



M. Álvarez Prieto\*  
 M. Casteig Díaz\*  
 P. Íñiguez de Ciriano Arranz\*  
 M.<sup>a</sup> V. Oteiza Fernández\*\*  
 M. Roldán de Aránguiz Ruiz de Larrea\*

\*Enfermeras de la Residencia San Prudencio de Vitoria-Gasteiz.

\*\*Enfermera de la Residencia Txagorritxu de Vitoria-Gasteiz.

Correspondencia:  
 Maika Roldán de Aránguiz  
 Residencia San Prudencio  
 C/ Francia, 5  
 01001 Vitoria-Gasteiz

## La relajación: una terapia útil en enfermería para el cuidado del anciano institucionalizado

### *The relaxation: an useful therapy in infirmary for the care of the institutionalized old man*

El presente trabajo obtuvo el Premio SEEGG. Tema® en Enfermería Geriátrica y Geontología. Fallado en Bilbao durante el VIII Congreso Nacional de la SEEGG.

#### RESUMEN

La sintomatología asociada con la ansiedad supone en la actualidad una demanda importante de atención de enfermería en el cuidado diario del anciano en centros residenciales. El objetivo del presente estudio experimental es conocer si las técnicas de relajación pueden disminuir el nivel de ansiedad y mejorar el estado de bienestar del anciano institucionalizado. El método consistió en realizar un bloque de 10 sesiones terapéuticas de una hora de duración, a personas mayores con una edad media de 85 años y se basó en el método de relajación progresiva de Jacobson, incluyendo ejercicios de conciencia corporal. Para valorar las modificaciones en el nivel de ansiedad, se utilizaron los test de *screening* de BAI y de Goldberg. El análisis de los resultados demostró que la aplicación de las técnicas de relajación disminuyó significativamente el nivel de ansiedad. En conclusión, la edad avanzada no supone un factor excluyente para la aplicación de las técnicas de relajación en este colectivo. Estas técnicas son de útil aplicación en el campo de la enfermería geronto-geriátrica, puesto que

#### SUMMARY

*The clinical manifestations associated with the anxiety supposes an important demand of infirmary attention at the present time in the old man daily care in residential centers. The objective of the present experimental study is to know if the relaxation techniques can diminish the level of anxiety and to improve the state of the institutionalized old man well-being. The method consisted on carrying out a block of 10 therapeutic sessions from a hour of duration to grown-ups, with a 85 year-old half age and it was based on the method of progressive relaxation of Jacobson, including exercises of corporal conscience. To value the modifications in the level of anxiety, the test of screening of BAI was used and of Goldberg. The analysis of the results demonstrated that the application of the relaxation techniques diminished the level of anxiety significantly. In conclusion, the advanced age doesn't suppose an excluding factor for the application of the relaxation techniques in this community. These techniques are of useful application in the field of the geronto-geriatric infirmary, since they diminish the degree of anxiety and they improve*



176 disminuyen el grado de ansiedad y mejoran el nivel de bienestar del anciano institucionalizado.

#### PALABRAS CLAVE

Anciano institucionalizado; Ansiedad; Relajación.

*the level of the institutionalized old man well-being.*

#### KEY WORDS

*Institutionalized old man; Anxiety; Relaxation.*

#### INTRODUCCIÓN

Los procesos de envejecimiento y el cúmulo de pérdidas psico-sociales que acontecen durante la vejez, parecen determinar en algunos ancianos su incapacidad para ser conscientes de sus competencias y habilidades, impidiéndoles percibir los aspectos positivos del entorno que les rodean y de la vida en general. En este sentido, existen hallazgos empíricos que demuestran que la autoestima decrece con la edad (1). Por otro lado, existen también múltiples investigaciones que ponen de relieve que no es exactamente cierto que a medida que envejecen las personas se sientan insatisfechas. Es más, existen claras pruebas de que a lo largo de la vida funciona un mecanismo que lleva consigo la readaptación a las potenciales condiciones adversas que acarrea el vivir y que, por tanto, la falta de bienestar no está asociada, necesariamente, con la vejez (2, 3). En particular, en el cuidado del anciano en centros residenciales, se ha detectado un aumento de la demanda de atención de enfermería, relacionada con problemas físicos que en ocasiones encubren estadios de depresión, insatisfacción, soledad no asumida, ansiedad, etc. (4). Esta última es, con bastante frecuencia, una respuesta aprendida a un determinado estímulo y es más eficazmente eliminada desarrollando una respuesta incompatible, como por ejemplo la relajación, e investigando las situaciones que la producen (5). Las enfermeras gerontológicas están en una posición excelente para ayudar a las personas ancianas a conseguir un mayor grado de bienestar, a través del asesoramiento y las actividades educativas y de apoyo (4). Jacobson, en sus primeros trabajos sobre la relajación progresiva, en 1930, defendía su aplicación terapéutica a problemas tan diversos como el insomnio, el dolor crónico, la hipertensión arterial, la ansiedad y las fobias (6). La utilización de técnicas de relajación en diferentes ámbitos y los posi-

tivos resultados que se han obtenido de ellas, son un hecho contrastado por múltiples autores: programas de control del dolor y de la ansiedad (7), preparación al parto (8), programas para hipertensos en Atención Primaria (9) y en programas de Salud Mental y Educación Especial (6).

Si bien es cierto que existe una notable oferta para la práctica y el aprendizaje de técnicas en relajación, tanto para individuos como para grupos, no es menos cierto que hay una importante laguna en el campo de aplicación al anciano en edades avanzadas y, particularmente, institucionalizado. Este hecho justifica la necesidad de explorar —en el campo de la enfermería geriátrica—, los posibles beneficios de la aplicación de las técnicas de relajación en los ancianos que conviven en residencias, adaptando dichas técnicas a sus características.

En este estudio nos planteamos como objetivo valorar la eficacia de la relajación como una herramienta útil en el campo de la enfermería geriátrica, para disminuir el grado de ansiedad y mejorar el nivel de bienestar de los ancianos que viven habitualmente en residencias geriátricas.

#### MATERIALES Y MÉTODOS

Se diseñó un estudio experimental seleccionando a 30 mujeres ancianas con una media de edad de 85 años (rango: 73-93 años), que viven en la Residencia San Prudencio de Vitoria-Gasteiz.

Para la selección de las ancianas se establecieron los siguientes criterios de inclusión:

- Autonomía para las actividades de la vida diaria.
- Capacidad de mantener la atención.
- Capacidad para adoptar una postura cómoda en sedestación.
- Capacidad para tensar y relajar.
- Conformidad para participar en las sesiones.



Foto 1.

Asimismo, se adoptaron como criterios de exclusión los siguientes:

- Existencia de discapacidades físicas con dependencia para la movilidad.
- Hipoacusia severa.
- Patologías psiquiátricas (demencias, alcoholismo, delirios, depresiones en fase aguda).
- Hipotensión.
- Bradicardias.
- Procesos agudos de enfermedad.

Los ancianos seleccionados fueron divididos aleatoriamente en 3 grupos de 10 personas en cada uno: 1 control y otros 2 grupos a los que se aplicaron las técnicas de relajación. La técnica em-



Foto 2.

pleada fue la del Entrenamiento en Relajación Progresiva, basado en la adaptación del método de E. Jacobson efectuada por Bernstein y Borkovec (5). Como introducción a la relajación, se practicaron ejercicios sencillos de psicomotricidad (10), conciencia corporal (11) y profundización en la respiración (8, 12, 13). Igualmente, durante la relajación se utilizó el empleo "toque terapéutico" (14) y visualizaciones (15). Cada grupo realizó 10 sesiones, con una frecuencia de 2 a la semana, durante 5 semanas consecutivas. Cada uno de los grupos fue dirigido por 2 enfermeras terapeutas, entrenadas previamente en dicha técnica de relajación. Para medir los efectos de la terapia sobre el nivel de ansiedad se utilizaron el test de Goldberg para ansiedad (16) y el test de BAI (17). Se llevaron a cabo 3 mediciones por grupo: antes del inicio de la terapia, a la mitad y al finalizar la misma. Al acabar la totalidad de las sesiones se llevó a cabo mediante un cuestionario (tabla 1), una evaluación del grado de satisfacción obtenido por los asistentes. El análisis estadístico de los resultados se llevó a cabo mediante las pruebas t-Student pareada y ANOVA.

Tabla 1. Ítems para la valoración cualitativa del grado de satisfacción.

- ¿Qué le ha parecido esta nueva actividad?
- ¿Para qué cree que le podría servir?
- ¿Le ha costado mucho acudir a las sesiones?
- ¿Piensa que se ha relajado realmente en las sesiones?
- ¿Qué problemas ha encontrado para relajarse?
- ¿Ha visualizado imágenes durante la relajación?
- ¿Cómo se ha sentido al terminar las sesiones?
- ¿Qué parte de la sesión le ha gustado más?
- ¿Le ha influido de alguna forma en su vida?
- ¿Agradece el haber tomado parte?
- ¿Qué horario le parecería mejor?
- ¿Le gustaría seguir o repetir esta actividad en el futuro?
- ¿Tiene alguna sugerencia?



## 178 RESULTADOS

La edad avanzada no supuso un inconveniente para la realización de las técnicas de relajación, tras la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión. A excepción de dos personas que abandonaron los grupos en la segunda sesión el resto de participantes finalizaron las 10 sesiones de relajación, siendo capaces de relajarse y de conseguir visualizaciones. El análisis cualitativo de la encuesta realizada al finalizar las sesiones de relajación, demostró la buena aceptación por parte de los ancianos de las técnicas y su alto grado de satisfacción por la participación en la experiencia. La utilización del test de Goldberg y del test de BAI permitió valorar la eficacia de dichas técnicas de relajación en el anciano de edad avanzada, institucionalizado.

Como se puede apreciar en la figura 1, antes de la aplicación de las técnicas de relajación no existían diferencias significativas en el grado de ansiedad entre el grupo control (test de BAI, media  $\pm$  EE:  $10,3 \pm 2,4$ ) y los grupos a los que se les aplicaron las técnicas (grupo 1:  $9,6 \pm 4,3$ ; grupo 2:  $15,1 \pm 3,3$ ).

La medición del grado de ansiedad por los dos tipos de test utilizados, permitió comprobar que, mientras en el grupo control no se produjo nin-

gún tipo de modificación significativa durante el tiempo en que fue llevado a cabo el estudio, la aplicación de dichas técnicas produjo una disminución progresiva en el grado de ansiedad de los grupos de ancianos que realizaron dichas técnicas (Fig. 2).

La evaluación del grado de ansiedad mediante el test de Goldberg permite observar que con respecto al estado de pre-relajación (control:  $3,9 \pm 0,7$ ; grupo 1:  $3,2 \pm 0,8$ ; grupo 2:  $4,4 \pm 0,7$ ) se produjo una disminución a la mitad en el grado de ansiedad (control:  $4,1 \pm 0,6$ ; grupo 1:  $1,6 \pm 0,5$ ; grupo 2:  $2,3 \pm 0,6$ ), al finalizar las sesiones de relajación. La evaluación del grado de ansiedad mediante el test de BAI demuestra, igualmente, la disminución significativa que producen las técnicas de relajación en el grado de ansiedad, siendo ésta del 76% para el grupo 1 y del 60% para el grupo 2 (Fig. 1).

## DISCUSIÓN

En el campo de la enfermería, en la medida que se reconoce la ansiedad como diagnóstico propio, el profesional debe ser capaz de planificar estrategias de intervención específicas en los planes de cuidados (18).

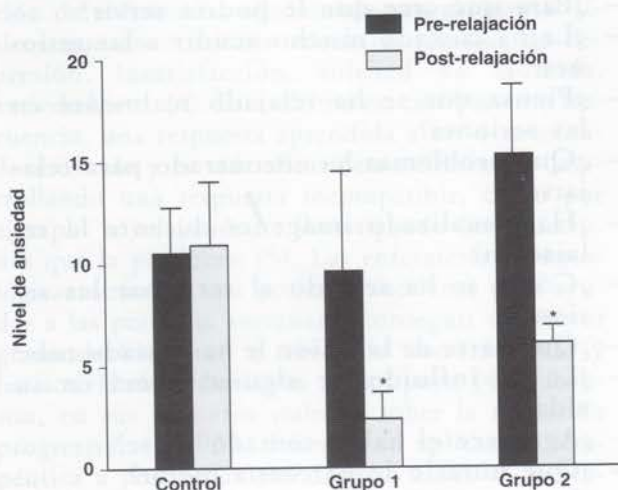


Fig. 1. Comparación del nivel de ansiedad por el test de BAI, antes y después de la aplicación de las técnicas de relajación.

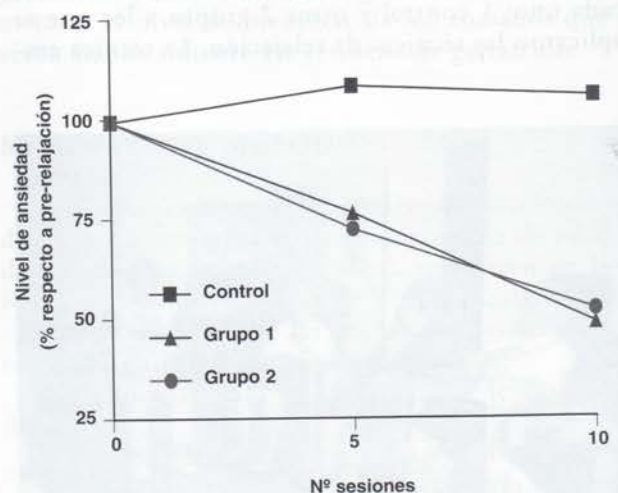


Fig. 2. Evolución temporal del nivel de ansiedad (test de Goldberg) en los grupos sometidos a técnicas de relajación y el control.



Es bien conocido que la aplicación de las técnicas de relajación disminuye el grado de ansiedad y mejora el nivel de bienestar (19, 20). Sin embargo, no hemos encontrado referencia alguna relativa a la aplicación de estas técnicas en el anciano institucionalizado en edad avanzada. Si bien es cierto que es necesario tener en cuenta que las personas ancianas padecen múltiples problemas de salud, y que existen muchas más diferencias individuales entre ancianos que entre otros grupos de edad (4), hemos podido observar que la edad avanzada no supone un inconveniente para la aplicación de técnicas de relajación, y que incluso con ancianos mayores de 85 años pueden llevarse a cabo las mismas. Sin embargo, éstas técnicas, en ocasiones, deben adaptarse a las circunstancias particulares de la edad. Sería el caso de la aplicación de la técnica en sedestación, por la dificultad que puede suponer, por ejemplo, realizar la técnica en decúbito supino, en colchonetas.

Asimismo, ciertos defectos de movilidad o contracturas musculares hacen que ciertos movimientos sean omitidos. En nuestro caso, hubo que adaptar el mobiliario para mejorar la postura en sedestación, utilizando cojines, banquetas, etc. Por otro lado, se debe tener en cuenta que la existencia de patrones respiratorios inadecuados, puede requerir mayor dedicación para enseñar previamente al anciano a realizar las respiraciones completas y profundas que precisa toda técnica de relajación. Esto hace que, si bien es-

tas técnicas de relajación no conllevan gran dificultad a la hora de ser aplicadas por el personal de enfermería, sí se hace necesario un entrenamiento adecuado de la enfermera en el campo de la relajación. En nuestro estudio, hemos podido observar que los ancianos aceptan de buen grado la aplicación de las técnicas de relajación, y valoran de forma satisfactoria la participación en las mismas. La cuantificación de los logros obtenidos a partir de dichas técnicas no conllevó gran dificultad la utilización de los tests de BAI y de Goldberg. La aplicación de estos tests nos permitió demostrar que, los ancianos que utilizan las técnicas de relajación como recurso terapéutico, muestran menor grado de ansiedad y tienen mayor nivel de satisfacción y bienestar.

En conclusión, las técnicas de relajación son de útil aplicación en el campo de la enfermería geriátrica, permitiendo disminuir el grado de ansiedad y mejorando el nivel de bienestar del anciano institucionalizado.

#### AGRADECIMIENTOS

Queremos expresar nuestro agradecimiento a los compañeros y compañeras de trabajo, a nuestras familias, a las personas que nos han proporcionado información y asesoramiento, en especial a la Escuela de Enfermería de Vitoria-Gasteiz, y sobre todo, a los ancianos que han accedido a participar en este estudio experimental.

#### BIBLIOGRAFÍA

1. Ruipérez I. El anciano institucionalizado: peculiaridades. *Medicine* 1991;87:3389-94.
2. Fernández Ballesteros R. Introducción a la evaluación psicológica II. Ed. Pirámide; 1992.
3. Anderson B. Estirándose, como rejuvenecer el cuerpo. *Integral* 1984;11:104-9.
4. Carrol M. Cuidados de enfermería individualizados en el anciano. Barcelona: Ed. Doyma; 1983.
5. Bernstein y Borkovec. Entrenamiento en relajación progresiva. Bilbao: Ed. Desclee de Brouwer, S.A.; 1983.
6. Cautela J, Groden J. Técnicas de relajación. Manual práctico para adultos, niños y educación especial. Barcelona: Ed. Martínez. Roca; 1986. p. 1-13.
7. McCaffery, Beebe A. Dolor. Manual clínico para la práctica de enfermería. Barcelona: Ed. Salvat; 1992. p. 227-43.
8. Rosemary A. Técnicas de relajación. Barcelona: Ed. Paidotribo; 1996.
9. Martín Zurro A, Cano JF. Manual de atención primaria. 2ª ed. Barcelona: Ed. Doyma; 1989. p. 287-303.
10. Defontaine J. Psicomotricidad y relajación. Barcelona: Ed. Masson; 1982.
11. Kartz de Armoza M. Técnicas corporales para la tercera edad. Barcelona: Ed. Paidós; 1988. p. 69-70.
12. Calle R. El libro de la relajación, la respiración y el estiramiento. Madrid: Ed. Alianza; 1992. p. 113-6.



- 180
13. Agustí P. Relajación. Ed. L.P.; 1997. p. 125-7.
  14. Gagne D, Toye R. The effects of therapeutic Touch and relaxation therapy in reducing anxiety. Archives of Psychiatric Nursing 1994;8:184-9.
  15. Gawain S. Visualización creativa. Málaga: Ed. Sirio; 1991. p. 125-6.
  16. Goldberg D. Detecting anxiety and depression in general medical settings. Department of Psychiatry. University of Manchester 1988;297(6553):897-8.
  17. Beck AT. An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. J Consult Clin Psycho 1988;Dec. 56:6893-7.
  18. Mauleón MA, Mauleón ME, Xañes. Ansiedad. ¿Cómo manejarla? Rol 1995;197:29-32.
  19. Vallejo J. Gastóc. Trastornos afectivos: ansiedad y depresión. Flavià M. Terapéuticas psicológicas. Barcelona: Ed. Salvat; 1991. p. 137-52.
  20. Ayuso JL. Trastornos de angustia. Barcelona: Ed. Martínez Roca; 1988. p. 110-5.

@ Nuestras revistas en Internet  
<http://www.masson.es>



Conozca nuestras publicaciones en

CD-ROM

SOLICITE INFORMACIÓN



Teléfono de atención al cliente

902 21 00 74

