etapa en la que a través de varias sesiones semanales se aplican las herramientas del yoga, tanto técnicas de respiración y relajación como posturas físicas. Durante las sesiones se aplican diferentes evaluaciones cualitativas y una evaluación cuantitativa utilizando la Escala STAI.

En una última etapa se analizaron los resultados obtenidos en ambas mediciones para evaluar el impacto que pudo haber tenido el taller en los diferentes niveles de ansiedad de las participantes.

Se expuso el yoga como terapia alternativa para el manejo de la ansiedad, ya que desde el campo de la ciencias sociales se le ha prestado especial atención al auge de las llamadas medicinas alternativas en sociedades occidentales, se ha estudiado desde diversas perspectivas y enfoques sin embargo, todas ellas coinciden en que la presencia de este tipo de terapias es cada vez más frecuente en occidente, su oferta se multiplica constantemente y su uso ha sido incorporado a la dinámica de la atención de la salud.

Algunas de estas terapias, como lo es el yoga, no solo han logrado mantenerse sino transformarse en prácticas de consumo elegidas por numerosos grupos. Poco a poco el yoga comenzó a formar parte de las opciones terapéuticas destinadas a lograr una mejor calidad de vida. (Saizar, 2009)

Antecedentes

A través de los años se han desarrollado una serie de estudios que proponen diferentes abordajes en torno a la mejora de la respuesta ansiosa, entre ellos se encuentra un estudio hecho por Morales, Gallego, Mestre y Sancho (2002) en el cual llevo a cabo un programa que tenía como objetivo facilitar a los sujetos la adquisición de estrategias para el manejo de la ansiedad, mediante un entrenamiento que les permitiera afrontar adecuadamente las situaciones estresantes o elicitoras de elevada ansiedad.

En cuanto al método 20 días antes de iniciar los exámenes finales se realizó una evaluación de la variable ansiedad y autoestima. El proceso de aprendizaje, o tratamiento, estaba formado por un protocolo compuesto por tres sesiones (ESSA). Cuando se finalizó el entrenamiento se realizaron las evaluaciones de las variables ansiedad (estado-rasgo/Post) y autoestima (autoestima/Post). Con una participación de 64 sujetos, entre las edades de 15 y 42 años. Los resultados arrojaron que los sujetos de grupos experimentales, entrenados mediante

el protocolo, obtienen una disminución estadísticamente significativa en las puntuaciones de la variable ansiedad-estado. El grupo de control en espera mantiene los mismos valores en las medidas realizadas en las dos ocasiones.

Manteniendo esta línea se encuentra un estudio realizado por Fernández, Camejo y Rodríguez (2010), en el cual se evalúa la efectividad de la fórmula de examen compuesta por remedios florales de Bach, en estudiantes universitarios, a partir de un diseño experimental doble-ciego placebo. En cuanto a la metodología contaron con la participación de 28 estudiantes, divididos de forma aleatoria en dos grupos: fórmula (15 estudiantes) y placebo (13 estudiantes). Para la recolección de datos se aplicó el ISRA-B. Los resultados arrojaron diferencias significativas en la reducción de la respuesta fisiológica de ansiedad al grupo fórmula.

En cuanto al uso del yoga como terapia alternativa para mejorar la respuesta ansiosa se encontró un estudio realizado en el año 2007 por Smith, Hancock, Blake y Eckert, en el cual se busca comparar el yoga y la relajación como tratamiento para reducir el estrés subjetivo, la ansiedad y la presión arterial. Los participantes fueron asignados aleatoriamente y se les pidió que asistieran a clases de Hatha Yoga (grupo de intervención) o a clases de relajación muscular progresiva (grupo de control activo) durante 10 semanas. Las mediciones principales de resultados incluyeron la Subescala de Ansiedad del Inventario de Personalidad Estado-Rasgo, el Cuestionario de Salud de 12 ítems de Goldberg y la Encuesta de Salud de 26 ítems forma corta, se evaluaron al inicio del estudio, en 10 y 16 semanas (seguimiento). Los resultados fueron que después de 10 semanas, las puntuaciones de ansiedad y calidad de vida mejoraron. El yoga resultó ser tan eficaz como la relajación para reducir el estrés y la ansiedad, pero más efectivo en las siguientes dimensiones del estado de salud de la SF-36: la función del rol

emocional ($p=0,3$), la función social ($p=0,4$), la salud mental ($p=0,02$) y la vitalidad ($p=0,11$). Los autores concluyeron que el yoga parece proporcionar una mejora comparable a la relajación en el estrés, la ansiedad y el estado de salud.

En un estudio reciente realizado en Suecia (Kjellgren, Bood, Axelsson, Norlander y Saatcioglu, 2007) se investigó sobre los efectos del Sudarshan Kriya Yoga en sentimientos de bienestar en voluntarios ansiosos. Los participantes se incluyeron en un grupo de yoga diario durante seis semanas. Al grupo de control se le pidió que se relajara en un sillón cada día durante el mismo período. Los instrumentos que se utilizaron antes y después de la intervención fueron la Escala Hospitalaria de Ansiedad Depresión y el Test de Orientación Vital. Los resultados sugieren que en el grupo de yoga disminuyeron su grado de ansiedad, depresión y estrés y también se aumentó su grado de optimismo ($p<0,001$). Las conclusiones fueron que los participantes adultos pueden mejorar su bienestar, reducir la ansiedad y los índices de depresión mediante el aprendizaje y la aplicación de un programa de yoga y ejercicios de yoga para respirar conscientemente.

Un estudio realizado en el año 2009 por Javnbakht, Hejazi y Ghasemi tenía como propósito evaluar la influencia de yoga en aliviar la ansiedad y la depresión en mujeres que fueron remitidas a una clínica de yoga. La metodología consistió en asignar aleatoriamente a las participantes a un grupo experimental y a otro de control. El grupo experimental participó en clases de yoga dos veces por semana durante dos meses. El grupo de control fue asignado a una lista de espera y no practicó yoga. Las medidas primarias de resultado fueron las pruebas de Beck y el STAI, se evaluaron ambos grupos al inicio y 2 meses después. El resultado fue que las mujeres del grupo experimental comparadas con el grupo de control mostraron una disminución significativa en el estado y en el rasgo de ansiedad.

En el año 2010 Ferreira y Rangé realizan una investigación con el propósito de identificar estudios controlados que relacionen la terapia del yoga con la ansiedad, su objetivo era contribuir a la implementación de tratamientos que fueran fiables no farmacológicos/alternativos. El método consistía en realizar una búsqueda de gran alcance en las principales bases de datos biomédicos y sitios web de la investigación que informara sobre la incorporación de intervenciones del yoga o técnicas basadas en el yoga para el tratamiento de trastornos de ansiedad y síntomas asociados. Dentro de sus conclusiones se encuentra que el yoga parece ser una intervención terapéutica eficaz, rentable y exitosa en trastornos de ansiedad.

Streeter et al. (2010) realizan un estudio con la finalidad de identificar si los cambios de humor, ansiedad, y niveles de GABA son producto específicamente de la práctica de yoga o están relacionados con la actividad física en general. La metodología consistió en la participación de un grupo de sujetos saludables no diagnosticados con alguna enfermedad médico/psiquiátrica significativa, los cuales de manera aleatoria fueron distribuidos en dos grupos, uno que iba a recibir una intervención basada en ejercicios de yoga, y otro en el que se realizaría una caminata. Ambas por 60 minutos, tres veces por semana durante 12 semanas. Las escalas de estado de ánimo y ansiedad fueron aplicadas en la semana 0, 4, 8, 12 y antes de cada resonancia magnética donde se realizaba una espectroscopia de exploración. La primera exploración sirvió de línea base, el segundo se obtuvo después de 12 semanas de intervención, y una tercera exploración inmediatamente después de 60 minutos de yoga o caminata. Los resultados reportan que los sujetos del grupo de yoga mostraron un incremento significado en el estado de ánimo y una reducción en ansiedad comparados con los sujetos del grupo de caminata. De igual forma los niveles talámicos de GABA se vieron correlacionas de manera positiva con la mejora del estado de ánimo y la reducción de la ansiedad.

Marco teórico

La conducta ansiosa

Existen varias definiciones sobre el concepto de ansiedad, sin embargo, todas hacen referencia de manera implícita o explícita a un sentimiento anticipatorio de temor, una sensación desagradable que se origina a partir de la existencia de un estímulo que podría afectar negativamente. La ansiedad mantiene un carácter individual y subjetivo, debido a que cada persona experimentará su propio nivel de ansiedad dependiendo de la intensidad con que interactúa con el estímulo ansiógeno. (Bertoglia, 2005)

El nivel de ansiedad de una persona será la resultante de la interacción que se produce entre dos factores; por un lado, la evaluación que la persona hace del estímulo, en términos de cuán amenazante lo percibe y por otro, la evaluación que hace de los recursos con los que cuenta para hacer frente a la situación. (Bertoglia, 2005)

Se pueden observar y diferenciar el rasgo y el estado de ansiedad. El rasgo describe la tendencia a reaccionar emocionalmente con estados ansiosos ante cierto tipo de situaciones, de modo que resulta un patrón de respuesta estable del individuo. El estado es de carácter transitorio e implica la aparición conjunta de tres sistemas de respuesta que van a interactuar entre sí. Estas son la experiencia subjetiva, la activación fisiológica y la conducta manifiesta. (Furlan, 2006)

Efectos de la ansiedad

Cuando experimentan una elevada ansiedad, La mayoría de estudiantes, no solo ven afectado negativamente su rendimiento académico, sino que puede llegar a desequilibrar su salud. Los estudiantes llegan a presentar trastornos físicos como insomnio, náuseas, vómito,

entre otros, producto de los altos niveles de ansiedad. (Escalona y Tobal, 1996 citado en Álvarez, Aguilar y Lorenzo, 2012).

- Reacciones fisiológicas: se manifiesta a través de la activación de diferentes sistemas, principalmente el Sistema Nervioso Autónomo y el Sistema Nervioso Motor. (Álvarez, Aguilar y Javier, 2012) por ejemplo taquicardia, tensión muscular, sudoración, náuseas, entre otras. (Bausela, 2005)
- Reacciones psicológicas: imposibilidad de actuar, tomar decisiones, expresarse uno mismo o bien manejar situaciones cotidianas. También se podría experimentar un bloqueo mental. (Bausela, 2005)
- Reacciones emocionales: sentimientos de aprehensión, inquietud, enfado, entre otras. (Bausela, 2005)

Adultez Emergente

Es la etapa comprendida entre los 18 y 25 años, momento en el que muchos jóvenes comienzan su período universitario. Es una etapa de transición durante la cual se prepara el camino para lograr la autonomía y responsabilidad plenas. (Schmidt, 2010) La característica principal es que a partir de esta etapa el individuo empieza a asumir diferentes roles haciéndose responsable de su vida. (Pulido, Rojas, Sampedro y Sarthou, 2012)

El universitario se desenvuelve en un contexto donde se prepara para desempeñar un oficio profesional, razón por la cual se presenta una evolución constante de la estructura cognitiva, se consolida más formalmente la personalidad. (Pulido, Rojas, Sampedro y Sarthou, 2012)

Esta etapa se asocia con la postergación cada vez más prolongada a los roles adultos, por lo tanto, se convierte en un período más heterogéneo y menos pautado con relación a qué es normativo en dicha edad. A demás, se caracteriza por ser una etapa de exploración, inestabilidad, de gran optimismo y egocentrismo. (Arnett, 2004 citado en Schmidt, 2010)

- Etapa de exploración de la identidad: son independientes de sus padres y aún no han asumido compromisos duraderos de la vida adulta.
- Etapa de inestabilidad: Las constantes revisiones del plan elaborado durante la niñez y la adolescencia.
- Etapa de gran optimismo: el futuro permanece abierto y nada ha sido decidido de manera permanente.
- Etapa de estar centrado en uno mismo: hay menos compromisos diarios, espacio para conocerse a uno mismo.

Los adultos jóvenes son personas que en el momento de ingresar a la universidad están buscando no solo un crecimiento profesional, sino que a diferencia de las etapas anteriores lo social adquiere más importancia. El hecho de ser universitario y cumplir con la mayoría de las características mencionadas, no indica que todos los jóvenes cumplan con esos criterios, sino que muchos de ellos ingresan a la universidad sin tener una convicción firme, influenciados por sus familiares o conveniencias sociales. (Pulido, Rojas, Sampedro y Sarthou, 2012)

Existen diferentes enfoques teóricos que pretenden definir el pensamiento adulto, uno de ellos es el planteado por Piaget (1962), en el cual afirma que el resultado de la fusión de la madurez y la experiencia se genera dentro del incremento cognoscitivo realizado desde la infancia hasta la adolescencia. (Papalia, citado en Pulido, Rojas, Sampedro y Sarthou, 2012)

Durante la edad adulta la experiencia toma un papel muy importante dentro del funcionamiento intelectual, sin embargo, las vivencias del adulto son diferentes a las del niño. Al ser estas más amplias resulta más complicado hacer generalizaciones sobre los efectos que éstas ejercen sobre el conocimiento. (Pulido, Rojas, Sampedro y Sarthou, 2012)

Shaie (1978), quien opina que el desarrollo intelectual se relaciona con que el individuo reconozca lo importante y significativo de su vida, plantea un modelo de cinco etapas por las que pasa el ser humano para adquirir conocimiento, los universitarios se encontrarían en la etapa de logro en donde las personas no solo adquieren el conocimiento para su propio beneficio sino también para alcanzar competencia e independencia, por lo tanto el joven universitario se desempeña mejor en tareas que tengan importancia para las metas que se ha fijado en la vida. (Pulido, Rojas, Sampedro y Sarthou, 2012)

La Medicina Mente-Cuerpo

A partir de la década de los sesenta, es que muchas prácticas psicológicas reivindican al cuerpo como material terapéutico. Así surge un supuesto de que los cambios de personalidad están condicionados por un cambio de las funciones fisiológicas (Le Breton, 1992 citado en Rodríguez, 2005)

Se sabe que Hipócrates, padre de la biomedicina, reconoció los aspectos morales y espirituales de la curación. (Gilbert, 2003 citado en Rodríguez, 2005). En nuestros días la conexión del cuerpo con la mente es la base para muchas técnicas terapéuticas y de acondicionamiento (Martin, 2002 citado en Rodríguez, 2005)

La medicina mente-cuerpo nace del campo de la psico-neuro-inmunología es decir del estudio de las interacciones de procesos de conducta, neuronales, endocrinos e inmunológicos,

que empezó a cobrar importancia, desde hace más de 20 años; y con él se creó un nuevo paradigma, con tres aproximaciones clínicas:

1. Aplicación de técnicas específicas mente-cuerpo
2. Incorporación de ejercicios sistemáticos.
3. Un concepto de nutrición que resalta la capacidad intrínseca del individuo de curarse y alimentarse (Slager y Kushner, 2001 citado en Rodríguez, 2005)

Actualmente, se utiliza la definición propuesta por “The National Center of Complementary and Alternative Medicine”, que las define como intervenciones que emplean una variedad de técnicas para potenciar la capacidad de la mente para afectar la función corporal al igual que los síntomas (Slager y Kushner, 2001 citado en Rodríguez, 2005)

La medicina mente-cuerpo surge del campo de la medicina complementaria, en estas terapias los pacientes y los profesionales tienen la oportunidad de practicar y aprender herramientas que les ayudarán a un mejor manejo de los problemas. (Gilbert, 2003 citado en Rodríguez, 2005)

Es necesario hacer una diferenciación de la medicina mente-cuerpo y la medicina complementaria, esta diferencia según Jacobs (2001) radica en que la medicina mente-cuerpo se basa en el efecto de los pensamientos y emociones sobre la salud, enfatizando en el rol fundamental que cumple la mente en la salud; y la medicina alternativa conjunta todas las técnicas y terapias no enfocadas necesariamente en este rol de la mente. Otra diferencia está en el concepto de autocuidado y la no necesidad de un agente externo en salud todo el tiempo. (Rodríguez, 2005)

La práctica del yoga

La práctica del yoga consiste esencialmente, en una serie de posturas corporales o asanas, acompañadas del manejo consciente y programado de la respiración, lo cual implica en su ejecución la manipulación de la energía del individuo y también la del ambiente, creando armonía y promoviendo el bienestar de la persona. (Saizar, 2003 citado en Saizar, 2006)

Cada clase dura aproximadamente una hora y media y consta de cuatro momentos claramente diferenciados: la relajación y el contacto consigo mismo, el cuerpo principal de asanas y respiración, la meditación y el agradecimiento o cierre de la clase (Saizar, 2004 citado en Saizar, 2006)

Las preferencias hacia una u otra medicina se basan en nociones sobre la persona y las entidades que la conforman, sobre la etiología y las manifestaciones de la enfermedad y los modos de terapia. Los individuos que seleccionan las terapias alternativas, entre ellas el yoga, comparten un estilo de pensar en el que hay preferencia por la delicadeza de los tratamientos, la preservación de la armonía del individuo con su entorno y una visión holística del hombre. (Saizar, 2006)

Yoga y energía

La energía es un concepto clave para la comprensión de lo que es el yoga y la práctica de este. Para los usuarios del yoga, así como para los especialistas, la energía es un componente del universo, una fuerza vital que otorga vitalidad y da sentido a la existencia del entorno. De este modo, los trastornos se entienden como desequilibrios de tipo energético, o bien el producto de un desequilibrio entre una persona y su entorno. Las causas podrían ser tanto factores internos como por ejemplo conflictos personales, laborales o familiares o por factores externos como por ejemplo las intenciones negativas de otras personas. (Saizar, 2009)

El yoga como alternativa terapéutica

En sus inicios, el yoga era una disciplina práctica que incorporaba técnicas cuyo objetivo era el desarrollo de la salud mental y física, bienestar, armonía interna y ultimadamente una experiencia que implica la unión del ser humano con la existencia universal y trascendente. (Aurobindo, 1999 citado en Lehrer Woolfolk, Wesley, 2007)

El yoga podría considerarse una práctica mística, que tiene como objetivo principal la manifestación de la experiencia única que ha sido descrita como cósmica, universal, bendita, entre otras. A pesar de su fuerte contenido filosófico, tradicionalmente no ha sido considerada como una religión. (Lehrer Woolfolk, Wesley, 2007)

Se cree que las prácticas del yoga se originaron en las primeras civilizaciones en el subcontinente de India, y desde entonces se ha practicado históricamente en India y alrededor del Este de Asia y se ha diferenciado de las religiones orientales. (Lehrer Woolfolk, Wesley, 2007)

La primera aplicación médica del yoga inició en India en el año 1918 en el Instituto de Yoga, cerca de Mumbai (Yogendra, 1970 citado en Lehrer Woolfolk, Wesley, 2007). En la década de 1920 se continuó con el trabajo clínico en el Instituto Kaivalyadhama de Yoga. (Ferreira y Rangé, 2010).

Posteriormente, el yoga como terapia se ha proliferado en India con el establecimiento de hospitales y clínicas fundadas en la filosofía del yoga. Esta situación trascendió las fronteras, se ha expandido internacionalmente, con la aparición de centro de yoga terapia e incluso programas de entrenamiento para terapeutas de yoga. (Lehrer Woolfolk, Wesley, 2007)

El siglo pasado, el yoga fue introducido y practicado en Occidente, en donde cada vez se vuelve más popular. (Saper, Eisenberg, Davis, Culpepper y Phillips, 2004, citado en Lehrer Woolfolk, Wesley, 2007)

En su versión moderna, la manifestación en Occidente, el yoga incluye la práctica de meditación, regulación de la respiración, y ejercicios físicos con posturas en las cuales se enfatiza el estiramiento y la flexibilidad. En la actualidad existen varios tipos de yoga, algunos de ellos no le dan tanta importancia a la filosofía, la meditación e incluso la respiración y se enfocan más en el ejercicio físico y las posturas. (Lehrer Woolfolk, Wesley, 2007)

Mecanismos biológicos de efectividad

El hipotálamo es la estructura responsable de la regulación de las funciones básicas, así como del mantenimiento y la supervivencia del organismo. Lo logran gracias a la producción de diversas respuestas a las alteraciones ambientales internas y externas, como las que producen los eventos estresantes. (Ferreira y Rangé, 2010)

En situaciones de estrés, se produce una reacción en cadena, se activa el sistema nervioso simpático para preparar al organismo para responder al estrés. Esta constante activación del SNS conduce al padecimiento de estrés crónico y ansiedad. Por lo tanto, las técnicas que tienen la capacidad de reducir esta activación como lo es el yoga, resultan útiles en el tratamiento de la ansiedad. (Ferreira y Rangé, 2010)

Evidencias recientes han demostrado que el rasgo general de las prácticas de yoga es su capacidad de inducir una respuesta psicofisiológica coordinada con una alteración del sistema nervioso autónomo (Aivazyan, 1990 citado en Ferreira y Rangé, 2010). Las distintas técnicas yóguicas parecen modular el tono nervioso autónomo mediante la reducción de la actividad simpática, al mismo tiempo que activan los sistemas neuromusculares contrarios que logran

aumentar la respuesta de relajación en el sistema neuromuscular y estimular el sistema límbico (Riley, 2004 citado en Ferreira y Rangé, 2010). Además, ya sea a corto o largo plazo, el yoga se asocia con reducciones del cortisol basal, de la secreción de catecolaminas de la tasa metabólica y del consumo de oxígeno (Khalsa, 2004 citado en Ferreira y Rangé, 2010)

A pesar de las numerosas evidencias, es posible que el método de acción por el cual el yoga actúa, así como el mecanismo causal sean más complejos (Smith et al., 2007; Riley, 2004 citado en Ferreira y Rangé, 2010) ya que el yoga involucra también cambios profundos en la respiración. Las técnicas de respiración yóguicas permiten el control voluntario, inhibiendo el sistema nervioso simpático mientras estimula el sistema nervioso parasimpático. De modo que, el ajuste de la respiración es probablemente una de las razones de la eficacia del yoga en el aumento de sentimientos de relajación. (Ferreira y Rangé, 2010)

El óxido nítrico también podría estar implicado en la fisiopatología de la ansiedad. A través de sus posturas enérgicas, el yoga también puede modular el flujo sanguíneo y alterar la función endotelial que es la encargada de producir el óxido nítrico (Michaelsen et al., 2005 citado en Ferreira y Rangé, 2010)

Psicoterapia y Yoga

Psicoterapia se refiere a los abordajes terapéuticos que tienen como objetivo general promover y restablecer el bienestar anímico de una persona (Beck et al. 1979; Keegan, 2007 citado en Sarudiansky y Saizar, 2007). En el año 1960 se encontraron sesenta formas de psicoterapia. Dentro de este campo de la psicoterapia existen también diversos enfoques (Keegan, 2007 citado en Sarudiansky y Saizar, 2007)

La terapia es comprendida como el restablecimiento del equilibrio energético alterado, logrando eliminar la energía negativa y aportando energía positiva. Las diferentes dolencias

pueden ser tratadas por un especialista, quien facilita indicaciones dadas en clase sobre qué asanas y posturas respiratorias van a permitir reestablecer la energía positiva, o bien ser ejercida por el propio paciente. (Saizar, 2009)

Fundamentos Teóricos

Una característica de este tipo de prácticas es su capacidad para inducir una respuesta psicofisiológica que es la antítesis de la respuesta estresante. Esta respuesta relajada consiste en una reducción generalizada en aspectos cognitivos y somáticos, como los observados en la actividad modificada del hipotálamo-pituitaria y el sistema nervioso autónomo. (Benson, 1975 citado en Lehrer, Woolfolk, Wesley, 2007)

En los primeros estudios realizados en practicantes del yoga en India, se escribió que fisiológicamente la meditación yóguica representa una relajación profunda del sistema nervioso autónomo sin dormirse además de un tipo de actividad cerebral sin niveles altos de aceleramiento electrofisiológico manifestados, sin embargo, si existe la posibilidad de tener mayor o menor insensibilidad a los estímulos externos ya sea a corto o largo plazo. (Lehrer, Woolfolk, Wesley, 2007)

Método

Estrategia metodológica y tipo de estudio

El siguiente trabajo se basó en los lineamientos de la investigación combinada, tanto cualitativa como cuantitativa en la que se realizaron las observaciones pertinentes acerca de cómo se desarrollaba el fenómeno de la ansiedad, así como su manifestación en cada una de las

participantes, de igual forma se llevó a cabo una evaluación cuantitativa haciendo uso de la Escala STAI para medir los niveles de ansiedad en cada una de las participantes.

El mismo consistió en un estudio descriptivo que detallaba cómo era y cómo se comportaba la ansiedad, de igual forma este estudio midió y evaluó diferentes aspectos y elementos del uso del yoga para manejar la sintomatología ansiosa. De manera tal que se recopilaron todos los datos relevantes para el posterior análisis

Técnicas de recolección de información

Para poder llevar a cabo este estudio se necesitó adquirir información mediante diferentes estrategias. A continuación, se describen los medios utilizados:

- Taller: se llevaron a cabo 8 sesiones, en la primera sesión se aplicó la escala STAI, en las siguientes 6 sesiones se practicaron diferentes posturas de yoga, y en la 8va sesión se volvió a aplicar la escala STAI. Con una duración de hora y media semanales.
- Escala: Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (State-Trait Anxiety Inventory, STAI). El STAI de los autores C. D, Spielberger, R. L, Gorsuch y R. E, Lushene, es un inventario diseñado para evaluar dos conceptos independientes de la ansiedad: la ansiedad estado entendida como una condición emocional transitoria y la ansiedad como rasgo entendida como una propensión ansiosa relativamente estable. Consta de un total de 40 ítems, 20 para cada una de las categorías. Se trata de una escala autoaplicada.

Procedimiento Metodológico

Elaboración del diseño:

Se estableció como primera parte el diseño metodológico el cual estaba basado en los lineamientos de investigación cualitativa, por lo que se hizo un análisis a través de la observación y la aplicación de pruebas psicológicas, sin llegar a afirmaciones concluyentes.

Un tipo de estudio descriptivo en el cual se midió cómo era y cómo se comportaba la ansiedad en los participantes, así como aspectos del uso del yoga para manejar la sintomatología ansiosa.

Selección e identificación de los participantes

El estudio contó con la participación de un grupo de personas seleccionadas al azar, identificadas a través de una convocatoria general dirigida a estudiantes que se encontraran cursando la carrera de psicología en la Universidad de Iberoamérica.

- Criterios de Inclusión: aquellas personas que se encontraran entre los 19 y 30 años, además que cursaran la carrera de psicología en la Universidad de Iberoamérica.

a) Categorías de análisis

- Conducta ansiosa: Se llevó a cabo un análisis acerca de la reacción de un estudiante ante situaciones que le generaban ansiedad.
- Efecto del aprendizaje del yoga: se midió la influencia que ejerce el yoga sobre la conducta ansiosa de los estudiantes.
- Nivel de ansiedad: por medio de la aplicación de la escala STAI se midió el efecto del yoga en los niveles de ansiedad experimentados por los estudiantes.

- Situaciones de ansiedad

a) *Realización de las sesiones:*

Se llevaron a cabo ocho sesiones, las cuales fueron durante dos meses, con una duración de hora y media semanalmente. En la primera y última sesión se realizaron las evaluaciones correspondientes a la Escala STAI.

b) *Sistematización de las sesiones*

Por medio de una bitácora se sistematizó la información que se logró recopilar en cada sesión, de forma que se indicó el objetivo alcanzado y los principales eventos, así como la descripción de estos durante cada sesión, indicando comentarios y análisis que realizaron los mismos participantes.

c) *Análisis de los resultados*

Una vez con la información sistematizada, se llevó a cabo el respectivo análisis, describiendo las principales categorías de análisis con el respectivo sustento teórico, de forma que se valorara el cumplimiento de los objetivos propuestos.

Resultados

El taller se llevó a cabo con una población que en su totalidad era del sexo femenino, entre las edades de 20 y 25 años ($m = 22.4$, $\sigma = 1.51$), dos de las participantes mantenían un trabajo formal, las demás eran estudiantes. Siete de las participantes se encontraban cursando el último bloque de licenciatura en la carrera de Psicología, y dos participantes cursaban el último bloque de bachillerato en la carrera de psicología.

Análisis de resultados según categorías de análisis

Conducta ansiosa: *“Para mí es terrible cuando me siento así, hay noches que me despierto vomitándome y no me puedo volver a dormir” (participante)*

Según Bertoglia (2005) la ansiedad mantiene un carácter individual y subjetivo, debido a que cada persona experimentará su propio nivel de ansiedad dependiendo de la intensidad con que interactúa con el estímulo ansiógeno.

Tomando como ejemplo el comentario realizado por una de las participantes del taller y la definición propuesta por Bertoglia (2005), se logra identificar cómo cada persona tiene una vivencia muy personal acerca de la sintomatología ansiosa y cómo ésta se presenta en su vida, lo que incluye también la intensidad de los sentimientos ansiosos, el nivel de desagrado experimentado y los síntomas que se manifiestan.

Como bien lo define Bertoglia (2005), existen diversas explicaciones acerca de lo que es la ansiedad, sin embargo, al ser un tema de carácter subjetivo, las mismas definiciones se amplían grandemente, lo cual se ve también manifestado durante el taller.

Cuando se les preguntaba a las participantes en qué creían que consistía la ansiedad, estaban las participantes que se referían en sus respuestas a la sintomatología más comúnmente asociada con la ansiedad, como lo es el insomnio y las náuseas, por ejemplo, y estaban aquellas participantes que más bien se referían a la misma en términos de preocupación y tensión.

Efectos del aprendizaje del yoga: *“Ahora con todo el tema de la tesis, cuando me pongo ansiosa me acuerdo de vos diciéndonos que nos conectemos con la respiración (risas), pero en serio eso hago y ya me calmo un poco” (participante)*

Esta práctica es una disciplina que incorpora técnicas cuyo objetivo es el desarrollo de la salud mental y física, bienestar y armonía interna (Aurobindo, 1999 citado en Lehrer Woolfolk, Wesley, 2007)

El yoga es una propuesta integral que como bien mencionaba Aurobindo (1999 citado en Lehrer Woolfolk, Wesley, 2007), trabaja a nivel físico y mental, situación que fue manifestándose a lo largo de todo el taller. Muchas de las participantes no habían practicado yoga antes, por lo que algunas de las posturas resultaban de difícil ejecución, sin embargo, esta situación en lugar de causar desmotivación impulsó a varias de las participantes a continuar practicando en sus casas.

La mejora en la capacidad física y por ende en la ejecución de las posturas va de la mano con los efectos positivos sobre el estado de ánimo. Una de las participantes comentó durante sesiones que en una ocasión se sentía muy tensa por la cantidad de pendientes que tenía, entonces que decidió ponerse a practicar en su casa la parada de manos y que además de que se había sentido muy feliz cuando la logró hacer, estuvo un tiempo sin pensar en todo lo que tenía pendiente, sintiéndose más relajada para comenzar con sus tareas.

Según los comentarios de las participantes, las técnicas de respiración que estaban aprendiendo en el taller les servían muchísimo para su vida cotidiana, ya que, era más sencillo concentrarse en inhalar y exhalar profundo, por ejemplo, que pararse de cabeza.

Nivel de ansiedad: *“Yo no sé ustedes cómo están haciendo con la tesis, ¿sienten que están avanzando? A mí ya me va a dar un colapso nervioso” (participante)*

El nivel de ansiedad de una persona será la resultante de la interacción que se produce entre dos factores; por un lado, la evaluación que la persona hace del estímulo, en términos de cuán amenazante lo percibe y por otro, la evaluación que hace de los recursos con los que cuenta para hacer frente a la situación. (Bertoglia, 2005)

Cada participante mencionó cuáles situaciones le generaban tensión refiriéndose también a cómo se manifestaba esa tensión en su vida cotidiana y a partir de esos comentarios

se pudo identificar que cada una de ellas tenía vivencias diferentes relacionadas con la ansiedad, y que había situaciones en específico que a algunas les generaba ansiedad y a otras por el contrario no tanto.

No todas las participantes mostraban el mismo nivel de tensión hacia la defensa de la tesis, por ejemplo. Esta situación es un reflejo de lo que expresaba Bertoglia en cuanto a que el nivel de ansiedad experimentado va a estar relacionado con la percepción que tenga la persona sobre la situación que le genera ansiedad y además las herramientas que sienta que tiene para afrontar dicha situación.

Situaciones de ansiedad: *“Yo no sé, obvio que la tesis me importa, pero ni he pensado en eso por cómo están las cosas en mi casa con mis papás” (participante)*

Las situaciones que podrían generar ansiedad son muy variadas, sin embargo, son mayoritariamente aquellas relacionadas de manera implícita o explícita con un sentimiento anticipatorio de temor, una sensación desagradable que se origina a partir de la existencia de un estímulo que supuestamente nos va a afectar negativamente (Bertoglia, 2005).

Con la propuesta de Bertoglia (2005) sobre cuáles podrían representar situaciones de ansiedad y el comentario mencionado al inicio de unas de las participantes, se puede ejemplificar fácilmente cómo lo que le genera ansiedad a una persona podría no generarle ansiedad a otra.

Durante el taller lo anterior también quedó evidenciado, ya que, a pesar de que había temáticas que les generaban tensión a la gran mayoría de las participantes, había situaciones aisladas en cada una de ellas que también representaban una preocupación en su vida cotidiana.

A lo largo del proceso que se llevó a cabo, se identificó que los temas relacionados con la universidad y su finalización de licenciatura eran los que más surgían cuando se hablaba de

situaciones que les generaban ansiedad, específicamente el desarrollo y defensa de la tesis fue uno de los más comentados por las participantes, sin embargo, otros temas que surgieron estaban más relacionados con problemas con la familia, peleas con los novios y oportunidades laborales.

De esta forma se logra identificar cómo en las mismas circunstancias y ante la misma situación, dos personas podrían reaccionar de manera totalmente distinta.

Resultados cuantitativos a partir de la Escala STAI

En cuanto a la evaluación cuantitativa basada en los resultados obtenidos de la aplicación de la Escala STAI se logra identificar como un 78% de las participantes (7 personas) muestran una puntuación directa menor de Ansiedad Estado en la segunda evaluación con respecto a la puntuación directa de la primera evaluación, un caso que llama la atención es el de la participante dos que en una primera evaluación de Ansiedad Estado obtiene una puntuación directa de 30 y en la segunda evaluación obtiene un 4 de puntuación directa, disminuyendo en 26 puntos las respuestas relacionadas con la sintomatología de Ansiedad Estado. Otro caso interesante es el del participante número cinco que obtiene una puntuación directa de 37 en la primera evaluación de Ansiedad Estado y en la segunda obtiene 17 de puntuación directa disminuyendo en 20 puntos las respuestas relacionadas a sintomatología de Ansiedad Estado.

Solamente un 11% de la población (1 persona) muestra un aumento en la puntuación directa de Ansiedad Estado de la segunda evaluación en comparación con la primera evaluación, este es el caso de la participante uno que en su primera evaluación obtiene una puntuación directa de 23 y en la segunda evaluación obtiene 25 de puntuación directa, siendo este aumento leve.

Por último, está el caso de la participante siete que mantiene en ambas evaluaciones las mismas puntuaciones directas de Ansiedad Estado, con 16 de puntuación directa.

Con relación a los resultados obtenidos de Ansiedad Rasgo, un 89% de la población (ocho participantes) muestran puntuaciones directas menores en la segunda evaluación comparado con la primera evaluación. El caso de la participante cinco llama la atención ya que en su primera evaluación obtiene 43 de puntuación directa en aquellas preguntas relacionadas con la sintomatología de Ansiedad Rasgo, y en la segunda evaluación obtiene 20 de puntuación directa, disminuyendo en 23 puntos las respuestas relacionadas con Ansiedad Rasgo. Otro caso interesante es el de la participante nueve que obtiene en la primera evaluación 33 como puntuación directa y en la segunda evaluación obtiene 12 como puntuación directa, reduciendo en 21 puntos las respuestas relacionadas con sintomatología de Ansiedad Rasgo.

Por último, solamente una de las participantes, participante siete, muestra un aumento en su puntuación directa de Ansiedad Rasgo en la segunda evaluación comparado con la puntuación directa obtenida en la primera evaluación. En la primera obtiene una puntuación directa de 8 y en la segunda de 9 puntos, evidenciando un aumento muy leve en aquellas respuestas relacionadas a sintomatología de Ansiedad Rasgo.

Conclusiones

Esta investigación pretendió evaluar el efecto del yoga sobre las diferentes situaciones que podrían generar ansiedad y la respuesta hacia las mismas. Relacionado con esto, a partir de los comentarios surgidos durante el proceso, se pudieron observar cambios en cómo las participantes manejaban los eventos de su vida cotidiana que les producían tensión haciendo uso en algunos de los casos de las técnicas de respiración aprendidas en el taller, o bien practicando alguna postura que las hiciera enfocar su atención en algo diferente a aquello que les estaba representando ansiedad en ese momento. De esta forma se sugiere que la práctica del

yoga podría haber tenido un impacto beneficioso en la forma en que las diferentes participantes respondían a las situaciones que les generaban ansiedad al contar con más herramientas para su afrontamiento.

Sumado a esto se pudo observar como durante el proceso no solo hubo mejoría en la forma de manejar situaciones de ansiedad, sino también en otros ámbitos como cohesión grupal, el grupo desarrolló más compañerismo y relaciones más estrechas, de igual forma hubo cambios importantes en la expresión de sentimientos, siendo ésta cada vez más abierta y confiada. Lo anterior podría haberse visto facilitado por el ambiente creado durante las prácticas de yoga.

Otro de los propósitos de la investigación era analizar si surgía alguna diferencia en los niveles de ansiedad antes y después del taller, relacionado con esto los resultados obtenidos en la evaluación cuantitativa fueron muy significativos, ya que se mostraron disminuciones importantes en las puntuaciones directas tanto de Ansiedad Estado como Ansiedad Rasgo de la segunda evaluación comparadas con la primera evaluación. Esta situación sugiere que el yoga podría ser uno de los factores que influyó en la disminución de la respuesta ansiosa favoreciendo el desarrollo de estrategias que atenúen el impacto de situaciones de ansiedad en las participantes.

Esto conlleva a destacar la práctica como un posible factor de protección ante la ansiedad ya que, con su práctica constante y permanente, permitirá en los estudiantes el poder afrontar las diferentes situaciones que la universidad les presente, sobrellevando un trabajo integral entre cuerpo y mente en el cual la respiración y la relajación cumplan una función importante dentro de las herramientas para lograr un adecuado rendimiento académico.

Referencias

- Álvarez, J., Aguilar, J. y Lorenzo, J. (2012) La ansiedad ante los exámenes en Estudiantes universitarios: relaciones con variables personales y académicas. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*. Vol. 10. Recuperado de http://www.investigacion-psicopedagogica.org/revista/articulos/26/espanol/Art_26_702.pdf
- Bausela, E. (2005). Ansiedad ante los exámenes: evaluación e intervención psicopedagógica. *Revista Edusere*. Vol. 9. Recuperado de <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/356/35603117.pdf>
- Bertoglia, L. (2005). El estudiante ansioso, una forma de enfrentar el problema. *Revista de la Escuela de Psicología*. Vol. IV. Recuperado de <http://www.psicoperspectivas.equipu.cl/index.php/psicoperspectivas/article/viewFile/21/21>
- Dongil, E. (2009). Tratamiento de la ansiedad a los exámenes. *Psicología Interpsiquis*. Recuperado de <http://www.psiquiatria.com/bibliopsiquis/handle/10401/4988>
- Fernández, E., Camejo, Y. y Rodríguez, B. (2010). Efectividad de Fórmula de Examen para reducción de ansiedad en estudiantes universitarios. *Cuadernos de Investigación II. GC Bach*. Recuperado de <http://www.sedibac.org/temas/Cuaderno%20de%20Investigacion%20II.pdf>

Ferreira, C. y Rangé, B. (2010). Mente Alerta, Mente Tranquila: ¿Constituye el yoga una intervención terapéutica consistente para los trastornos de ansiedad? *Revista Argentina de Clínica Psicológica*. Vol. XIX. Recuperado de <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/2819/281921798002.pdf>

Furlan, L. (2006). Ansiedad ante los exámenes. Qué se evalúa y cómo? *Revista Evaluar*. Vol. 6. Recuperado de <http://revistas.unc.edu.ar/index.php/revaluar/article/download/533/473>

Furlan, L., Sánchez, R., Heredia, D., Piemontesi, S., Illbele, A. y Martínez, M. (2012). Estrategias de aprendizaje y afrontamiento en estudiantes con elevada ansiedad frente a los exámenes. *Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología. Revistas UNC*. Vol. 1. Recuperado de <http://revistas.unc.edu.ar/index.php/aifp/article/download/2903/Furlan>

Javnbakht, M., Hejazi, K., Ghasemi, M. (2009). Effects of Yoga on depression and anxiety in women. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, vol.15 (2). Recuperado de [http://www.ctcpjournal.com/article/S1744-3881\(09\)00004-8/abstract](http://www.ctcpjournal.com/article/S1744-3881(09)00004-8/abstract)

Kjellgren, A., Bood, S.A., Axelsson, K., Norlander, T., Saatcioglu, F. (2007). Wellness through a comprehensive yogic breathing program – a controlled pilot trial. *BioMed Central Complementary and Alternative Medicine*, vol. 19(7). Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18093307>

Lehrer, P. Woolfolk, R. y Wesley, E. (2007) Principles and Practice of Stress Management. Editorial Guilford Press. Recuperado de <http://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=T->

[hUvwUNjvUC&oi=fnd&pg=PA449&dq=yoga&ots=Rh3aZGYKOO&sig=vRX7K5cML-OY4Wiwr66gvMvL2o4#v=onepage&q=yoga&f=false](http://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v10/pdf/area_tematica_14/po-nencias/1495-F.pdf)

López, G. y Acuña, R. (2000). Ansiedad ante exámenes en estudiantes de secundaria: Un programa de intervención cognitiva-conductual. *Enseñanza e Investigación en Psicología*. Vol. 5. Recuperado de http://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v10/pdf/area_tematica_14/po-nencias/1495-F.pdf

Morales, G., Gallego, L., Mestre, M., y Sancho, C. (2002). Manejo de la ansiedad ante la evaluación. *Revista Interpsiquis*. Recuperado de http://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v10/pdf/area_tematica_14/po-nencias/1495-F.pdf

Piemontesi, S. Y Heredia, D. (2009). Afrontamiento ante exámenes: Desarrollos de los principales modelos teóricos para su redefinición y medición. *Anales de Psicología*. Vol. 25. Recuperado de <http://revistas.um.es/analesps/article/view/71551/69041>

Pulido, C., Rojas, J., Sampedro, L. y Sarthou, J. (2012) Factores psicosociales asociados a la percepción de estrés en estudiantes universitarios de diferentes facultades de dos universidades de Bogotá. Tesis para optar por el grado de licenciatura en psicología. Universidad La Sabana. Recuperado de

[Rodríguez, V. \(2005\). Terapias Mente-Cuerpo: una reintegración de mente, cuerpo y espíritu. Revista de Ciencias Sociales. Vol. 3-4. Pp. 183-190. Recuperado de http://redalyc.uaemex.mx/pdf/153/15311014.pdf](http://redalyc.uaemex.mx/pdf/153/15311014.pdf)

- Sarudiansky, M. y Saizar, M. (2007). El yoga como terapia complementaria en pacientes con estrés en Buenos Aires. (Argentina). *Revista Mitológicas*. Vol. 22. Recuperado de redalyc.uaemex.mx/pdf/146/14602206.pdf
- Saizar, M. (2009). La etiología de la enfermedad y el fluir de la energía. Relatos de usuarios y especialistas del yoga en Buenos Aires (Argentina). *Revista Mitológicas*. Vol. 24. Recuperado de <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ForazarDescargaArchivo.jsp?cvRev=146&cvArt=14615300001&nombre=LA%20ETIOLOG%20DE%20LA%20ENFERMEDAD%20Y%20EL%20FLUIR%20DE%20LA%20ENERG%20CDA.%20RELATOS%20DE%20USUARIOS%20Y%20ESPECIALISTAS%20DEL%20YOGA%20EN%20BUENOS%20AIRES%20>
- Schmidt, A. (2010). Autoconcepto y motivaciones vocacionales en estudiantes de primer año de carreras de Humanidades “Teresa de Ávila”. Trabajo final de licenciatura. Universidad Católica Argentina. Recuperado de <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/tesis/autoconcepto-motivaciones-vocacionales-en-estudiantes.pdf>
- Smith, C., Hancock, H., Blake-Mortimer, J., Eckert, K. (2007). A randomized comparative trial of yoga and relaxation to reduce stress and anxiety. *Complementary Therapies in Medicine*, vol. 15. Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17544857>
- Streeter, C. Whitfield, T., Owen, L., Rein, T., Karri, S., Yakhkind, A., Perlmutter, R., Prescott, A., Renshaw, P., Ciraula, D., y Jenses, J. (2010). Effects of Yoga Versus Walking on Mood, Anxiety, and Brain GABA Levels: A Randomized Controlled MRS Study. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*. Boston, MA. Recuperado de

<http://web.ebscohost.com/ehost/detail?vid=12&sid=d4b67eca-ee35-4008-9cee-63594758c9fd%40sessionmgr110&hid=128&bdata=JnNpdGU9ZWZWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#db=c8h&AN=2010853143>