

Relajación Progresiva de Jacobson

Mediante el Trabajo Muscular y el Control de la Respiración

Índice

- **Relajación Progresiva de Jacobson**
 - Ansiedad Normal
 - Ansiedad Patológica
 - Diferencia entre ansiedad patológica y adaptativa
 - Síntomas
 - Síntomas Cardiovasculares:
 - Síntomas respiratorios:
 - Síntomas gastrointestinales:
 - Síntomas genitourinarios:
 - Síntomas neurovegetativos:
 - Síntomas neurológicos:
 - Síntomas somáticos musculares:
 - Síntomas somáticos sensoriales:
 - Otros síntomas psicofísicos:
 - Síntomas Mentales, Cognitivos o subjetivos:
 - Pronóstico
 - Pánico escénico
 - Procedimiento de Jacobson
 - Preparación para la técnica
 - Lugar
 - La posición para la relajación
 - La ropa
 - Entrenamiento Autógeno
 - A. Grado Inferior
 - B. Grado Superior
 - Aplicación
 - Diferentes variantes de la técnica de Jackobson
 - D.A. Bernstein y T.D. Brokovec
 - J. R. Cautel y J. Groden
 - T. Carnwath y D. Miller
 - Recomendaciones prácticas
 - Contraindicaciones
 - Toma de decisiones en la aplicación de la relajación

A principios de la década de los años 1920, el fisioterapeuta Edmund Jacobson (1888 - 1983) creó un método para el tratamiento del control de la reactividad cuya finalidad es disminuir la ansiedad y provocar un estado de tranquilidad mental al suprimir progresivamente todas las tensiones musculares asociadas a la ansiedad. El argumentaba que ya que la tensión muscular acompaña a la ansiedad, uno puede reducir la ansiedad aprendiendo a relajar la tensión muscular. La culminación formal de este trabajo se ubica en el año de 1938 y se conoce con el nombre de **Relajación Progresiva de Jacobson**, sin embargo, él continuó sus investigaciones en el Laboratorio de Fisiología Clínica de Chicago, USA, hasta 1962.

La tensión muscular residual o tono muscular, es la contracción parcial, pasiva y continua de los músculos. Ayuda a mantener la postura y suele decrecer durante la fase REM del sueño. Se refiere a la tensión (contracción parcial) que exhiben los músculos cuando se encuentran en estado de reposo, la cual es mantenida gracias a la acción de las unidades motoras respectivas y gracias al correcto funcionamiento del reflejo miotático.

Ciertos estados emocionales desencadenan impulsos nerviosos inconscientes que mantienen los músculos en un estado de contracción parcial, así como cuando hay un súbito tirón o estiramiento, el cuerpo responde automáticamente aumentando la tensión muscular, un reflejo que ayuda tanto a proteger el cuerpo del peligro, como a mantener el equilibrio.

En condiciones normales, el tono muscular no se mantiene contraído de forma permanente, esto ayuda a evitar la fatiga y el cansancio. Bajo los estados de alerta ocurren contracciones parciales y asincrónicas de las fibras musculares por medio de la actividad del sistema nervioso, esto es la reactividad. El tono muscular desaparece si se destruye alguna parte del reflejo monosináptico.

Existen trastornos físicos y mentales que pueden hacer que haya un tono muscular anormalmente bajo (hipotonía) o anormalmente alto (hipertonía).

En cuestiones de músculos esqueléticos, tanto los músculos extensores como los flexores usan el término "tono" para referirse a la enervación "en reposo" o normal que mantiene las posiciones de los huesos. El músculo cardíaco y el músculo liso no están relacionados con el esqueleto pero también tiene tono aunque no estén emparejados con músculos antagonistas.

Estar expuesto de manera permanente a un estado de tensión puede ocasionar una tendinitis o una contractura, ya que los músculos están unidos al esqueleto por medio de los tendones, siendo así los responsables de la ejecución del movimiento corporal. La propiedad de contraerse, esto es, de poder acortar su longitud como efecto de la estimulación por parte de impulsos nerviosos provenientes del sistema nervioso central y autónomo. El cuerpo humano contiene aproximadamente 650 músculos.

Los estados de ansiedad se presentan simultáneamente con estados de tensión muscular. Una tensión muscular excesiva es a la vez una reacción al stress y una fuente de stress.

La ansiedad es una respuesta emocional de carácter displacentero que involucra aspectos corporales, fisiológicos y psicológicos caracterizados por un alto grado de activación del sistema nervioso periférico (reactividad), que pueden derivar en un comportamiento poco adaptativo.

La ansiedad tiene una función muy importante relacionada con la supervivencia, junto con el miedo, la ira, la tristeza o la felicidad. Para preservar la integridad física ante posibles amenazas el ser humano ha tenido que poner en marcha respuestas eficaces y adaptativas durante millones de años de evolución: “La huida ó la lucha”.

En la actualidad se estima que un 20.5% o más de la población mundial sufre de algún trastorno de ansiedad, generalmente sin saberlo.

Cuando una persona se siente amenazada, responde con un comportamiento de lucha o escape como mecanismo esencial de supervivencia, al igual que los demás seres vivos. Estas respuestas que se activan en el organismo ante estados de peligro se acompañan de manifestaciones neuroquímicas y musculares. Si la persona se encuentra sometida a un estado de tensión permanente y prolongado, tendrá diversas repercusiones sistémicas.

Un acontecimiento estresante, o el simple hecho de pensar o imaginar algo angustiante, prepara automática e inconscientemente el cuerpo para *la acción* correspondiente de lucha o escape. La recurrencia de pensamientos catastróficos e inquietantes crea situaciones permanentes a las que el cuerpo se adapta manteniendo un estado de tensión muscular crónico.

Esta tensión muscular aumenta durante el transcurso del día, y llega a provocar un estado de incapacidad para disipar la tensión residual mediante los mecanismos normales de autorregulación orgánica.

A esta condición, se agregan agentes estresantes suplementarios, provocando un estado de hipoventilación o disnea, incremento la frecuencia cardíaca por la contracción demasiado rápida de los ventrículos cardíacos e hiperactividad general del sistema neurovegetativo. Si este estado crónico de tensión persiste durante un tiempo prolongado, puede llegar a provocar o agravar el funcionamiento homeostático del cuerpo porque el organismo pone a funcionar el sistema adrenérgico.

Por ejemplo, cuando el organismo considera necesario alimentarse, este sistema entra en funcionamiento y libera señales de alerta a todo el sistema nervioso central. Cuando se detecta una fuente de alimento para la cual se requiere actividad física, se disparan los mecanismos que liberan adrenalina, y se fuerza a todo el organismo a aportar energías de reserva para la consecución de una fuente energética muy superior a la que se está invirtiendo para conseguirla y que normalizará los valores que han disparado esa "alerta amarilla". En esos momentos el organismo, gracias a la adrenalina, pasa a un estado de "alerta roja".

El sistema dopaminérgico también se activa cuando el organismo considera que va a perder un bien preciado. En esta situación, el organismo entra en alerta amarilla ante la posibilidad de la existencia de una amenaza, que no es lo mismo que cuando la amenaza pasa a ser real, pues en ese caso lo que se libera es adrenalina.

Ansiedad Normal

Desde este punto de vista, la ansiedad se considera una señal positiva, de salud, que ayuda en la vida cotidiana, siempre que sea una reacción frente a determinadas situaciones que tengan su cadena de sucesos de forma correlativa: alerta amarilla, alerta roja y consecución del objetivo.

Ansiedad Patológica

Cuando esta cadena se rompe en algún momento y esas situaciones se presentan con asiduidad de manera insidiosa, entonces el organismo corre el riesgo de intoxicarse por dopaminas o por otras catecolaminas..

Entre los trastornos orgánicos más frecuentes se encuentran la fatiga crónica, cefaleas tensionales, contracturas y espasmos musculares, limitación de la movilidad y de la flexibilidad, tendencia a las lesiones musculares, insomnio, diversos trastornos gastrointestinales, alteraciones urinarias y hepáticas, entre otros más.

Los cuadros sintomáticos que constituyen los trastornos incluyen las fobias, trastorno obsesivo-compulsivo, trastorno de pánico, agorafobia, trastorno por estrés postraumático, trastorno de ansiedad generalizada y trastorno de ansiedad social.

En el caso del trastorno de ansiedad generalizada, la ansiedad patológica se vive como una sensación difusa de angustia o miedo y deseo de huir, sin que quien lo sufre pueda identificar claramente el peligro o la causa de este sentimiento.

Esta ansiedad patológica es resultado de los problemas de diversos tipos a los que se enfrenta la persona en su vida cotidiana, y sobre todo de sus ideas interiorizadas acerca de sus problemas.

Diferencia entre ansiedad patológica y adaptativa

La ansiedad normal se presenta en episodios poco frecuentes, con intensidad leve o media y de duración limitada, ante estímulos previsible y comunes y con un grado de sufrimiento y limitación en la vida cotidiana acotada. En cambio la ansiedad a niveles patológicos se caracteriza por sucederse en episodios reiterativos, de intensidad alta y duración excesiva, con alta y desproporcionada reactividad a la amenaza, provocando gran sufrimiento y notable interferencia en la vida diaria.

Síntomas

Los síntomas de ansiedad son muy diversos y tal vez los más comunes consistan en hiperactividad vegetativa, que se manifiesta con taquicardia, taquipnea, midriasis, sensación de ahogo, temblores en las extremidades, sensación de pérdida de control o

del conocimiento, transpiración, náusea, rigidez muscular, debilidad muscular, insomnio, inquietud motora, dificultades para la comunicación, pensamientos negativos y obsesivos, etc.

La ansiedad se puede manifestar de tres formas diferentes: a través de síntomas fisiológicos, cognitivos y conductuales. Éstos hacen referencia a tres niveles distintos, los cuales pueden influirse unos en otros, es decir, los síntomas cognitivos pueden exacerbar los síntomas fisiológicos y éstos a su vez disparar los síntomas conductuales. Cabe notar que algunos síntomas de la ansiedad suelen parecerse a los de padecimientos no mentales, tales como la arritmia cardíaca o la hipoglucemia. Se recomienda a los pacientes someterse a un examen médico completo para descartarlos.

La ansiedad también puede convertirse en un trastorno de pánico, en el cual la persona cree que va a desmayarse, fallecer o sufrir algún otro percance fisiológico. Es común que las personas con este trastorno visiten la sala de urgencias con cierta frecuencia, y, típicamente, se sienten mejor después de ser atendidas.

Hamilton en su escala de ansiedad, enumera y categoriza los diferentes síntomas tanto somáticos como psíquicos que puede experimentar una persona que padece ansiedad:

Síntomas Cardiovasculares:

- Taquicardia o pulso acelerado.
- Elevación de la tensión arterial.
- Sensación de tensión baja o desmayos.
- Arritmias.
- Palpitaciones; dolor precordial en el pecho.
- Opresión en el pecho.
- Palidez o rubor.

Síntomas respiratorios:

- Sensación de ahogo o de falta de aire (disnea); sensación de opresión o constricción en el tórax.
- Suspiros.
- Ritmo respiratorio acelerado y superficial (hiperventilación)

Síntomas gastrointestinales:

- Náuseas.
- Sensación de atragantamiento o dificultad para tragar.
- Vómitos.

- Diarreas, heces blandas, dolor abdominal, cólicos intestinales.
- Sensación de ardor, pesadez abdominal.
- Borborigmos.
- Flatulencia o gases.
- Aerofagia o tragar aire.
- Pérdida de peso.
- Estreñimiento.

Síntomas genitourinarios:

- Micciones frecuentes, micción urgente; dolor al orinar.
- Amenorrea; menorragia.
- Disminución del deseo sexual o anorgasmia (pérdida de la libido).
- Eyaculación precoz e impotencia o disfunción eréctil en el hombre.

Síntomas neurovegetativos:

- Sequedad de mucosas, especialmente de boca y lagrimales.
- Sudoración excesiva, especialmente en cara, axilas, manos y plantas de los pies.
- Sensación de desmayo inminente.
- Rubor o palidez.
- Vértigos.
- Cefaleas.
- Erectismo piloso (piel de gallina).

Síntomas neurológicos:

- Temblores.
- Hormigueo o parestesias.
- Hipersensibilidad a los ruidos, olores o luces intensas.
- Mareos o inestabilidad.
- Insomnio: dificultad para conciliar el sueño, sueño interrumpido, sueño insatisfactorio o no reparador, sensación de fatiga al despertar, pesadillas, terrores nocturnos.

Síntomas somáticos musculares:

- Cefaleas tensionales, especialmente en la nuca.
- Contracturas musculares; espasmos musculares y calambres.
- Rígidez muscular.
- Dolor muscular.

- Tics.
- Rechinar de dientes.
- Voz vacilante.

Síntomas somáticos sensoriales:

- Zumbido de oídos.
- Visión borrosa.
- Oleadas de frío o calor.
- Sensación de debilidad.
- Parestesias (pinchazón, picazón, hormigueos).

Otros síntomas psicofísicos:

- Fatiga y agotamiento; fatigabilidad.
- Astenia (neurastenia).
- Sensación de tensión e inquietud.
- Llanto fácil.
- Imposibilidad de relajarse.
- Impaciencia.
- Rostro preocupado.
- Suspiros, respiración rápida, palidez facial, deglución de saliva, eructos, tics.
- Tartamudez.
- Disminución o aumento del apetito.
- Funciones Intelectuales y cognitivas:
- Dificultad o falta de atención-concentración.
- Dificultad para dejar la mente en blanco.
- Problemas de memoria.
- Pensamiento acelerado, o al contrario, embotamiento.

Síntomas Mentales, Cognitivos o subjetivos:

- Ansiedad o angustia: Si es persistente, da lugar a alteraciones de las funciones mentales superiores, además de generar pensamientos, ideas e imágenes negativas. Los temores o miedos que pueden llegar a ser muy intensos, llegando al terror o pánico.
- Temor anticipatorio (ansiedad anticipatoria): se espera que suceda lo peor.
- Sensación de inseguridad.
- Irritabilidad.
- Aprensión.
- Preocupación.

- Sentimientos de minusvalía o inferioridad.
- Incapacidad de afrontar diferentes situaciones.
- Sentirse amenazado, como anticipando eventuales peligros.
- Indecisión.
- Apatía, pérdida de interés, anhedonia.
- Humor variable a lo largo del día.
- Pérdida de la objetividad y de la capacidad para pensar con lucidez.
- Humor depresivo.

Pronóstico

En general se considera que la ansiedad es una condición que existe de por vida en cierto grado. No todos los pacientes responden de la misma manera a los tratamientos, pero un porcentaje importante de ellos pueden lograr una recuperación parcial o casi completa a largo plazo con la ayuda de la terapia psicológica (terapia cognitivo-conductual). Se cree que la prognosis de la ansiedad se ve afectada por la creencia común (posiblemente una creencia negativa e incorrecta) por parte de los pacientes de que su condición es especialmente grave, más grave que la de cualquier otra persona que se haya recuperado.

Pánico escénico

Una de las formas de ansiedad más padecidas en el mundo es el miedo escénico, una forma de ansiedad social que se manifiesta frente a grupos y ante la inminencia de tener que expresarse en público o por efecto de imaginar dicha acción. Puede ser tratado con terapia cognitivo-conductual, incorporando una o varias de estas técnicas: auto-observación, reestructuración cognitiva, terapia de relajación, ensayo de conducta, representación de roles, desensibilización sistemática, visualización y entrenamiento asertivo.

Procedimiento de Jacobson

Jacobson descubrió que, tensando y relajando sistemáticamente varios grupos de músculos y aprendiendo a **atender y discriminar las sensaciones resultantes de la tensión y la distensión muscular**, una persona puede eliminar casi completamente las contracciones musculares y experimentar una sensación de relajación profunda

Josep Wolpe adaptó la técnica de Jacobson como elemento de contracondicionamiento y lo redujo a seis sesiones de veinte minutos, con dos sesiones de práctica diaria, en casa, de quince minutos cada una.

Preparación para la técnica

Lugar

El mejor lugar de práctica evita en la medida de lo posible los estímulos auditivos y visuales que puedan ser distractores, en un ambiente tranquilo, sin ruido, lejos de estímulos ambientales perturbadores, con una temperatura adecuada, luz moderada y bien ventilada

La posición para la relajación

Podemos utilizar diferentes tipos de posiciones.

- Tendido sobre una cama o un diván con los brazos y las piernas ligeramente en ángulo y apartados del cuerpo.
- Un sillón cómodo y con brazos; en este caso es conveniente que utilicemos apoyos para la nuca y los pies.
- Sentados en una silla. En este caso utilizaremos la posición del cochero descrita para el entrenamiento autógeno.
- Acostados en el piso, alfombra o madera, no concreto.
- En la cama de masaje holístico.

La ropa

En una sesión previa se advierte al paciente que no lleve prendas de vestir demasiado ajustadas que puedan interferir en el proceso de entrenamiento o que sean fuente de una tensión extra.

Es importante cuidar los artículos que puedan obstaculizar la técnica, como las gafas, zapatos, sujetadores, prendedores, broches de pelo, aretes estorbosos, llaveros, colgijos, etc. Por ningún motivo se puede mantener el teléfono móvil encendido durante la sesión. Todos estos aspectos deben de hablarse con el paciente y explicarle porque es importante abstenerse de ellos para lograr la efectividad con este procedimiento.

Entrenamiento Autógeno

El entrenamiento autógeno es una técnica psicoterapéutica basada en la concentración pasiva en sensaciones físicas. Está más próximo a las técnicas de meditación que a las de sugestión o a la hipnosis. Constituye la base de los métodos de Psicoterapia Autógena.

Fue desarrollado por el neurólogo berlinés Johannes Heinrich Schultz, quien la presentó el 30 de abril de 1927 por primera vez y que publicó en 1932 su libro "El Entrenamiento Autógeno". Su discípulo Wolfgang Luthe presentó en el Tercer Congreso Mundial de Psiquiatría de 1961 sus descubrimientos sobre el significado clínico de las reacciones que se producen en el estado autógeno, o descargas autógenas. González de Rivera continuó los estudios de Luthe, introduciendo los métodos de análisis autógeno y de reconstrucción autógena. En la actualidad, el entrenamiento autógeno básico se aplica al tratamiento de trastornos psicósomáticos y de ansiedad y como preparación para el tratamiento con los métodos avanzados de los trastornos de personalidad, de la psicopatología postraumática y de otros síndromes producidos por el estrés.

Antecedentes

Ya en la antigüedad eran conocidos los métodos de relajación y autosugestión como, por ejemplo, el Yoga en la India o la meditación Zen en Japón, que parten del Satipatthana budista. Lo que ocurre es que estos métodos apenas se separan de la ideología de sus respectivas doctrinas, ya que de otro modo perderían su eficacia.

Con el entrenamiento autógeno, Johannes Heinrich Schulz desarrolló una técnica que debería ser aplicable independientemente del entorno cultural y de la ideología. Antes de elaborar esta técnica estuvo mucho tiempo trabajando en un centro de hipnosis de Berlín. Siguiendo esta enriquecedora experiencia y basándose en principios científicos, desarrolló un método de autoayuda que hizo público, en 1932, con su libro «El entrenamiento autógeno».

Se basó en su descubrimiento de que la mayoría de las personas son capaces de alcanzar un estado de relajación profunda, sólo con el poder de su imaginación. Así, por ejemplo, en personas que imaginen un intenso calor en sus brazos puede medirse un aumento real de la temperatura, debido al aumento de su riego sanguíneo.

Los métodos originales se ampliaron en el transcurso del siglo XX gracias a nuevos descubrimientos; investigaciones posteriores han permitido demostrar la eficacia del entrenamiento autógeno.

Procedimiento

El entrenamiento autógeno básico se aprende usualmente en grupo, aunque puede ser necesaria la instrucción individual en algunas patologías o si las descargas autógenas son muy severas. El autoaprendizaje es posible, aunque el necesario entrenamiento de atención requiere generalmente la supervisión de un profesional especializado. Consta de seis ejercicios de meditación psicofisiológica o concentración pasiva en la sensación de peso en brazos y piernas, en la sensación de calor en brazos y piernas, en el movimiento del corazón, en la autonomía del proceso respiratorio, en el calor abdominal interno (plexo solar) y a la diferencia de temperatura entre la frente y el aire circundante.

La terminación estándar para regresar al estado habitual se realiza en tres etapas: Inspiración profunda, fuerte flexión y estiramiento de brazos y piernas y abrir los ojos. Es importante finalizar siempre los ejercicios con la terminación estándar, sobre todo en principiantes.

El entrenamiento autógeno es una técnica de relajación basada en la autosugestión. Esta técnica fue desarrollada a partir de la hipnosis por el psiquiatra berlinés Johannes Heinrich Schultz, quien la presentó por primera vez el 30 de abril de 1927 y la publicó en su libro «El entrenamiento autógeno» en 1932. Hoy en día es un método muy extendido y reconocido en la lucha contra el estrés y los trastornos psicósomáticos.

Se tarda unas pocas semanas en aprender esta técnica, lo que normalmente se hace en grupo, aunque algunas veces puede trabajarse de forma individual bajo la supervisión de un psicólogo, un médico u otro experto. También se puede aprender de forma autodidacta, para ello existen muchos libros que, además, suelen venir acompañados de un casete o un CD.

Para comenzar el entrenamiento el principiante debe adoptar una postura cómoda, normalmente sentado. En la «postura de cochero», por ejemplo, se sentaría con el cuerpo y la cabeza inclinados hacia delante y con los brazos apoyados sobre el regazo dejando caer las manos entre las piernas. A menudo el principiante se siente más cómodo acostado, aunque puede practicar en cualquier postura en la que logre relajar por completo todos los músculos.

Los ejercicios consisten en centrar la mente en fórmulas cortas y repetitivas y, al mismo tiempo, intentar imaginar, dentro de lo posible, de forma intensa lo que sugieren.

El estado de relajación del cuerpo viene acompañado por determinadas sensaciones. Así, por ejemplo, la relajación muscular de las extremidades da sensación de pesadez y la buena circulación, sensación de calor. Sin embargo, imaginar primero de forma intensa el efecto puede provocar lo que «normalmente» sería la causa: imaginar que aumenta el calor en la extremidad, también mejoraría la circulación y, en consecuencia, se alcanzaría una sensación de relax.

La llamada retirada es un «despertar» consciente con el que concluimos los ejercicios y consiste en la activación de las terminaciones nerviosas mediante unos pasos muy sencillos: se estiran y encogen las extremidades varias veces, se respira hondo y, finalmente, se abren los ojos.

A. Grado Inferior

El grado inferior del entrenamiento autógeno sirve sobre todo para la relajación. Por lo general, se compone de siete ejercicios que mediante la autosugestión dan lugar a sucesivas sensaciones de reposo, pesadez y calor en brazos y piernas, descenso del ritmo cardiaco y respiratorio, calor en el plexo solar y frescor en la frente. La duración recomendada de estas sesiones es de 3 a 5 minutos, nunca se deberá exceder de ese tiempo ya que podría ser contraproducente.

Descripción de los ejercicios:

1. El ejercicio de reposo traslada el cuerpo y la mente a un estado de calma y ayuda a la concentración. Una fórmula típica para este ejercicio sería: «Estoy muy tranquilo. Los pensamientos vienen y van. Nada puede perturbarme».
2. El ejercicio de pesadez provoca una sensación de peso en las extremidades (relajación muscular). Una frase típica para este ejercicio sería: «Mis brazos y piernas son muy pesados».
3. El ejercicio de calor conduce a una sensación de aumento de la temperatura en las extremidades (mejora la circulación). La fórmula típica sería: «Mis brazos y piernas están calientes».
4. El ejercicio de respiración intensifica la relajación mediante una inspiración y espiración tranquilas. La fórmula típica sería: «Mi respiración es tranquila y regular» o «estoy respirando».
5. El ejercicio para el corazón (concentración en los latidos) es aún más relajante. Se emplearía una frase como: «Mi corazón late sosegada y regularmente».
6. El ejercicio abdominal se concentra en el plexo solar y su circulación (intensifica la relajación). La fórmula típica para este ejercicio sería: «Mi abdomen es una corriente de calor».
7. El ejercicio de la cabeza se concentra en conservar una mente fresca y sirve para mantenerse despierto y recuperar la concentración (por ejemplo, en caso de cansancio). Una frase típica sería: «Mi mente está clara y mi frente está fresca».

Con un entrenamiento progresivo se intensifica el efecto de los ejercicios (p.ej. un efecto en todo el cuerpo y no solamente en los brazos). Por lo tanto, un experto en esta técnica puede conseguir una profunda relajación en poco tiempo. Además, con la experiencia las fórmulas se pueden adaptar y ampliar al gusto personal de cada uno, lo que es posible con la ayuda de las fórmulas propuestas (p.ej. «Ante el estrés me mantengo tranquilo y sereno»). Estas órdenes a uno mismo permanecen ancladas en el subconsciente y siguen haciendo efecto una vez terminado el ejercicio.

B. Grado Superior

En el grado superior se tratan los problemas mediante la sugestión hasta lograr solucionarlos o, al menos, mitigarlos. Para muchos propósitos los ejercicios del grado inferior son suficientes, pero con el grado superior se profundiza en el conocimiento de uno mismo y el desarrollo del carácter.

Descripción de los ejercicios:

1. Experiencia con colores: dirigir la vista al centro de la frente y hacer surgir un color en la imaginación.
2. Imaginar objetos concretos: una vela encendida, una rosa, etc.
3. Dar forma a valores abstractos: esperanza, amor, coraje, etc.
4. Ejercicios para moldear el carácter y profundizar en el conocimiento de uno mismo: preguntarse «¿quién soy?» o «¿qué debo hacer?» y utilizar fórmulas de autosugestión como «me acepto», «tengo seguridad en mí mismo».
5. Imaginar que se va por el fondo del mar.
6. Imaginar que se sube a la cima de una montaña.
7. Imaginarse a uno mismo con determinados propósitos.

El grado superior puede practicarlo uno mismo, aunque su combinación con un método psicoterapéutico puede acortar bastante el tiempo de tratamiento.

El requisito para realizar los ejercicios del grado superior es dominar los del grado inferior. Este grado superior del entrenamiento autógeno sirve para el conocimiento de uno mismo. Es comparable al análisis psicoterapéutico profundo, aunque sin la ayuda de un terapeuta.

En este grado se viven sueños lúcidos con posteriores recuerdos claros y permanentes, no como la mayoría de los sueños, que normalmente se olvidan en pocos minutos. Tras los habituales ejercicios introductorios de reposo, pesadez, calor, respiración, corazón y abdomen, se mantiene la fase de meditación profunda del abdomen — trance hipnótico—, y se sigue trabajando con la siguiente fórmula: «En mi imaginación veo un color». Y a partir de este color se desarrolla una visión.

Esta visión se nutre de tres fuentes: primero, la imagen que hemos elegido antes de empezar el ejercicio (mar, montaña, una persona, etc.); en segundo lugar, la transformación de esta imagen por el subconsciente; y, en tercer lugar, la transformación voluntaria que viene desde la conciencia activa. Estas tres fuentes se mezclan en cantidad y calidad diferentes en cada caso. Entonces aparece el sueño lúcido, que puede recordarse por completo tras la retirada. Esto puede servir por sí solo para resolver el problema o como base para una sesión terapéutica. El tiempo más adecuado para estas sesiones es aproximadamente de 15 minutos.

Aplicación

El entrenamiento autógeno se aplica por motivos muy diferentes, como técnica de relajación puede utilizarse, por ejemplo, en caso de nerviosismo, trastornos del sueño, etc. También puede servir para combatir trastornos psicósomáticos, problemas digestivos, dolores de cabeza o hipertensión. Sin embargo, se debería consultar antes a un médico para confirmar que no existe ninguna causa física grave que origine dicha enfermedad.

En el estado de relajación causado por el entrenamiento autógeno se está sensible a la autosugestión; esto puede usarse, mediante las fórmulas adecuadas, para dejar de fumar, beber u otras adicciones similares. También puede utilizarse para mejorar el rendimiento físico y mental o la confianza en uno mismo tanto en público como en el entorno personal. Finalmente, algunos artistas como el español Josep María Beá han recurrido a ella para producir algunas de sus obras.² La capacidad para aprender esta técnica se reduce considerablemente en caso de neurosis o psicosis.

Diferentes variantes de la técnica de Jacobson

D.A. Bernstein y T.D. Brokovec publican su libro "Entrenamiento en Relajación Progresiva" en el cual sistematizan un modelo de la relajación progresiva y establecen un consenso mundial para el procedimiento y la metodología de esta técnica.

Sin embargo, siguen presentándose modelos diferentes por diferentes autores, y queda a cargo del profesional el elegir aquel modelo de entrenamiento que más le gusta, aunque, como ya hemos dicho, los métodos no difieren sustancialmente uno de otro; hay autores que son más partidarios de introducir elementos sugestivos en el proceso, otros consideran que estos elementos hay que limitarlos al máximo, etc. En general este tipo de matices no son demasiado importantes y en el fondo lo importante es conseguir que la persona se relaje.

D.A. Bernstein y T.D. Brokovec

“Queremos que el paciente aprenda a reducir su estrés de manera evidente y la mejor manera de hacerlo es produciendo primero bastante tensión en el grupo de músculos tensos por el estrés”

Procedimiento

Por lo general, el procedimiento básico de relajación incluye quince grupos de músculos. Cada grupo es tratado en sesiones que van de una a tres horas a la semana, hasta completar un total de 56 sesiones de entrenamiento sistemático. Tensar y relajar los grupos de músculos se utiliza para conseguir la relajación profunda. El terapeuta dirige todos los aspectos del procedimiento a través de instrucciones verbales presentadas durante las sesiones de entrenamiento. Algunos han empleado la sugestión directa e incluso procedimientos hipnóticos para facilitar el conocimiento de las sensaciones corporales.

"Empezaremos entrenando la mano y el antebrazo. Le pediré que tense los músculos de la mano y antebrazo derechos apretando el puño. Ahora debe ser capaz de sentir la tensión en su mano, en los nudillos, en el antebrazo. ¿Puede sentir esa tensión? De acuerdo, bien. Después de que hemos relajado ese grupo de músculos iremos al del bíceps derecho y le pediré que lo tense empujando el codo contra el brazo del sillón. Debe ser capaz de obtener una sensación de tensión en el bíceps sin incluir los músculos del antebrazo y la mano. ¿Puede sentir la tensión ahí, ahora?"

Después que hemos completado la relajación de la mano, del antebrazo y del bíceps derecho, nos trasladaremos a los músculos de la mano y antebrazo izquierdos, tensándolos y relajándolos de la misma manera que en el brazo derecho. También, tensaremos y relajaremos los músculos de bíceps izquierdo igual que hicimos con el derecho".

"Después que hemos relajado los brazos y las manos, relajaremos los músculos de la cara y, con fines conceptuales, vamos a dividirlos en tres grupos, primero, los músculos del área de la frente (parte superior de la cara), luego los de la parte central (parte superior de las mejillas y la nariz), y finalmente la parte inferior (mandíbulas y parte inferior de las mejillas)".

Empezaremos con los músculos de la parte superior y le pediré que los tense levantando las cejas tan alto como pueda, generando tensión en la frente y hacia arriba, en la región del cuero cabelludo. ¿Puede sentir esa tensión ahora?"

"Muy bien. Ahora bajaremos a los músculos de la parte central de la cara. Para tensar estos músculos le pediré que bizquee y que a la vez arrugue la nariz, obteniendo tensión en la parte central de la cara. ¿Puede sentir la tensión aquí, ahora?"

Vale muy bien. Seguidamente le tensaremos los músculos de la parte inferior y para hacer esto le pediré que apriete los dientes y que lleve las comisuras de la boca hacia atrás. Debe sentir tensión en la parte inferior de la cara y las mandíbulas. ¿Siente la tensión en esta área de su cara, ahora?"

"Bien. Después que hemos completado los músculos faciales iremos a relajar los del cuello y, para lograr esto, voy a pedirle que empuje la barbilla hacia abajo, contra el pecho, y a la vez intente realmente evitar que toque el pecho. Es decir, quiero que contraponga los músculos de la parte frontal del cuello con los de la parte posterior. Debe sentir un poco de temblor o sacudida en estos músculos cuando los tensa. ¿Puede sentir eso, ahora?"

"De acuerdo, bien Pasaremos a los músculos del pecho, los hombros y la espalda. Vamos a combinar aquí unos cuantos músculos y le pediré que los tense haciendo una respiración profunda, manteniéndola y al mismo tiempo colocando los omoplatos de los hombros juntos, es decir, lleve los hombros hacia atrás e intente que los omoplatos se toquen. Debe sentir tensión significativa en el pecho, los hombros y la parte superior de la espalda. ¿Puede sentir esa tensión, ahora? De acuerdo, bien".

"Nos trasladaremos a los músculos del abdomen y para tensarlos le voy a pedir que ponga su estómago duro, póngalo tenso como si pensara que le van a golpear en él. Debe sentir una gran tensión y tirantez en el área del estómago. ¿Puede sentir esa tensión, ahora? Muy bien".

"Después de relajar los músculos del estómago, pasaremos a los de las piernas y pies y comenzaremos con la parte superior de la pierna y muslo derechos. Le voy a pedir que ponga en tensión la parte superior de la pierna derecha contraponiendo el músculo largo encima de la pierna con los más pequeños de la parte de atrás. Debe sentir que el gran músculo de la parte superior está duro. ¿Lo puede sentir, ahora? Muy bien".

"Ahora vamos a pasar a los músculos de la pantorrilla derecha, la parte inferior de la pierna y le pediré que tense aquí los músculos tirando de los dedos hacia arriba, en dirección a la cabeza. Tiene que sentir la tensión a través de toda el área de la pantorrilla. ¿Puede sentir esa tensión, ahora? Vale, muy bien. Ahora, va a poner en tensión los músculos del pie derecho y para hacer esto tiene que estirar la punta del pie, girándolo hacia dentro y curvando, al mismo tiempo, los dedos. No tense los músculos demasiado, sólo lo suficiente para sentir la tirante debajo del arco y en el empeine del pie. ¿Siente la tensión, ahora? Muy bien".

"Vamos a dirigirnos a los músculos de la parte superior de la pierna izquierda tensándolos y relajándolos tal y como lo hicimos en el lado derecho. Luego seguiremos con los músculos de la parte inferior utilizando igualmente los mismo procedimientos que empleamos en el lado derecho y finalmente el pie izquierdo, tensándolo y relajándolo del mismo modo".

"Otro punto importante a recordar es que espero que elimine inmediatamente la tensión que acumula en esos grupos de músculos cuando se lo indique. Por favor, no deje que la tensión se disipe gradualmente. Por ejemplo, cuando ha estado tensando los músculos de la mano y del antebrazo derechos, le pediré que se relaje, y cuando lo pida me gustaría

que usted completa o inmediatamente, descargue toda la tensión que tiene en estos músculos. No abra gradualmente la mano, deje que toda la tensión se vaya al mismo tiempo".

"Una vez que hemos relajado un grupo de músculos es mejor que estos no se muevan. No tema moverse, pero no haga movimientos innecesarios durante la sesión. También le voy a pedir que no hable durante la sesión, se comunicará conmigo por medio de señales con la mano. .".

Observaciones

Los autores también proponen una serie de estrategias alternativas para aquellos clientes que no pueden realizar el tipo de ejercicios propuestos o tiene dificultades para obtener tensión a través de los procedimientos representados.

Según estos autores el entrenamiento tiene tres fases: en la primera se le enseña al cliente la relajación sobre 16 grupos de músculos, continuando con el aprendizaje de la relajación sobre 7 grupos de músculos y finalmente la práctica se reduce sobre 4 grupos de músculos.

Grupos musculares para el Entrenamiento Básico

1. Mano y antebrazo dominante
2. Bíceps dominante
3. Mano y antebrazo no dominante
4. Bíceps no dominante
5. Frente
6. Parte superior de las mejillas y nariz
7. Parte inferior de las mejillas y mandíbulas
8. Cuello y garganta
9. Pecho, hombros y parte superior de la espalda
10. Región abdominal o estomacal
11. Muslo dominante
12. Pantorrilla dominante
13. Pie dominante
14. Muslo dominante
15. Pantorrilla no dominante
16. Pie no dominante

Grupos musculares para el Entrenamiento Intermedio.

1. Mano y brazo dominantes
2. Mano y brazo dominantes
3. Cara

4. Cuello y garganta
5. Tórax, hombros, espalda y abdomen
6. Pie y pierna dominantes
7. Pie y pierna no dominantes

Grupos musculares para el Entrenamiento Avanzado

1. Mano y brazos
2. Cara y cuello
3. Tórax, hombros, espalda y abdomen
4. Pies y piernas

J. R. Cautel y J. Groden

"Una vez que se encuentre cómodo, debe comenzar a tensar y relajar grupos de músculos. Cuando tense un músculo, intente notar en qué zona particular siente la tensión. Es muy importante que consiga el máximo grado de tensión posible, tanta cuanta sea capaz de alcanzar para cada grupo de músculos. Después concéntrese en lo que siente cuando los músculos están relajados.

La secuencia, por tanto, es la siguiente:

- (1) tensar los músculos en su grado máximo
- (2) notar en todos los músculos la sensación de tensión
- (3) relajarse
- (4) sentir la agradable sensación de la relajación.

Cuando tense una zona particular del cuerpo, debe mantener el resto del cuerpo relajado. Esto al principio le resultará difícil pero con un poco de práctica lo conseguirá. Si tiene problemas con alguna zona particular, como podrían ser los músculos de la cara o la cabeza, practicar frente a un espejo puede serle útil.

Cuando practique la relajación por primera vez, debe asegurarse de que concede tiempo suficiente para notar tanto la sensación de tensión como la de relajación. Nosotros le recomendamos que mantenga tensa cada parte de su cuerpo alrededor de unos cinco segundos y que se concentre en sentir la sensación de relajación durante unos diez segundos como mínimo. Algunas partes de su cuerpo pueden requerir más tiempo que otras (por ejemplo, la espalda normalmente necesita más tiempo que los brazos). A estas áreas que presentan una especial dificultad se le deben conceder períodos de tiempo más largos. Cuando crea que está dedicando tiempo suficiente para examinar sus sensaciones de tensión y relajación, retire progresivamente su atención sobre este punto de manera que pueda concentrarse específicamente en las sensaciones de tensión y relajación."

Después de todas las aclaraciones oportunas sobre el tema que nos ocupa pasamos a la práctica del entrenamiento siguiendo el siguiente esquema:

TÉCNICA DE RELAJACIÓN MUSCULAR

Para empezar la relajación elija un sitio cómodo, con luz tenue y sin demasiados ruidos. Los pasos básicos de la relajación son:

- Tensar 5-7 segundos.
- Relajar 15-20 segundos.

Es necesario que usted se concentre primero en la tensión como algo desagradable y después en la relajación que se produce como algo agradable.

BRAZOS: (Ver figura. 1)

Brazo derecho:

Tensar.....relajar.

Brazo izquierdo:

Tensar.....relajar.



Figura 1. Tensar mano

PECHO: (Ver figura 2)

Tensar el pecho conteniendo en
aire..... relajar
expulsando el aire.

Centrarse después en la
relajación, respirando normal y
dejando los músculos del pecho
suelos, relajados, sin tensión.

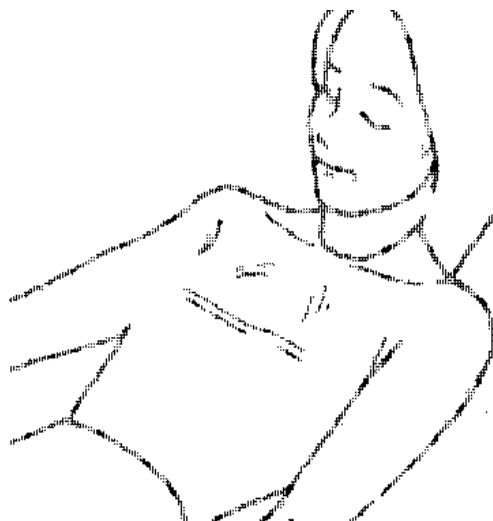


Figura 2. Pecho.

ESTÓMAGO: (Ver figura 3)

Tensar los músculos del estómago
apretando fuertemente el estómago
hacia dentro.....
relajar.

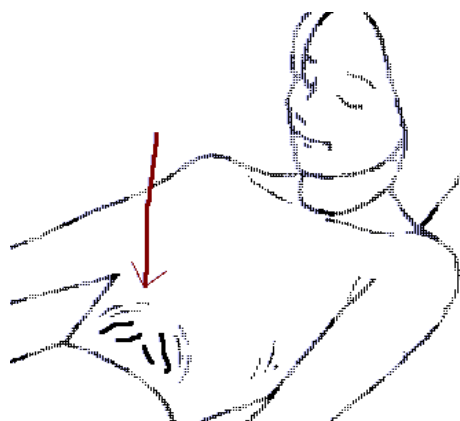


Figura 3. Estómago.

MUSCULOS DE DEBAJO DE LA
CINTURA: (Ver figura 4)

Tensar los músculos de debajo
de la cintura apretando las
nalgas contra el sillón 5-7
segundos..... relajar y
centrarse en la relajación que se
produce en estos músculos,
dejarlos sueltos, sin tensión.

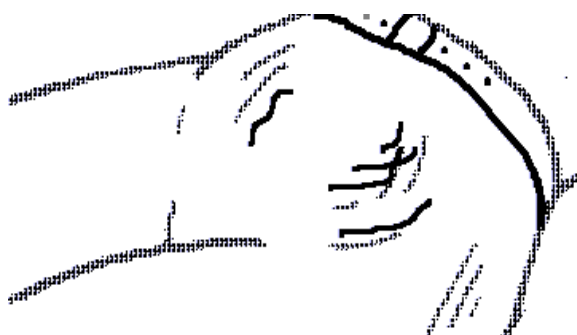


Figura 4. Musculos bajo la cintura.

PIERNAS: (Ver figura. 5)

Derecha: Tensar levantado los pies hacia
los ojos.....relajar.
Izquierda: Tensar.....relajar.

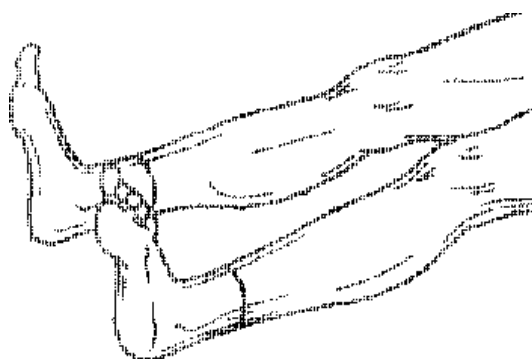


Figura 5. Piernas.

LA CARA:

Frente:(Ver figura 6)
Tensar la frente subiendo las
cejas hacia
arriba..... relajar.
Concéntrese en la relajación.



Figura 6. Frente.

Ojos:(Ver figura 7)

Tense los ojos cerrándolos y apretándolos
fuertemente..... relaje.



Figura 7. Ojos.

Nariz:(Ver figura 8)

Tense la nariz subiéndola un poco hacia arriba
..... relájela.



Figura 8. Nariz.

Boca: (Ver figura 9)

Tensar la boca apretando los labios uno contra otro relajar. Concéntrese en la relajación dejando los músculos sueltos y sin tensión.



Figura 9. Boca.

Cuello: (Ver figura 10)

Tensar el cuello, apretando fuerte la cabeza contra el sillón o la cama (5-7 seg.)

.....
Relajar (15-20 seg.), concéntrese en la sensación de relajación que se produce cuando relajamos los músculos.

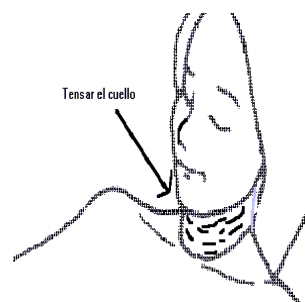


Figura 10. Cuello.

Hombros (ver figura 11) :
Tense primero los hombros subiéndolos hacia las orejas todo lo que pueda.....
..... relaje.

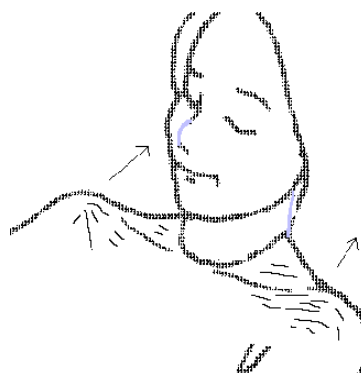


Figura 11. Hombros.

Tense los hombros (f.12) apretándolos fuerte hacia atrás (sobre el sillón o la cama) ... relaje.



Figura 12. Hombros.

Por último practique técnicas de respiración. Cogiendo aire reteniéndolo unos segundos y después soltando al mismo tiempo que repite mentalmente la palabra RELAX y suelta todos los músculos del cuerpo.

REPITA TODOS LOS EJERCICIOS PROPUESTOS PERO SIN TENSAR SIMPLEMENTE RELAJANDO CADA UNA DE LAS PARTES DESCRITAS EN LAS FIGURAS.

T. Carnwath y D. Miller

Estos autores proponen un modelo de aprendizaje dividido en 3 partes. La primera consta de un control respiratorio; la segunda, es la relajación progresiva en sí misma; la tercera, es una técnica de meditación con imágenes visuales. El modelo es el siguiente:

ETAPA 1

El método implica centrar la atención, primero, en la respiración. Con los ojos cerrados, notar cómo la respiración se enlentece hasta un ritmo fácil y regular. Este es el ritmo respiratorio natural, no requiere ningún esfuerzo por parte del individuo, ocurre por sí solo. Al fijarse en el ritmo respiratorio natural, puede ser de ayuda imaginarse visualmente el pecho subiendo y bajando al inspirar.. y espirar..., inspirar.. espirar...

Solamente se trata de observar sosegadamente la frecuencia respiratoria natural durante tres minutos.

ETAPA 2

En la siguiente etapa el método de relajación completa se practica la tensión y la relajación musculares. Utilizando como guía la frecuencia respiratoria natural, se tensarán y después se relajarán grupos musculares de todo el cuerpo. Se hará dos veces para cada grupo muscular. Lo que es importante recordar es que se tensan los músculos al inspirar y se relajan al espirar. Por lo tanto, al inspirar hay que tensar un grupo muscular contrayendo los músculos un 75% de todo lo que se puedan contraer, sin provocar dolores o calambres. La tensión se mantiene durante dos inhalaciones y, después, al espirar, la tensión se libera. Permitir que se libere de golpe al espirar, como si se estuviera expulsando del cuerpo. Si parece que queda algo de tensión, expulsarla con la siguiente espiración. Acordarse de seguir respirando naturalmente al retener la tensión y de tensar solamente un grupo muscular, en concreto, cada vez. Otro consejo: al espirar, liberando la tensión, decir la palabra "relax" para sus adentros (mentalmente), de modo que la relajación se asocie mentalmente a la respiración y a la palabra "relax". Después de relajar el grupo muscular, notar la diferencia entre la tensión y la relajación y cómo los músculos relajados se sienten blandos, calientes y pesados al "espirar" la tensión.

A continuación se da una lista de los grupos musculares importantes que deben relajarse. Se deben seguir todos ellos en el orden que se indica, tensando y relajando cada grupo dos veces antes de pasar al siguiente:

1. Manos. Tensar las manos cerrando el puño y apretando. Relajar. Repetir.
2. Antebrazos. Doblar las manos por las muñecas, estirando los dedos hacia arriba. Relajar. Repetir.
3. Bíceps. Intentar tocarse los hombros con los puños respectivos, tensando los bíceps (antebrazo). Relajar. Repetir.
4. Hombros. Levantar los hombros como si se quisieran tocar las orejas. Relajar. Repetir.
5. Frente. Levantar las cejas el máximo posible. Relajar. Repetir.
6. Rostro. Arrugar la nariz y cerrar los ojos (apretándolos). Relajar. Repetir.
7. Labios. Apretar los labios uno contra otro. Relajar. Repetir.
8. Lengua. Apretar la lengua contra el paladar. Relajar. Repetir.
9. Cuello. Presionar la cabeza contra el respaldo de la silla o contra la almohada. Relajar. Repetir.

10. Pecho. Inspirar profundamente de modo que se expandan los músculos del Tórax. contener el aliento durante cinco segundos y después echarlo. Permitir que el ritmo respiratorio vuelva a ser normal y repetir el ciclo.
11. Estómago. Tensar, manteniendo hacia adentro, los músculos del estómago "aspirando" hacia la columna vertebral. Mantenerlo así durante cinco segundos y relajarlo. Permitir que se normalice la respiración y repetir.
12. Espalda. Hacer un arco con la espalda (separándola de la silla). Relajar. Repetir.
13. Piernas y muslos. Levantando las piernas de la silla o de la cama, tensar los músculos de los muslos. Relajar. Repetir.
14. Pantorrillas y pies. Levantar los dedos del pie hacia atrás, tensando los músculos de las pantorrillas. Relajar. Repetir.

Al terminar la relajación de cada forma muscular, nótese la diferencia al liberar la tensión, lo bien que se siente uno estando relajado, caliente y pesado, para variar. Después de completar la secuencia de relajación muscular, sentir todo el cuerpo tumbado, pesado y relajado, hundiéndose en la silla o la cama. Seguir tumbado al mismo tiempo que continúa el ritmo respiratorio natural sin esfuerzo.

ETAPA 3

En la tercera etapa de la relajación completa se intenta apartar de forma gradual la mente de las tensiones de la vida cotidiana, mientras se continúa estando alerta y despierto. Dicho de otro modo, esta etapa implica la relajación de la mente, además de la del cuerpo. La mejor forma de hacerlo es elegir, antes de comenzar la sesión la relajación, una imagen o un recuerdo favorito que se pueda explorar durante cinco o diez minutos en esta última etapa. Muchas personas encuentran muy relajante la imagen de estar tumbados en una playa cálida y soleada. Si se elige esta imagen, se deben utilizar los sentidos para aprovechar al máximo esta sensación. Uno se puede imaginar que oye el sonido de las olas rompiendo suavemente contra la costa, el sonido de las gaviotas volando, o siente la sensación cálida del sol sobre la piel, de la suave brisa marina, del cuerpo tumbado en la arena caliente, el azul del mar moteado por el sol, el color de la arena, la forma de las nubes que pasan por el cielo, la fragancia del aire fresco del mar, la sensación de paz y tranquilidad y del bienestar que produce estar lejos de todo, solo y satisfecho en esta playa maravillosa.

Otras imágenes o escenas relajantes podrían ser el hecho de estar en el campo en primavera con sus vistas, sonidos, texturas, olores y sensaciones características, o bien una comida favorita o cualquier recuerdo de unas vacaciones con el suficiente poder e interés para que se puedan explorar, disfrutando durante un rato. Lo más importante es recrear la imagen elegida lo más profundamente posible, experimentando sus sonidos,

vistas, formas, temperaturas, colores, olores y sensaciones. Hay que recordar que se está relajado y disfrutando, soltando todas las tensiones al "flotar" dentro de la imagen.

Tras haber completado la tercera etapa, se debe permanecer tumbado durante unos minutos sin efectuar ningún movimiento importante, después abrir lentamente la conciencia a los sonidos de la habitación y a la sensación del cuerpo, presionando hacia abajo y empezar a levantarse lentamente, sin ningún movimiento brusco repentino."

Como puede observarse, en este esquema los autores dan cabida a la imaginación como forma de profundización de la relajación.

Recomendaciones prácticas

Le aconsejamos que pruebe estos métodos, aplicándolos algún compañero o a usted mismo. Utilice grabaciones en cintas magnetofónicas y apóyese en los dibujos ilustrativos que aparecen en el modelo de Cautela y Groden.

Las siguientes sugerencias, tomadas de Goldfried y Davidson (1976) y recogidas por T.Carnwath y D. Miller (1989), han demostrado su utilidad en la práctica clínica:

Decir al paciente que está aprendiendo una nueva habilidad, del mismo modo que podría aprender a conducir o a practicar algún deporte. Ha aprendido a estar ansioso y ahora va aprender a relajarse, aunque esto requiere tiempo.

Podría tener sensaciones "extrañas", tales como hormigueo o sensación de flotar. Esto son señales positivas de que se está "soltando". De un modo similar, la ansiedad, por un incremento aparente de los síntomas, como la frecuencia cardíaca o la tensión muscular, indica simplemente una mayor conciencia física y no una disfunción física resultante.

Recomendar que "deje que las cosas ocurran y "que se deje llevar por el proceso".

No debe tener miedo de perder el control, pues es libre de dejarlo en cualquier momento. Es responsable de la situación. Comprobar su miedo periódicamente. Utilizar la analogía, por ejemplo, de montar a caballo: el control y el equilibrio básicos se consiguen "soltando los músculos".

El aprendizaje de la relajación no es un examen que implique aprobar o suspender. Ni se desea un esfuerzo porfiado. Es muy posible que los efectos tarden en aparecer y esto es normal (?lleva mucho tiempo tenso!).

Es libre de moverse en la silla para buscar una posición cómoda, aunque no debe hacer movimientos corporales innecesarios o bruscos, ni debe hablar con el terapeuta si no es preciso.

Puede mantener abiertos lo ojos inicialmente si se siente más cómodo así, aunque más adelante debe intentarlo con los ojos cerrados.

Podría hacerse mucho más sensible a las sensaciones asociadas al inicio de la ansiedad y tensión. Estas pueden utilizarse como pautas para interceptar el inicio de las mismas en el futuro.

Según estos mismos autores, también puede ser útil para ayudar al paciente a acostumbrarse al aprendizaje:

Modelar el procedimiento, particularmente en los casos donde se combina la tensión y la relajación de grupos musculares con una frecuencia respiratoria. Esto ayudará a clarificar las instrucciones del ejercicio y aliviará cualquier vergüenza de adoptar expresiones faciales o posturas corporales "raras".

Animar al paciente a hacer preguntas si tiene dudas sobre alguna parte del proceso.

Comprobar si encuentra incómodo llevar lentes de contacto con los ojos cerrados durante períodos de tiempo largos y, si es así, permitir que se las quite. También se le puede recomendar que se afloje la ropa o se saque los zapatos demasiado apretados.

Administrar las instrucciones de relajación con voz cálida, baja y suave, aun ritmo más lento de lo normal. Tomarse todo el tiempo necesario.

Observar al paciente de cerca durante la(s) primera(s) sesión(es) para asegurar que está siguiendo las instrucciones correctamente y que no está engañando en su propio detrimento.

Retroalimentación. Después de las sesiones (o durante las mismas si es apropiado), ayudar al paciente a dominar la técnica con más rapidez y eficacia.

Elogiar al paciente por sus esfuerzos. No es fácil soltarse después de varios años de tensión, por lo que elogiar y animar al paciente de un modo apropiado reforzará sus esfuerzos y estimulará su motivación para perseverar.

Contraindicaciones

A nivel general de todos los métodos de relajación expuestos hasta aquí y según T.Carnwath y D. Miller (1989) la relajación puede estar contraindicada en algunos casos. A continuación recogemos un cuadro de los autores en donde se especifican aquellos casos en los que no sería aconsejable la utilización de la relajación.

Posibles contraindicaciones de algunas técnicas de relajación.

Historia de:

- Enfermedades físicas graves.
- Heridas musculares.
- Operaciones recientes.
- Sofocación crónica.
- Antecedentes de ahogamiento.
- Desmayos súbitos.
- Ataques epilépticos.
- Utilización de fármacos psicodélicos importantes.
- Narcolepsia.
- Trastornos psiquiátricos no fármaco tratados.
- Estados de disociación.
- Educación religiosa particularmente estricta.

Toma de decisiones en la aplicación de la relajación

Para la aplicación de la relajación cabría hacerse dos preguntas; la primera haría referencia a ¿es adecuado el uso de la relajación para el problema que presenta el cliente? y segunda, ¿qué tipo de relajación tengo que utilizar? Para contestar a la primera pregunta podemos acudir a la tabla 1; esta recoge un árbol de decisión para el entrenamiento en relajación. Siguiendo los diferentes pasos que en él se indican podemos llegar a una buena decisión en la conveniencia o no de aplicar la relajación.

En referencia a la segunda pregunta podemos hacer mención a las investigaciones de Paul (1969) que citan Bernstein y Brokovec (1983) y en las que, entre otras cosas, "se comparó la efectividad de la hipnosis, del entrenamiento en relajación y de un control de autorrelajación. Los resultados indicaron que la sugestión hipnótica y el entrenamiento en relajación disminuían significativamente la tensión subjetiva y el arousal fisiológico de una forma más efectiva que el procedimiento de control. No obstante, el entrenamiento en relajación era más efectivo que la sugestión hipnótica para producir reducciones fisiológicas generales más rápidamente y para reducir la tasa cardiaca y la tensión muscular".

Con todo, es responsabilidad del profesional decidirse por una técnica u otra en función del problema que presente el cliente y del dominio que este tenga de cada una de las aquí expuestas.

([Ver modelos de aplicación de la Relajación Progresiva](#))

Síntesis: Oscar Prettel Barrera