



MISCELÁNEO

Disponible en:  
[www.revistamexicanadeenfermeriacardiologica.com.mx](http://www.revistamexicanadeenfermeriacardiologica.com.mx)

## PROMOCIÓN DE COMPORTAMIENTOS DE AUTOCUIDADO EN EL CUIDADOR PRIMARIO INFORMAL: TENSAR, CONTAR, RELAJAR.

### PROMOTION OF SELF-CARE BEHAVIORS IN THE INFORMAL PRIMARY CAREGIVER: TIGHTENING, COUNTING, RELAXING.

<sup>1</sup>Sofía Vega-Hernández, <sup>2</sup>Dulce Carolina Nava-Portillo.

<sup>1</sup>Mtra. En Educación Integral del Ser Humano ante la muerte, adscrita al Servicio de Tanatología del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez.

<sup>2</sup>Licenciada en Enfermería, adscrita al servicio de Cardiología Adultos "B" del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez.

Recibido el 08 de noviembre de 2019; aceptado el 26 de marzo de 2019

#### RESUMEN.

**Introducción:** Enfermería es considerada el eslabón del autocuidado entre el paciente y el Cuidador Primario Informal (CPI). El cuidado proporcionado por el profesional de la salud, debe considerar planear y promover comportamientos de autocuidado, mediante alternativas efectivas y prácticas como lo es el entrenamiento en habilidades de autocuidado.

**Objetivo:** Conocer la técnica modificada de relajación muscular progresiva de Jacobson, sus características y las contingencias para realizarla o no; asimismo conocer la topografía de la conducta a seguir para implementarla como un comportamiento de autocuidado cotidiano.

**Conclusión:** El profesional de enfermería debe estar atento a las necesidades, en cuanto a salud se refiere, tanto del paciente, como del cuidador primario informal; para lo anterior dicho profesional debe mantenerse informado y considerar todo el contexto para poder ofrecer la mejor alternativa conductual.

**Palabras clave:** Autocuidado, Cuidadores, Educación en Salud, Educación en Enfermería, Relajación muscular, Folleto Informativo para pacientes.

#### ABSTRACT

**Introduction:** Nursing is considered the link of self-care between the patient and the Informal Primary Caregiver (CPI). The care provided by the health professional should consider planning and promoting self-care behaviors, through effective and practical alternatives such as training in self-care skills.

**Objective:** To know the modified technique of Jacobson's progressive muscle relaxation, its characteristics and the contingencies to perform it or not; also attached that explains the topography of the behavior to be followed to implement it as a daily self-care behavior.

**Conclusion:** The nursing professional must be attentive to the needs, in terms of health, of both the patient and the informal primary caregiver; for this, said professional must keep informed and consider the entire context in order to offer the best behavioral alternative.

**Key words:** Self Care, Caregivers, Health Education, Education nursing, Muscle relaxation, Patient education handout.

#### INTRODUCCIÓN

La importancia de que el Cuidador Principal Informal (CPI) aprenda una técnica que favorezca el autocuidado, radica en que éste sea sensible a todo su contexto y no solo a una parte de él; en otras palabras, éste tendría que ser consciente de satisfacer las necesidades de autocuidado para después poder desempeñar su noble función de manera efectiva y saludable.

El profesional de enfermería es considerado el eslabón

#### Dirección para correspondencia:

Mtra. Sofía Vega-Hernández

Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez. Juan Badiano Núm. 1, Col.

Sección XVI, C.P. 14080, Tlalpan, México, D.F. Tel. 55 73 29 11, Ext. 24927

E-mail: vegsofi@yahoo.com.mx

del autocuidado entre el paciente y el cuidador principal, motivo por el cual en su plan de atención se debe considerar, planear y promover comportamientos de autocuidado en ambos usuarios de acuerdo a las necesidades identificadas, ya que de esta manera facilitará el tacto de valores y jerarquización de estos en el CPI. Una de las herramientas más efectivas y prácticas es la educación para la salud.<sup>1</sup>

El objetivo del presente artículo es dar a conocer al profesional de enfermería la técnica modificada de relajación muscular progresiva de Jacobson y el material educativo (tríptico) con el cual pueda realizar la promoción de comportamientos de autocuidado en el CPI.

## DESARROLLO DEL TEMA

El Cuidador Primario Informal (CPI) es aquella persona que asume la responsabilidad total del paciente, ayudándole a realizar todas las actividades que no puede llevar a cabo; generalmente es un miembro de la familia, que no recibe ayuda ni capacitación previa.<sup>1</sup>

Las actividades que realiza con el paciente incluyen tres líneas: la primera es la enfermedad, en donde la persona acompaña al paciente en el proceso de aparición de los síntomas, diagnóstico y tratamiento; la segunda es la del hogar, que considera aquellas actividades que de manera independiente ya ejercía; por ejemplo, el sustento económico, el trabajo doméstico, los cuidados personales y del ambiente. La última es la línea biográfica, la cual tiene que ver directamente con la identidad tanto del paciente como la del cuidador y su relación entre ambos, la continuidad o cambio de roles, así como el tipo de cuidado, el cual se planea de acuerdo a dicha identidad y necesidades.<sup>2,3</sup>

En la actualidad existen diversas publicaciones en donde se hace evidente la vulnerabilidad del CPI, al realizar un trabajo sin horarios establecidos ni descansos programados, favoreciendo la carencia del autotacto y la jerarquización de una serie de valores entre el paciente, el cuidador y la sociedad.<sup>1</sup>

*Entendiéndose como valor aquellas cualidades que involucran la identificación de lo que más importa, mismo que orienta y motiva a la persona en la determinación de un propósito.<sup>4</sup>*

Un valor podría ser la salud, no solo del paciente sino también la del propio cuidador, mismo que no puede ser notado si se carece del autotacto, ya que no se tiene consciencia de sí mismo; y por lo tanto, de sus necesidades físicas o emocionales. La importancia de jerarquizar dichos valores radica en ordenar por prioridad las necesidades de ambos personajes involucrados, considerando todo el contexto; el CPI tendría que planear en todo momento conductas de autocuidado para mejorar o mantener su propia salud y así poder continuar con el segundo valor, que es cuidar de la salud del paciente.<sup>5</sup>

Considerando que las enfermedades crónica degenerativas obedecen en la mayoría de los casos a conductas y estilos de vida no saludables;<sup>6</sup> el profesional de enfermería previamente capacitado, a través de varios análisis funcionales de la conducta puede identificar las vulnerabilidades, los antecedentes, las conductas disfuncionales, y las consecuencias a corto y largo plazo del CPI (ejemplo tabla 1), para favorecer el autotacto y la jerarquización de valores, después realizar y proponer un plan de comportamientos de autocuidado.

**Tabla 1.** Evaluación conductual del cuidador primario informal.

Vulnerabilidades	Evaluación conductual			
	Antecedente	Conducta	Consecuencia a corto plazo	Consecuencias a largo plazo
Privación de descanso	<ul style="list-style-type: none"> <li>Planea y organiza actividades de cuidados del paciente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Omite comportamientos de autocuidado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mantiene o mejora la salud del paciente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desgaste físico</li> <li>Se deteriora su estado de salud</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inicia el día, se siente cansado y hay muchas actividades por realizar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Consumo sustancias psicoactivas como el café, las bebidas energizantes, el tabaco y el alcohol</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se activa y rinde mejor en sus actividades</li> <li>Disminuye la sensación de agotamiento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se mantiene estresado</li> <li>Desgaste físico</li> <li>Irritabilidad</li> <li>Agotamiento</li> </ul>

Fuente: elaboración propia.

El objetivo del análisis conductual es establecer la relación entre ciertas clases de conductas con diversos eventos ambientales.<sup>7</sup> Para lo cual la conducta queda definida como: la interacción entre un sujeto con historia (biológica, psicológica y cultural) y el medio ambiente en el que vive.<sup>7</sup>

El objetivo inmediato no es solucionar un problema, sino saber por qué los sujetos se comportan de una forma y no de otra; y así poder establecer el proceso de atención adecuado a la persona, donde se incentive el desarrollo de habilidades para el autocuidado a través del comportamiento.<sup>7</sup>

La importancia de que el CPI aprenda una técnica que favorece el autocuidado, radica en que éste sea sensible a todo su contexto y no solo a una parte de él, puesto que a través del apoyo profesional de Enfermería se podrá identificar con mayor facilidad los valores y realizar una jerarquización de mayor funcionalidad, que conlleve el aprender y practicar conductas de salud pertinentes y disminuir el riesgo de enfermarse o agotarse física y emocionalmente.<sup>8</sup>

## Técnica de relajación muscular progresiva de Jacobson

El método de Jacobson, se compone de la técnica tensión-relajación, diseñada para desarrollar la habilidad de percepción de la sensación muscular; misma que permite al individuo incrementar la capacidad para regular de manera consciente la tensión. La técnica original consta de más de 50 indicaciones y los grupos musculares se trabajan con mayor individualidad; asimismo comprende ejercicios de visualización y mentales.<sup>9</sup>

La técnica original puede resultar compleja para el cuidador o el paciente y requiere de un tiempo considerable, tanto en la capacitación del usuario como en el tiempo invertido para realizarla (una a dos horas diarias y una vez aprendida, el usuario realizará la técnica de media a una hora).<sup>10</sup> No obstante, diversos autores han realizado diferentes modificaciones con el objetivo de reducir tiempo y hacerla más práctica para los usuarios.<sup>11,12</sup>

La técnica modificada propuesta en este artículo consta de 13 pasos, mismos que sólo requieren aproximadamente de 13 minutos, por ende disminuye la demanda de tiempo y la complejidad para el aprendizaje, logrando que en un mismo movimiento se trabajen varios grupos musculares con el mismo beneficio.

También en comparación con la técnica original se excluyen los músculos de los ojos, la mandíbula, las visualizaciones, el conteo, la repetición del nombre y del domicilio; así como la frecuencia de ejercicio por cada grupo muscular, al ajustar a dos repeticiones con una duración aproximada de 5 segundos.

La técnica modificada y propuesta aquí se caracteriza por incluir tres indicaciones importantes antes de iniciar; requiere de un control postural para mantener una posición estática o dinámica de todo el cuerpo o algunos segmentos corporales, en respuesta a las fuerzas que se oponen e intentan equilibrar; se realiza la acción de extensión el cual es un movimiento de separación entre el hueso o partes de cuerpo, en dirección anteroposterior, asimismo se ejecuta la flexión, la cual consta de disminuir el ángulo de la articulación, de la porción distal de un segmento a la porción proximal del plano sagital del cuerpo.<sup>13</sup>

La técnica incluye movimiento alrededor de un eje longitudinal que separa de la línea media del cuerpo (rotación); movimientos de tensión en donde se contrae parcial, pasiva y continuamente a los músculos, además contempla a la relajación, entendiéndola como un estado de reposo de las fibras musculares al término de un impulso nervioso.<sup>13</sup>

Con frecuencia la literatura muestra un escenario ideal nada práctico al escenario real, por ejemplo, se sugiere que sea en un lugar tranquilo y cálido, libre de perturbaciones, o bien que los sonidos ambientales sean tenues.<sup>9</sup>

Lo anterior sólo considera favorecer que la persona adquiera rigidez psicológica en donde al no tactar las contingencias señaladas, la persona no realiza el ejercicio, y por lo tanto, no cubrirá su necesidad de autocuidado, teniendo consecuencias a corto y largo plazo; así también no desarrollaría la habilidad necesaria para manipular el ambiente a su favor, ya que realizaría un enmarque de comparación y pensaría que “realizar la técnica en un ambiente natural no es igual al de un lugar tranquilo y cálido y por lo tanto no sirve o no funciona” y se extinguiría la conducta a corto plazo.

Lo recomendable es que la persona aprenda la técnica en un ambiente natural, no importando los sonidos externos, sólo se requiere que lo realice sentado o en decúbito dorsal y en una superficie segura.

Existe el riesgo de que el usuario no escuche con atención las indicaciones y se lastime al hacer presión en zonas no indicadas, como por ejemplo en los maxilares, o con uñas largas.

Dicha técnica está contraindicada en personas que tengan alguna enfermedad crónica degenerativa que pueda comprometer su estado hemodinámico, como por ejemplo: Estenosis Aórtica, angina inestable, aneurisma Aórtico; así también con problemas músculo esquelético importantes.<sup>14,15</sup>

## Técnica modificada de relajación muscular progresiva de Jacobson

Los puntos importantes y la topografía de la conducta a seguir se encuentran descritos en el anexo 1. Se considera el tríptico, ya que el estímulo es predominantemente visual y en este caso tiene un enfoque preventivo.

Dicho instrumento versa sobre el beneficio que se obtiene al realizar la técnica, contiene indicaciones previas a la realización de ésta (tipo de respiración, definición y homologación de términos a utilizar “tensar, contar y relajar”) y explica la topografía de la conducta para realizarla exitosamente, contemplando una representación clara y fiel del mensaje en la imagen de tal manera que si la persona no sabe leer entienda apropiadamente el mensaje y si lee, que el escrito refuerce dicha imagen<sup>16</sup> (anexo 1).

## Conclusiones


El profesional de enfermería a través del entrenamiento de habilidades de autocuidado puede promover comportamientos de autocuidado en el CPI, en dicho proceso Enfermería debe considerar varios aspectos entre estos: varios análisis funcionales de la conducta, la estrategia indicada a la necesidad del usuario, la utilidad, el beneficios y la practicidad (en este caso de la técnica), el contexto en donde se aborda y entrena al cuidador, el tiempo requerido para capacitarlo y, por último, entregar el material educativo en donde el cuidador pueda consultar y recordar indicaciones.

Agradecimiento especial al Psic. Educ. Aarón Eduardo Romero Cabrera quien realizó las imágenes del tríptico informativo.

Anexo 1. Técnica de relajación muscular progresiva

**INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA  
IGNACIO CHÁVEZ**


**DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA  
DEPARTAMENTO DE APOYO VITAL  
SERVICIO DE TANATOLOGÍA**




**TÉCNICA DE RELAJACIÓN MUSCULAR  
PROGRESIVA**

**Objetivo:** Proporcionar un recurso de apoyo al paciente y a su familia posterior al entrenamiento de la técnica

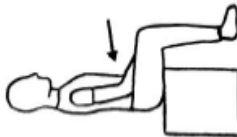
**8.** Dirige tus hombros hacia atrás, como si quisieras juntarlos; saca el pecho. Posterior al conteo regresa lentamente a la posición de inicio.



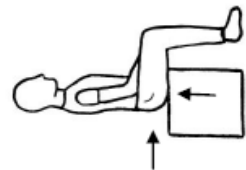
**9.** Coloca tus brazos de manera que se forme una "L" cierra tus puños (cuidando de no enterrarte las uñas), y ejerce presión en brazos, antebrazos y manos. Posterior al conteo relaja.



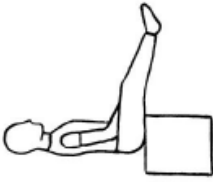
**10.** Sume el abdomen como si trataras de juntar el ombligo con tu espalda. Mientras realizas el conteo no sale ni entra aire. Posterior al conteo relaja.



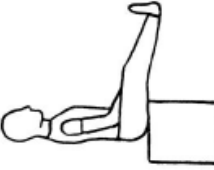
**11.** Mantén tu espalda recta, aprieta tus glúteos. Posterior al conteo relaja.



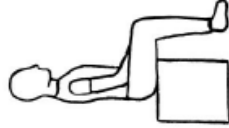
**12.** Estira tus piernas y levántalas dirigiendo las puntas de tus pies hacia el frente. Posterior al conteo regresa lentamente a la posición de inicio.



**13.** Estira tus piernas y levántalas dirigiendo las puntas de tus pies hacia ti. Posterior al conteo regresa lentamente a la posición de inicio.



**Finalmente:** Al terminar, puedes continuar con tus actividades.



Compilador: Mtra. Sofía Vega Hernández,  
Adscrita al servicio de Tanatología  
E.E.N. Cesar William Cruz Cruz  
Adscrito al servicio de Neftología  
Ilustrador: Aarón Eduardo Romero Cabrera


Anexo 1. Técnica de relajación muscular progresiva

### TÉCNICA DE RELAJACIÓN MUSCULAR PROGRESIVA

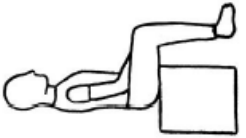
Cuando una persona vive un intenso periodo de estrés, ésta pierde la capacidad de relajarse y aunque la persona esté sin actividad o haya dormido, su cuerpo continúa tenso causándole dolores musculares y sensación de agotamiento. La técnica de relajación muscular progresiva facilita a la persona a recuperar el proceso de descanso.


**PUNTOS IMPORTANTES:**


- Tu respiración será tal y como tu cuerpo te lo pida, procurando que el aire fluya sólo por la nariz.
- Una vez que inicies la tensión muscular (apretar) cuenta mentalmente: mil uno... mil dos... mil tres... mil cuatro... mil cinco y al terminar relaja.
- Realiza dos veces el mismo ejercicio por cada grupo muscular.




### PASOS PARA LA TÉCNICA DE RELAJACIÓN MUSCULAR PROGRESIVA

- 


1. Adopta una posición cómoda, siéntate con la espalda recta, manos descansando sobre tus piernas y pies firmes en el suelo.
- 


2. Frunce toda tu cara, incluyendo tu frente, parpados y nariz. Tensa mejillas y labios sin apretar los dientes. Pega la lengua hacia tu paladar, realiza el conteo y relaja.
- 

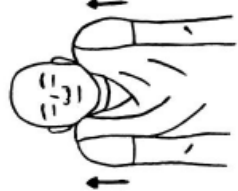
3. Mantén tu espalda recta y dirige tu cabeza hacia atrás. Posterior al conteo regresa lentamente a la posición de inicio y relaja.
- 

4. Mantén la espalda recta, dirige tu barbilla hacia el pecho tratando de tocarlo sin abrir la boca. Posterior al conteo regresa

lentamente a la posición de inicio.

- 

5. Mantén la espalda recta, dirige tu cabeza hacia la derecha como si quisieras girarla por completo. Posterior al conteo regresa lentamente a la posición de inicio.
- 

6. Mantén la espalda recta, dirige tu cabeza hacia la izquierda como si quisieras girarla por completo. Posterior al conteo regresa lentamente a la posición de inicio.
- 

7. Mantén tu espalda recta, levanta tus hombros como si quisieras tocar el techo con ellos, tus brazos se mantienen extendidos y relajados. Posterior al conteo regresa lentamente a la posición de inicio.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Espinoza MK, Jofre AV. Carga, apoyo social y cuidado personal en cuidadores informales. *Cienc. enferm.* Agost 2012; 18 (2): 23-30.
2. Covarrubias A. *Mientras cuidas a un ser querido.* México: Palibrio; 2016
3. Rocha JPR, Corrente JE, Hattor CH, Oliveira IM, Zancheta D, Gallo CG, et al . Efeito da capacitação dos cuidadores informais sobre a qualidade de vida de idosos com déficit de autocuidado. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2011 July [cited 2018 Aug 23]; 16(7): 3131-3137. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232011000800013&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000800013&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000800013>.
4. Cruz GJI, Reyes OMA, Corona ChZI. *Duelo. Tratamiento basado en la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT).* México: Manual Moderno; 2017.
5. Pérez AM. La conducta de las operaciones mentales (apuntes críticos y reconstructivos). *Apuntes de Psicología.* 2012; 30(1-3): 63-68.
6. Oblitas GLA. *Psicología de la Salud y calidad de vida.* 3ra ed. México: Cengage Learning; 2010.
7. Pérez FV, Gutiérrez DMT, García GA, Gómez BJ. *Procesos Psicológicos Básicos. Un análisis funcional.* Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia. Edición digital; 2017.
8. Hernández ZSM, Amezcua M, Gómez UJL, Hueso MC. *Cómo desarrollar guías de recomendaciones de autocuidado para pacientes y cuidadores.* *Index Enferm* [Internet]. Dic 2015 [citado 2018 23 de agosto]; 24(4): 245-249. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962015000300012&lng=en](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962015000300012&lng=en). <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962015000300012>
9. Payne RP. *Técnicas de relajación guía práctica.* 3ra ed. España: Paidotribo; 2002.
10. Durán de Bousingen D. *La relajación.* 3ª ed. España: Paidotribo; 2001.
11. Barrera VMI, Fuentes IP, González F. *Estrés y Salud Mental, estrategias para el manejo integral del estrés.* México: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. Secretaría de Salud; 2013.
12. Servicio Andaluz de Salud. *Consejería de Salud y Familias. Promoción en la Salud en Personas con Trastorno Mental Grave. Análisis de situación y Recomendaciones sobre Alimentación equilibrada y Actividad Física.* España: Junta de Andalucía; 2011.
13. Daza LJ. *Evaluación clínico-funcional del movimiento corporal humano.* Bogotá, Colombia: Médica Panamericana; 2007
14. Teniza ND, Domínguez BA, Puntunet BML. Cuidado Enfermero dirigido a la persona con estenosis aórtica. *Rev Mex Enferm Cardiol.* 2010; 18(3): 71-81.
15. García HBE. *Intervenciones de Enfermería en pacientes con aneurisma aórtico abdominal sometidos a tratamiento endovascular.* *Rev Mex Enferm Cardiol.* 2010; 18(1-2): 22-33.
16. *Guía para el diseño, utilización y evaluación de materiales educativos de salud.* Organización Panamericana de la Salud. Serie PALTEX para técnicos medios y auxiliares. EUA: OPS; 1984.