

ENTRENAMIENTO AUTÓGENO DE SCHULTZ EN PACIENTES CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA CRÓNICA EN EL HOSPITAL CENTRAL MILITAR

MARITZA JOANNA NAVA MORALES*, SAMANTHA RODRÍGUEZ MARTÍNEZ, NAYELI ISABEL TREJO BAHENA***, RODOLFO LERMA ESPINOSA****, MONSERRAT GUADALUPE MURILLO GUTIERREZ*****.**

*Licenciada en Terapia física por la Escuela de Medicina Física y Rehabilitación “Adele Ann Iglesias” del Centro Médico ABC, adscrita al Hospital Central Militar y Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga, Maestra en Psicomotricidad por el Colegio Internacional de Educación Superior.

**Licenciada en Terapia física por Universidad Politécnica de Pachuca, Maestra en Psicomotricidad por el Colegio Internacional de Educación Superior.

***Mayor Médico Cirujano especialista en Medicina Física y Rehabilitación con alta especialidad en Rehabilitación Cardíaca, Jefe de la Sección de Rehabilitación Cardíaca del Hospital Central Militar.

****Mayor Médico Cirujano especialista en Cardiología con alta especialidad en Rehabilitación Cardíaca, adscrito al Hospital Central Militar.

*****SId A.A.T.M. Licenciada en Fisioterapia y Técnico en Urgencias Médicas, adscrita al Hospital Central Militar.

Recepción: 08 de febrero 2021/ Aceptación: 28 de mayo de 2021

RESUMEN

La cardiopatía isquémica crónica es una enfermedad que afecta al sistema cardiaco dañando al endotelio vascular, ocasionando disminución del flujo sanguíneo produciendo un desequilibrio entre el aporte y la demanda de oxígeno miocárdico, siendo causa importante de morbi-mortalidad. El entrenamiento autógeno de Shultz es un sis-

tema de autohipnosis, que atiende el bienestar psico-corporal, busca tomar conciencia corporal, incidiendo de manera refleja la regulación de los signos vitales, producto de procesos homeostáticos autorregulatorios del SNA.

Se implementará el entrenamiento autógeno de Schultz a pacientes con diagnóstico de cardiopatía isquemia que se encuentren en tratamiento de fase II de Rehabilitación Cardíaca del Hospital Central Militar, valorados por el Mayor médico cirujano en rehabilitación cardíaca. El método será aplicado por tres fisioterapeutas y/o psicomotricistas capacitados en la aplicación del entrenamiento autógeno de Schultz y tratamiento de pacientes con cardiopatía isquémica. Los pacientes seleccionados serán divididos en 3 grupos, A mayor riesgo, B riesgo moderado y C bajo riesgo, donde se otorgarán dos sesiones por semana, con una duración de 45 minutos con el fin regular la tensión arterial y frecuencia cardíaca, con la finalidad de disminuir el estrés y contribuir en la mejora de la calidad de vida de los pacientes.

PALABRAS CLAVE: Cardiopatía isquémica, Entrenamiento autógeno de Schultz, procesos homeostáticos auto regulatorios, signos vitales, bienestar psicocorporal.

SUMMARY

Chronic ischemic heart disease is a disease that affects the heart system, damaging the vascular endothelium, causing a decrease in blood flow, producing an imbalance between myocardial oxygen supply and demand, being an important cause of morbidity and mortality. Shultz's autogenous training is a system of self-hypnosis, which attends to the psycho-corporal well-being, seeks to become aware of the body, reflecting the regulation of vital signs, a product of self-regulatory homeostatic processes of the ANS.

Schultz's autogenic training will be implemented in patients diagnosed with ischemic heart disease who are undergoing phase II treatment of Cardiac Rehabilitation at the Central Military Hospital, evaluated by the Major Surgeon in Cardiac Rehabilitation. The method will be applied by three physiotherapists and / or psychomotricists trained in the application of Schultz autogenous training and treatment of patients with ischemic heart disease. The selected patients will be divided into 3 groups, A higher risk, B mo-

derate risk and C low risk, where two sessions will be given per week, lasting 45 minutes in order to regulate blood pressure and heart rate, in order to reduce stress and contribute to improving the quality of life of patients.

KEY WORDS: Ischemic heart disease, Schultz's autogenic training, self-regulatory homeostatic processes, vital signs, psycho-body well-being.

RÉSUMÉ

La cardiopathie ischémique chronique est une maladie qui affecte le système cardiaque, endommageant l'endothélium vasculaire, provoquant une diminution du flux sanguin, produisant un déséquilibre entre l'offre et la demande en oxygène du myocarde, étant une cause importante de morbidité et de mortalité. L'entraînement autogène de Shultz est un système d'auto-hypnose, qui s'occupe du bien-être psychocorporel, cherche à prendre conscience du corps, reflétant la régulation des signes vitaux, un produit des processus homéostatiques autorégulateurs du SNA.

La formation autogène de Schultz sera mise en œuvre chez les patients diagnostiqués avec une cardiopathie ischémique qui subissent un traitement de phase II de rééducation cardiaque à l'hôpital militaire central, évalué par le chirurgien majeur en réadaptation cardiaque. La méthode sera appliquée par trois physiothérapeutes et / ou psychomotriciens formés à l'application de l'entraînement autogène de Schultz et au traitement des patients atteints de cardiopathie ischémique. Les patients sélectionnés seront répartis en 3 groupes, A risque plus élevé, risque B modéré et C faible risque, où deux séances seront accordées par semaine, d'une durée de 45 minutes afin de réguler la pression artérielle et la fréquence cardiaque, afin de réduire le stress et contribuer à améliorer la qualité de vie des patients.

MOTS CLÉS: Cardiopathie ischémique, entraînement autogène de Schultz, processus homéostatiques autorégulateurs, signes vitaux, bien-être psychocorporel.

INTRODUCCIÓN

La psicomotricidad es una disciplina que busca el desarrollo de la persona en su globalidad, esto incluye los aspectos motores, cognitivos y socio afectivos. Los aspectos motores, son aquellos relacionados con el movimiento tales como el tono muscular, la

coordinación dinámica general, la coordinación visomotriz, la lateralidad y el equilibrio. Los aspectos cognitivos, comprenden la percepción del cuerpo, el espacio, los objetos, el tiempo y la capacidad de representación. Mientras que el área socio afectiva engloba aspectos como la relación del apego, seguridad, autoestima, auto concepto; expresión y reconocimiento de emociones; aceptación y respeto de normas; comunicación, lenguaje y la relación con los demás [1].

Aragón de acuerdo con Lázaro, explica que las técnicas de relajación se utilizan en psicomotricidad ya que son métodos de mediación corporal, atiende la globalidad del ser humano, beneficiándolo física y psíquicamente, ponen en relajación el cuerpo del terapeuta y del paciente. De tal manera que, el sistema nervioso ejerce una respuesta sobre la acción del tono muscular; sin embargo, no se limita a este, si no que permite lograr control sobre la afectividad y las emociones, además de contribuir a la imagen corporal [1].

Los métodos de relajación, son una sucesión terapéutica que tiene por objetivo la relajación de la musculatura que conlleva a la regulación del tono en un estado de reposo, consiguiendo un estado de bienestar físico y psíquico [2].

El entrenamiento autógeno de Schultz, siendo una técnica de relajación, favorece la salud cardiovascular, ayuda a disminuir el estrés, facilita los procesos psicomotores, estimulando el área motora, cognitiva y socio afectiva. Además, facilita el trabajo a nivel del tono muscular, de la percepción del cuerpo, del esquema corporal; favorece la capacidad de reconocimiento y expresión de emociones; sensaciones y sentimientos, se puede gozar de estos beneficios a partir de la aplicación y aprendizaje de un correcto entrenamiento [2].

La psicomotricidad busca la armonía del sujeto en todo momento; incluye y se dirige a todos los sujetos; siendo un punto importante por el cual, se decide aplicar psicomotricidad en el tratamiento de pacientes con cardiopatía isquémica a través del entrenamiento autógeno de Schultz [2].

La cardiopatía isquémica es una enfermedad, en la cual existe una disminución del aporte sanguíneo al miocardio, causando daño severo a la función del corazón [3]. Afecta principalmente a hombres entre 45 y 64 años de edad conduciéndolos a la muerte [4]. En el Hospital Central Militar se observó que los pacientes que han sido diagnosticados con cardiopatía isquémica tienen mayor probabilidad de sufrir malestar psíquico, depresión, miedo y estrés, manifestándolo con disnea, palpitaciones o dolor precordial. De tal manera que, presentan una mayor posibilidad de sufrir un infarto y complicaciones de tipo cardíaco, por lo tanto, incrementa el riesgo de mortalidad. Se implementará como parte del tratamiento convencional el entrenamiento autógeno de Schultz en pacientes cardiopatas que se encuentran en Rehabilitación cardíaca. Con la intervención se esperan cambios favorables en el estado de salud cardiovascular que se pueden observar al mejorar la tensión arterial, frecuencia cardíaca, estado psicocorporal y por lo tanto mejor calidad de vida.

MARCO TEÓRICO

El entrenamiento autógeno de Schultz fue descrito por el psiquiatra Johannes Heinrich Schultz, quien basándose en investigaciones neurofisiológicas y psicofisiológicas crea un sistema de autohipnosis. La terapia autógena se conforma por varios pasos psicoterapéuticos que se desarrollan de manera sistematizada con una visión global del ser humano [5]. Schultz desarrolló una técnica de relajación basada en la percepción de una serie de sensaciones que se manifiestan en el organismo; mirando al ser humano como unidad funcional, de tal forma que el cuerpo y la mente no son partes separadas, sino integrales [6].

Existen dos grupos de métodos de relajación: los globales y los segmentarios o analíticos. Los métodos globales se caracterizan por actuar sobre el cerebro, mediante consignas verbales, obteniendo una respuesta global. Estos métodos sitúan en primer plano el aspecto de concentración y mental, considerando la relajación muscular como un medio, con posibilidad a obtener una relajación psicológica. Los métodos analíticos, tienen un punto de partida en los distintos segmentos corporales mediante la educación del sentido muscular, con intención de causar relajación; es decir, con una

toma de conciencia de las modalidades del funcionamiento muscular, para ello, lo realizan región por región de manera progresiva [2].

De estos dos grupos de métodos, el entrenamiento autógeno de Schultz es considerado como un método global dentro de la psicoterapia, ya que, su aplicación se extiende a diversos campos. El método nace de las investigaciones realizadas sobre el sueño y se define como una técnica de autohipnosis que estimula los procesos de concentración psíquica [2].

La aplicación del entrenamiento autógeno de Schultz consiste en seguir una serie de comandos, posterior a un breve momento de concentración y conexión corporal. Estos se basan en percibir sensaciones de peso y calor en diferentes segmentos corporales como en las extremidades, toma de conciencia del ritmo cardíaco y de la respiración. Así mismo, se facilita la percepción de calor a nivel del pecho y del abdomen, para finalizar con la sensación de frescura sobre la frente. Además, esta técnica, tiene la intención de eliminar tensión muscular, facilitando una experiencia placentera, induciendo de manera refleja la regulación de mecanismos que estimulan un estado de bienestar y tranquilidad [7].

Para Aragón el entrenamiento autógeno de Schultz está estructurado por dos ciclos, uno inferior y otro superior. El grado inferior consta de seis etapas que se describen a continuación: 1. Relajación muscular: cuando la persona está en actitud de reposo y tranquilidad, se trata de inducir una sensación de peso. 2. Relajación vascular: previa sintonización de reposo, y una vez que haya conseguido una relajación muscular, se trata de lograr una vivencia de calor. 3. Relajación cardíaca: se trata de conseguir una vivencia de tranquilidad y estabilidad con el objetivo de percibir las sensaciones de ritmo cardíaco. 4. Regulación respiratoria: pretende un control de la respiración. Se debe evitar forzar la inspiración, se recomienda dejarse llevar por la respiración. 5. Regulación de los órganos abdominales: debe aprender a sentir en la región abdominal una sensación de calor. 6. Regulación de la región cefálica: conseguir una sensación de frescura en la cabeza [1].

En el grado superior es necesario el dominio seguro y rápido del grado inferior. Se compone de siete ejercicios, cada uno de los cuales consiste en dejar surgir el campo de la conciencia de ideas particulares, tales como el descubrimiento del propio color, reflexiones introspectivas, concepciones sobre sí mismo [1]. Tiene la intención de conseguir la realización de uno mismo, el desarrollo y vivencias de manera armónica y total [2].

EFFECTOS FISIOLÓGICOS

Entre los efectos fisiológicos más importantes alcanzados con el entrenamiento autógeno de Schultz se encuentran: la relajación muscular, modificación de los reflejos espinales, incremento de la temperatura periférica, regulación de la peristalsis, disminución de la frecuencia cardíaca y la tensión arterial, cambios en la función cardíaca, disminución del 15% de la frecuencia respiratoria sobre la basal, mejora del patrón ventilatorio, disminución del consumo de oxígeno hasta un 30% del consumo basal, eliminación de bióxido de carbono, cambios en la actividad cerebral, disminución de los niveles de cortisol; mejoran los procesos de recuperación física, mejoran los procesos de producción de energía y rendimiento físico, se reduce la percepción subjetiva del dolor, mejoran los procesos cognitivos, disminución de la actividad del sistema simpático y mejora la actividad del parasimpático [5, 6].

INDICACIONES

El entrenamiento autógeno de Schultz está indicado en trastornos neurológicos, médicos-somáticos o funcionales idiopáticos, psicológicos, enfermedades cardiovasculares, ansiedad, estrés, depresión; para favorecer la calidad de vida, en fase terminal de la vida y en alteraciones psicomotrices [5].

PRECAUCIONES

Se deben tomar especial cuidado en pacientes psiquiátricos, con inestabilidad emocional y/o cuadros de ansiedad [5].

CARDIOPATÍA ISQUÉMICA

La cardiopatía isquémica crónica es una enfermedad que afecta el sistema cardiovascular, daña el endotelio disminuyendo la luz de sus vasos que irrigan al corazón, de tal manera que se reduce el aporte de sanguíneo al miocardio causando daño estructural y funcional al tejido. Afecta con mayor frecuencia a hombres mayores de 45 y a mujeres de más de 55 años de edad. Esto tiene relación con el estilo de vida y los agentes causales como una mala alimentación, sedentarismo, tabaquismo, sobrepeso, consumo de bebidas alcohólicas y estrés. Además, de los factores de riesgo cardiovasculares como: hipertensión arterial, diabetes mellitus, dislipidemias, problemas cardíacos previos. Y aquellos que no se pueden modificar como la edad, la genética y el sexo. Los niveles elevados de la frecuencia cardíaca y de la tensión arterial afectan de manera importante la actividad del corazón, incrementando el trabajo cardíaco y la demanda metabólica poniendo en riesgo la salud [8,9].

Es la mayor causa de muerte en el mundo occidental de tal manera que, la psicomotricidad se suma al equipo multidisciplinario para ayudar en este problema de salud pública, mejorando la armonía del sujeto a nivel biopsicosocial, ya que del 8 al 10% de los pacientes que han sufrido un infarto al miocardio por cardiopatía isquémica tienen el riesgo de tener un nuevo evento cardiovascular en el primer año posterior al incidente y por tal motivo, el riesgo de mortalidad es elevada [10].

El principal objetivo en la intervención en el tratamiento de pacientes con cardiopatía isquémica es ayudar a disminuir los factores de riesgo, con la finalidad de lograr una óptima salud cardiovascular por medio de acciones preventivas como mejorar la actividad física, regular los niveles de la tensión arterial, disminuir la frecuencia cardíaca, favorecer una alimentación saludable, evitar el consumo de tabaco y de estrés [8,10].

El papel de la psicomotricidad en el proceso de rehabilitación será mejorar la calidad de vida y por lo tanto ayudar a prevenir el riesgo de un nuevo evento de cardiopatía isquémica. Esto puede lograrse a partir de una intervención que tenga efecto directo sobre el sistema nervioso autónomo con el entrenamiento autógeno de Schultz, favoreciendo de esta manera la salud cardiovascular, previniendo un nuevo evento de car-

cardiopatía isquémica o un infarto al miocardio y disminuyendo el riesgo de mortalidad [5,10].

JUSTIFICACIÓN

La Organización Mundial de la Salud en el 2017 estableció que las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en el mundo. En el 2016, hubo un índice de 56.4 millones de muertes a nivel mundial con este origen etiológico, situación que es alarmante, ya que, dentro de las primeras causas de mortalidad se encuentra la cardiopatía isquémica y los accidentes cerebrovasculares. Por otra parte, en México, el Sistema Nacional de Salud refiere que es un grave problema de salud pública en nuestro país, ya que afecta a gran parte de la población masculina de mediana a avanzada edad, teniendo una tasa de mortalidad más elevada en hombres que en mujeres. De acuerdo con la el Instituto Nacional de Estadística y Geografía las enfermedades que afectan el corazón son la primera causa de muerte en el 2017. Hubo 141, 619 defunciones por esta causa, con una tasa de 75,256 hombres, 66, 337 mujeres y 26 personas que se desconoce su sexo [11].

De acuerdo con las estadísticas del Instituto Nacional de Cardiología Dr. Ignacio Chávez la tasa de mortalidad en el 2011 fue de 28.43% con 87 defunciones registradas en ese periodo. Así mismo, en el 2018 la tasa se elevó al 32.15% con 100 casos reportados, mientras que de enero a marzo del 2019 la tasa prácticamente se mantuvo en 32.14% con 27 muertes reportadas por cardiopatía isquémica; siendo de enorme interés y un foco rojo a nivel de salud pública para el país [12].

Desafortunadamente para el 2030 la OMS pronostica que las enfermedades cardiovasculares seguirán encabezando la lista como principal causa de muerte en el mundo, afectando más a los países con menores recursos [13].

Los pacientes que han sido diagnosticados con cardiopatía isquémica y que han presentado un infarto tienen mayor probabilidad de sufrir malestar físico y psíquico; con mayor posibilidad de desarrollar un infarto recidivante en el primer año, siendo el ries-

go de mortalidad elevado. Por esta razón se pretende intervenir con la aplicación de una técnica de relajación a través del segundo y tercer nivel de atención [14]. Por tal motivo, se propone la aplicación del entrenamiento autógeno de Schultz a pacientes con cardiopatía isquémica, ya que está basado en un enfoque psicofisiológico del comportamiento humano, teniendo la finalidad de lograr a través de la concentración pasiva la capacidad de autorregular el organismo a nivel corporal y emocional, reduciendo el estrés y por lo tanto también los factores de riesgo mejorando la calidad y tiempo de vida [5,10].

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad la cardiopatía isquémica en México se ha convertido en un tema de salud pública por el incremento de número de casos diagnosticados, ubicando a esta patología como causa importante de muerte y discapacidad. De acuerdo con Castro “en el 2013 las tres principales causas de muerte en el país fueron la cardiopatía isquémica, la diabetes y las enfermedades crónicas del riñón” (190) [8].

En los setentas, la mortalidad en México era de las más bajas, treinta años posteriores, se duplicó el número de casos, sobrepasando la tasa de países como Argentina o Chile, cuyas tasas eran 3-4 veces por arriba de la de México en 1970. Considerándola como epidemia emergente debido a la mortalidad prematura por cardiopatía isquémica, por su contribución en años vividos con discapacidad, en los países en vías de desarrollo, como la observada en México en los últimos años. “La mortalidad por cardiopatía isquémica tiene un claro efecto sobre la edad. Los hombres de 65 años y más tienen una mortalidad cinco veces mayor que aquellos de 45 a 64 años [...] La mortalidad es mayor en hombres que en mujeres” (245) [4].

En el periodo de los años 2014 al 2016 en el Hospital Central Militar se presentaron 276 casos de pacientes con cardiopatías que ingresaron al Programa de Rehabilitación Cardíaca que se dirige a militares en activo, militares en situación de retiro, derechohabientes de militares en el activo y retirados [15].

En los cuales se ha notado que posterior a un diagnóstico o evento de cardiopatía isquémica crónica la mayoría de los pacientes presentan crisis de angustia y miedo por

el riesgo de muerte súbita y pérdida del estado de salud y bienestar. Siendo una reacción normal ante una situación de amenaza a la vida, generando de manera pronominal y anticipada una respuesta de estrés; el cual se refleja mediante la activación del eje hipotalámico-hipofisario-adrenal (Eje HHA), incrementando la frecuencia cardíaca, la tensión arterial, la frecuencia respiratoria, el tono muscular y por lo tanto generando un estado de estrés crónico que pone en riesgo la salud cardiovascular, aumentando el riesgo de recidiva, mortalidad y por lo tanto su calidad de vida se ve mermada [10].

Mediante el entrenamiento autógeno de Schultz en la población militar y de derechohabientes se pretenden mejores condiciones físicas, psíquicas, sociales y de calidad de vida [10]. Apoyando en todo momento el proceso de duelo por la pérdida de salud, brindando de esta manera una atención a nivel de prevención secundaria limitando los periodos de estrés; mejorando el estado de salud cardiovascular y psicocorporal al favorecer los procesos homeostáticos autorregulatorios sobre el sistema nervioso autónomo parasimpático [5]. Siendo el entrenamiento autógeno de Schultz una técnica integral que atiende la esfera física, psíquica y socioafectiva; en la cual, el sujeto por medio de la psicomotricidad conocerá, descubrirá, reconocerá y construirá su cuerpo a través de sensaciones que se elaboran por medio de comandos verbales que favorecen la toma de conciencia de sí mismo, generando una conexión psicocorporal, mejorando su bienestar físico y mental.

METODOLOGÍA

Se realizará un estudio exploratorio, observacional y transversal descriptivo a lo largo de un año, la muestra esperada será de 100 pacientes del Hospital Central Militar. Se seleccionarán de acuerdo a los criterios de inclusión e ingresarán 12 individuos cada 6 semanas al programa.

POBLACIÓN Y MUESTRA. Se incluirán pacientes militares y derechohabientes de militares con diagnóstico de cardiopatía isquemia que se encuentren en fase II de Rehabilitación Cardíaca del Hospital Central Militar. Su selección será de manera intencional

asumiendo los criterios de corte no probabilístico. La selección la realizarán los Mayores Médicos Cirujanos con alta especialidad en Rehabilitación Cardíaca, indicando la aplicación de Entrenamiento Autógeno de Schultz. Se realizarán 3 grupos de inclusión A, B y C, los cuales tienen como diferencia el tiempo de aplicación de la técnica, esto es 6, 4 y 2 semanas respectivamente. La clasificación será de acuerdo al riesgo por complicaciones cardiovasculares. Los pacientes con mayor riesgo se incluirán en el grupo A, los de riesgo moderado en el grupo B y los de bajo riesgo en el grupo C. Las sesiones se realizan 2 veces a la semana, con una duración de 45 minutos cada una.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN GRUPO A, RIESGO ALTO. Pacientes en tratamiento de fase II de Rehabilitación Cardíaca del Hospital Central Militar, con diagnóstico de cardiopatía isquémica crónica estable. Con antecedente de infarto del miocardio en los últimos 12 meses, angina de pecho estable, capacidad funcional menor a 5 Mets, fracción de eyección del ventrículo izquierdo menor del 35%. La aplicación del Entrenamiento Autógeno de Schultz será por 6 semanas.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN GRUPO B, RIESGO MODERADO. Capacidad funcional de 5 a 7 Mets, fracción de eyección del ventrículo izquierdo del 35 al 49%. Cambia el tiempo de aplicación del Entrenamiento Autógeno de Schultz a 4 semanas.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN GRUPO C, RIESGO BAJO. Capacidad funcional mayor a 7 Mets, fracción de eyección del ventrículo izquierdo del 50%. Cambia el tiempo de aplicación del Entrenamiento Autógeno de Schultz a 2 semanas.

Todos los pacientes han firmado previamente un consentimiento válidamente informado para su participación en el estudio.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN. Cardiopatía isquémica inestable, angina inestable, enfermedad coronaria aguda, presión arterial en reposo menor de 90/60mmHg, bradicardia <45 latidos por minuto, diabetes tipo II descompensada, aneurisma disecante de aorta, estenosis grave de salida del ventrículo izquierdo, hipoacusia severa, déficit cognitivo.

CRITERIOS DE ELIMINACIÓN. Paciente que no acepte participar en el programa integral de Rehabilitación, que decida no continuar en el protocolo, si llega a requerir cambio de medicamento, si presenta respuesta hipotensora exagerada de manera consecutiva por 3 veces, si cambia negativamente su estado fisiológico y aquellos con crisis de angustia durante el entrenamiento autógeno de Schultz.

RECURSOS Y MATERIAL

Tres fisioterapeutas y /o psicomotricistas capacitados en la aplicación del entrenamiento autógeno de Schultz y tratamiento de pacientes con cardiopatía isquémica previamente valorados por el médico. Se requerirá de un espacio amplio y seguro libre de ruidos externos, con temperatura agradable, ventilación óptima y poca luz, almohadas, cuatro bancas con respaldo (capacidad para 4 personas), unidad compuesta por mesa y sillón para toma de signos vitales, pantalla inteligente con entrada de USB para la reproducción de la música de relajación (instrumental con sonidos de naturaleza), hojas de signos vitales y test de seguridad (la institución provee el material), lápices y/o bolígrafos, hojas blancas. En el test se le preguntará al paciente ¿Cómo se siente?, ¿Desayuno?, ¿Tomó café?, ¿Tiene tos?, ¿Tiene fiebre?, ¿Tiene vómito?, ¿Tiene diarrea?, ¿Durmió bien?, ¿Cansancio?, ¿Presenta algún malestar? Y se registrará la tensión arterial, frecuencia cardíaca y saturación parcial de oxígeno.

INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN: 3 estetoscopios, 3 esfigmomanómetros calibrados, 3 oxímetros de pulso de dedo.

PROCESO DE ATENCIÓN

El Médico Mayor Cirujano con alta especialidad en rehabilitación cardíaca realizará la selección de los pacientes. Posteriormente los participantes se presentarán en las instalaciones de rehabilitación cardíaca del Hospital Central Militar en tiempo y forma. Las sesiones se realizan 2 veces a la semana (martes y jueves), tienen una duración de 45 minutos, en un horario de 9:00 a 10:00 am.

Se realizará toma de signos vitales iniciales de todos los participantes: tensión arterial (>90/60mmHg), frecuencia cardíaca (>45 latidos por minuto), saturación parcial de oxígeno (> 80 %). Se llevará un registro en la hoja de signos vitales de cada paciente y se realizará un test de seguridad que permitirá conocer el estado fisiológico actual del paciente.

Una vez que el terapeuta se asegura que su paciente se encuentra fisiológicamente estable y es candidato para la aplicación del entrenamiento autógeno se le pedirá al paciente que pase al área establecida para dar inicio. Cabe mencionar que este protocolo realizará todas las sesiones bajo el mismo seguimiento, aun cuando el paciente ya las conozca.

Se les dará la bienvenida general y de manera individual se les pregunta ¿Cómo se encuentra el día de hoy?, se procede a explicar el sobre el Entrenamiento Autógeno de Schultz: ¿Qué es? ¿En qué consiste? ¿Cuál es la importancia en su tratamiento? Se les indicarán los datos de alarma para interrumpir la aplicación (ansiedad, náusea, taquicardia, visión borrosa, mareo, falta de aire), se hace hincapié que cualquier malestar que presente durante el entrenamiento de inmediato de aviso a su terapeuta responsable.

Se les invitará a cerrar los ojos, a tomar una posición en sedente que le sea cómoda para concentrarse en su cuerpo, en cada percepción, sensación corporal que experimentará a lo largo de la sesión a través de comandos verbales. Se regulará la luz de la sala, que sea muy tenue. A continuación, se les pedirá que lleven su atención en la respiración: se iniciará con las siguientes indicaciones: respire suave y lento; a través de cada respiración conecte con su cuerpo. Es importante mencionar que el entrenamiento autógeno de Schultz tiene una aplicación total de 30 minutos y cada indicación por segmento corporal es de 2 minutos.

Durante la aplicación del entrenamiento autógeno se inducirá a la percepción sensorial a nivel de autohipnosis de las sensaciones de peso, calor, latidos del corazón, respira-

ción, pecho y frecura en la frente; con una aplicación total de 30 minutos y cada indicación por segmento corporal de 2 minutos.

Las indicaciones que se dan son en cuanto a peso: mi brazo derecho pesa mucho (repetir de 2 veces), estoy tranquilo muy tranquilo, mi respiración es tranquila, estoy en calma, damos estas mismas indicaciones en el brazo izquierdo, pierna derecha e izquierda. En calor: mi brazo derecho está muy caliente (repetir de 2 veces), estoy tranquilo muy tranquilo, mi respiración es tranquila, estoy en calma. Y repetimos las mismas indicaciones en brazo izquierdo, pierna derecha e izquierda [16].

En cuanto al corazón: mi corazón late tranquilo (repetir de 2 veces), estoy tranquilo muy tranquilo, mi respiración es tranquila, estoy en calma. En respiración: mi respiración es tranquila (repetir de 2 veces), estoy tranquilo muy tranquilo, mi respiración es tranquila, estoy en calma. En plexo solar: mi plexo solar irradia calor (repetir de 2 veces), estoy tranquilo muy tranquilo, mi respiración es tranquila, estoy en calma. En Frescor en la frente: mi frente esta agradablemente fría (repetir de 2 veces), estoy tranquilo muy tranquilo, mi respiración es tranquila, estoy en calma [16].

Para finalizar y regresar al paciente de la autohipnosis se le indicará: realice una respiración, al mismo tiempo lleve su atención para identificar la experiencia y emoción vivida con la técnica de relajación. Ahora suavemente inicie a mover los dedos de sus pies y de sus manos; cuando se encuentre listo y a su paso puede abrir los ojos.

Una vez que se encuentren reactivos, se les preguntará ¿cómo se sienten? se les invitará a expresar su experiencia corporal y emocional; también se abrirá el espacio para poder expresar la vivencia por medio de la palabra, escritura o representación plástica; siempre y cuando sea su deseo (algunos pacientes no saben leer, ni escribir). El terapeuta creará un espacio expresión, respeto y escucha.

Se concluirá con la toma de signos vitales finales (tensión arterial, frecuencia cardíaca, saturación parcial de oxígeno). Se hará el registro final y posteriormente a la conclusión del estudio se realizará el análisis estadístico de los datos de las tomas de tensión arterial, frecuencia cardíaca, para concluir y conocer los resultados.

RESULTADOS ESPERADOS

Se busca obtener beneficios con la aplicación del entrenamiento autógeno de Schultz en pacientes con cardiopatía isquémica con una mirada desde la psicomotricidad, apreciando al sujeto desde la globalidad, atendiendo las esferas bio-psico-social-ecocultural con sostén, calidad y calidez. La preeminencia se aprecia de manera refleja en la mejoría clínica a nivel de la regulación y/o disminución de tensión arterial, frecuencia cardíaca, reduciendo el factor de riesgo del estrés y al mejorar de manera importante el estado de bienestar físico, mental, emocional y por lo tanto la calidad de vida. La intervención en este nivel de atención a la salud aspira a reducir la tasa de morbilidad y mortalidad de los pacientes con cardiopatía isquémica crónica a partir de la aplicación del entrenamiento autógeno de Schultz.

CONCLUSIÓN

La cardiopatía isquémica crónica es una patología que va en aumento en la población mexicana, dejando secuelas en la salud física y mental, afectando de manera importante la calidad de vida de quien la padece, modificando también la dinámica familiar. Por lo que se ha buscado un tratamiento complementario al convencional mediante el entrenamiento de Schultz, el cual, es una terapia autógena que tiene beneficios psicofisiológicos y neurofisiológicos, que consiste en estimular al organismo a través de una serie de comandos verbales, concentración mental y práctica; con la finalidad de incitar la cascada de procesos homeostáticos autorregulatorios, alcanzando estabilidad psicocorporal ajustando los niveles de tensión arterial sistémica y frecuencia cardíaca, apreciando un progreso clínico; de tal manera que, los pacientes pueden menguar los periodos de estrés logrando mejorar su salud y por lo tanto su calidad de vida. Sería adecuado continuar con una investigación que ayude a conocer los cambios que se vivencian con el entrenamiento autógeno de Schultz a nivel del esquema e imagen corporal en militares con cardiopatía isquémica.

BIBLIOGRAFÍA

[1] ARAGÓN, M. (2012). Psicomotricidad Guía de evaluación e intervención. Madrid: Pirámide.

[2] CAVEDA, J. L. y VICIANA, V. (1998). Fundamentos para el desarrollo de la motricidad en edades tempranas. Málaga: Aljibe, 2001.

[3] Serralde, E. C., & Ortega Cedillo , P. (2017). Estilos de vida y factores de riesgo en paciente con cardiopatía isquémica. Revista de enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social, 189-200.

[4] ESCOBEDO, J., RODRÍGUEZ, G. y Cols. (2010). Morbilidad y mortalidad por cardiopatía isquémica en el Instituto Mexicano del Seguro Social. Estudio ecológico de tendencias en población amparada por el Instituto Mexicano del Seguro Social entre 1990 y 2008. Elsevier México. 80(4), 242-248.

[5] ABUÍN, M. R. (2016.). Terapia autógena: técnicas, fundamentos, aplicaciones en la salud y clínica y apoyo empírico. [Revista electrónica]. Elsevier, España (27): 133-145. Fecha de consulta: 2019-03-22. Disponible en:<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S113052741630041X?token=59ACE2C1C0BE02EBB2D2C64755E2CF02990-F1778E07F76E1AEA7D5B0BD4F5E0F3C6D8E678BA9D1EACAF8223A17083BA6>

[6] REIGAL, R. y VIDERA, A. (2011). Efectos de la técnica de relajación de Schultz en el control de las pulsaciones tras un esfuerzo aeróbico. [Revista electrónica]. 16(160). Fecha de consulta: 2019-01-19. Disponible en: <https://www.efdeportes.com/efd160/la-relajacion-en-el-control-de-las-pulsaciones.htm>

[7] SCHULTZ, J.H. (1969). El entrenamiento autógeno. Autorrelajación concentrativa. Barcelona: Editorial Científico-Médica.

[8] CASTRO, E. y ORTEGA, P. (2017). Estilos de vida y factores de riesgo en paciente con cardiopatía isquémica [Revista electrónica]. 25 (3). Fecha de consulta: 2019-03-23. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim173f.pdf>

[9] IMSS. (2019-05-07). Guía de práctica clínica. Diagnóstico y tratamiento de Cardiopatía isquémica crónica. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/000GERCardiopatialsquemica.pdf>

[10] GOMÉZ, A., MIRANDA, A., y Cols. (2015). Recomendaciones sobre rehabilitación cardíaca en la cardiopatía isquémica de la Sociedad de Rehabilitación Cardio-Respiratoria (SORECAR). Elsevier. 49 (2), 102-124.

[11] INEGI. (2020-10-12). Características de las defunciones registradas en México durante 2017. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2018/EstSociodemo/DEFUNCIONES2017.pdf>

[12] GOBIERNO DE MÉXICO. (2020-10-12). Disponible en: https://www cardiologia.org.mx/transparencia/transparencia_focalizada/estadisticas/

[13] OMS. (2019-05-07). Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))

[14] ARILLA, J., LLITERAS, M. y Cols. (2006). Patología depresiva en pacientes con cardiopatía isquémica. Una relación incierta. [Revista electrónica]. 13 (3). Fecha de consulta: 2019-03-26. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134593406753441>

[15] TREJO, N. I., LERMA, R. y Cols. (2006). Eficacia del programa de rehabilitación cardíaca fase II para mejorar la clase funcional de los pacientes cardiópatas. Tesis de posgrado. Ciudad de México, Escuela Militar de Graduados de Sanidad.

[16] CARRANQUE, G. A. (2004). Entrenamiento autógeno de Schultz: instrucciones (Autorrelajación concentrativa). [Revista electrónica]. 10 (73). Fecha de consulta: 2018-12-06. Disponible en: <https://www.efdeportes.com/efd73/schultz.htm>

