

# entrenamiento de relajación conductual – behavioral relaxation training

Authored by  
**memjavad**

November 6, 2025

## RECOMMENDED CITATION

memjavad (2025). *entrenamiento de relajación conductual – behavioral relaxation training*. Spanish Psychological Databases. Retrieved from <https://spanish.arabpsychology.com/?p=3045>

## Entrenamiento de Relajación Conductual (ERC)

**Primary Disciplinary Field(s):** Psicología Clínica, Terapia Conductual, Medicina Conductual

### 1. Definición Central

El Entrenamiento de Relajación Conductual (ERC), conocido en inglés como **Behavioral Relaxation Training (BRT)**, es una técnica terapéutica estructurada y empíricamente validada, diseñada para enseñar a los individuos a alcanzar un estado de profunda relajación muscular y fisiológica de manera rápida y controlada. A diferencia de las técnicas de relajación que dependen primariamente de la mediación cognitiva o la imaginería, el ERC se centra explícitamente en el control de respuestas musculares y posturales observables, tratando la relajación como una habilidad conductual que puede ser adquirida, medida y generalizada.

Desarrollado principalmente por Richard Poppen a finales de la década de 1970 y principios de los 80, el ERC surgió como una alternativa simplificada y más eficiente a la **Relajación Muscular Progresiva (RMP)** de Jacobson y Wolpe. La premisa central del ERC es que la relajación es la ausencia de tensión muscular, y esta ausencia puede ser lograda mediante la identificación consciente y la liberación sistemática de diez grupos musculares discretos, combinando esto con patrones de respiración diafragmática controlada. La técnica se distingue por su enfoque en la economía de tiempo de entrenamiento, buscando que el paciente logre el control de la relajación en un menor número de sesiones, facilitando así su uso en entornos clínicos con tiempo limitado.

La importancia de definir el ERC como una técnica **conductual** radica en su énfasis en los componentes observables y medibles. El terapeuta no solo instruye, sino que también observa y proporciona retroalimentación inmediata sobre la postura, la respiración y los movimientos sutiles del paciente. Este proceso de modelado, práctica guiada y refuerzo positivo asegura que el paciente aprenda a discriminar las sensaciones de tensión y relajación, transformando la habilidad de relajarse de un estado pasivo a una respuesta activa y controlada que puede ser evocada mediante una señal o un autocontrol.

### 2. Etimología y Desarrollo Histórico

Las raíces del Entrenamiento de Relajación Conductual se encuentran profundamente ancladas en los desarrollos de la fisiología del siglo XX y la emergencia de la **Terapia Conductual**. El precursor fundamental del ERC es la **Relajación Muscular Progresiva (RMP)**, conceptualizada por Edmund Jacobson en 1929. Jacobson postulaba que la ansiedad y los estados emocionales negativos estaban intrínsecamente ligados a la tensión muscular crónica. Su método original, sin embargo, era exhaustivo y requería cientos de horas de práctica para dominar la discriminación entre tensión y relajación, lo que limitaba su viabilidad clínica generalizada.

El siguiente hito crucial fue la adaptación de la RMP por parte de Joseph Wolpe en los años 50, quien la simplificó drásticamente para utilizarla como el componente esencial de la **Desensibilización Sistemática** (DS). Wolpe redujo la complejidad de Jacobson a un conjunto más manejable de grupos musculares, permitiendo que la relajación se aprendiera en un contexto clínico más rápido. No obstante, incluso la versión simplificada de Wolpe seguía dependiendo del ciclo de "tensar y soltar" (tensión-relajación), lo cual, para ciertas poblaciones o condiciones (como el dolor crónico o la alta ansiedad), podía ser contraproducente o difícil de ejecutar.

El nacimiento formal del ERC, tal como lo conocemos hoy, se atribuye a Richard Poppen, quien buscó eliminar por completo el componente de tensión. Poppen argumentó que la relajación podía enseñarse de manera más eficiente enfocándose directamente en la liberación muscular o el "dejar ir" (*letting go*), sin la necesidad de inducir tensión previa. Esta modificación fue crucial para la aplicación del ERC en contextos donde el tiempo de tratamiento era limitado y donde la necesidad de una habilidad de relajación fácilmente generalizable era prioritaria. Poppen diseñó un protocolo de diez pasos que se enfoca en la postura y la liberación de la tensión residual, solidificando el ERC como una técnica de relajación por control de estímulos y respuesta conductual específica.

### 3. Características Clave

El Entrenamiento de Relajación Conductual se define por un conjunto de características metodológicas que lo distinguen de otras formas de relajación somática. Estas características aseguran su eficacia como una habilidad conductual discreta y medible.

**Protocolo de Diez Pasos Musculares Discretos:** El ERC opera a través de una secuencia fija de diez posiciones o grupos musculares (frente, ojos, mandíbula, cuello, hombros, brazos, manos, tórax/abdomen, muslos, y pies). La instrucción se centra en verificar la relajación de cada área de manera secuencial, asegurando que la atención se dirija a la ausencia de tensión en lugar de la manipulación activa de la musculatura.

**Énfasis en la Postura y la Posición Corporal:** Una característica definitoria es la instrucción detallada sobre la posición ideal del cuerpo (típicamente reclinado o sentado con apoyo total). El terapeuta utiliza señales visuales y táctiles para corregir la postura, asegurando que el cuerpo esté óptimamente dispuesto para minimizar la tensión gravitacional y muscular, lo que facilita la respuesta de relajación.

**Uso de Instrucción Directa y Modelado:** A diferencia de las técnicas que dependen de la imaginación o la autoevaluación interna prolongada, el ERC utiliza instrucciones verbales claras y concisas, a menudo cronometradas. El terapeuta frecuentemente modela la postura y la respiración correcta, y utiliza la retroalimentación inmediata (por ejemplo, levantando un brazo del paciente para verificar su pesadez y flacidez) para reforzar la conducta de relajación.

**Componente de Control de la Respiración Diafragmática:** La relajación muscular se integra

inextricablemente con la respiración rítmica y profunda. El paciente es instruido a adoptar una respiración diafragmática lenta y uniforme, la cual sirve como un ancla fisiológica y un estímulo de control para la respuesta de relajación general.

**Criterios de Adquisición Conductual (Dominio):** El dominio de la técnica se mide objetivamente. Poppen estableció criterios para determinar cuándo un paciente ha adquirido la habilidad, a menudo relacionados con la capacidad de mantener los diez grupos musculares relajados bajo una señal de control durante un período específico, lo que garantiza que la relajación se ha convertido en una respuesta automatizada y fiable.

#### 4. Significado e Impacto

El impacto del Entrenamiento de Relajación Conductual en la psicología clínica y la medicina conductual es significativo, principalmente debido a su eficacia, su metodología rigurosa y su aplicabilidad en una amplia gama de trastornos. El ERC se considera una práctica basada en la evidencia (PBE) para el manejo de la [ansiedad](#) y el estrés crónico, sirviendo como una herramienta fundamental en los protocolos de la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC).

En el ámbito clínico, el ERC se utiliza extensamente para el tratamiento de los **Trastornos de Ansiedad Generalizada (TAG)**, el trastorno de pánico y las fobias específicas. Al enseñar a los pacientes a reducir la hiperactivación fisiológica --una característica central de la ansiedad-- el ERC proporciona un mecanismo de afrontamiento directo y somático. Además de la ansiedad, la técnica ha demostrado ser valiosa en la medicina conductual para abordar condiciones psicosomáticas, incluyendo la reducción de la tensión muscular asociada con la [cefalea tensional](#), la hipertensión esencial, y la mejora de la calidad del sueño en casos de insomnio. Su naturaleza conductual la hace especialmente útil para poblaciones que tienen dificultades con técnicas más cognitivamente demandantes, como niños, personas con discapacidades intelectuales o pacientes con déficits atencionales.

El ERC también juega un rol crucial en la fase de **generalización** del tratamiento. Dado que la técnica se aprende como una habilidad discreta, los pacientes son entrenados para aplicar versiones abreviadas o "relajación diferencial" en situaciones cotidianas de estrés (por ejemplo, en la oficina o durante un examen). Este enfoque en la aplicación contextual es lo que transforma la relajación de un ejercicio terapéutico a una herramienta de autorregulación vitalicia. Su diseño sistemático permite que los terapeutas utilicen manuales estandarizados, lo que facilita la replicación y la investigación rigurosa, contribuyendo a la solidez empírica del tratamiento conductual.

#### 5. Debates y Críticas

A pesar de su solidez empírica, el Entrenamiento de Relajación Conductual ha sido objeto de

debates, principalmente en comparación con otras técnicas de relajación y respecto a sus limitaciones inherentes como intervención puramente somática.

Uno de los principales debates se centra en la **eficacia comparada**. Los estudios meta-analíticos que comparan el ERC con la Relajación Muscular Progresiva (RMP) o la Relajación Aplicada (RA) a menudo concluyen que las diferencias en los resultados finales para la reducción de la ansiedad son modestas o nulas. Mientras que el ERC se promociona por su eficiencia y su enfoque en la liberación directa, los defensores de la RMP argumentan que el ciclo de tensión-relajación es esencial para que algunos pacientes logren la discriminación completa de la sensación de tensión. Sin embargo, la crítica al ERC se mitiga al considerar que, aunque la eficacia puede ser similar, la ventaja del ERC reside en su menor tiempo de aprendizaje y su mayor facilidad de uso para ciertos pacientes con limitaciones físicas o cognitivas.

Otra crítica relevante concierne la **limitación cognitiva**. El ERC es deliberadamente una técnica conductual y fisiológica, enfocándose en la respuesta corporal. Los críticos argumentan que, para el tratamiento integral de trastornos complejos como el TAG o el estrés postraumático, una intervención puramente somática puede ser insuficiente si no se complementa con estrategias cognitivas (como la reestructuración cognitiva o el **Mindfulness**). La relajación reduce la activación, pero no aborda las preocupaciones subyacentes o los patrones de pensamiento catastróficos que mantienen la ansiedad. Por lo tanto, el ERC es visto a menudo como un componente excelente, pero rara vez suficiente por sí mismo para el tratamiento de trastornos internalizados complejos.

Finalmente, existe el desafío clínico de la **adherencia y la generalización**. Aunque el ERC está diseñado para ser generalizable, la dificultad de mantener una práctica regular fuera del entorno clínico es un obstáculo común. La relajación es una habilidad que requiere práctica constante para mantener su eficacia. Si el paciente no integra la práctica en su rutina diaria o no utiliza la relajación diferencial en momentos de estrés agudo, los beneficios terapéuticos pueden disminuir con el tiempo. El éxito del ERC, por lo tanto, depende no solo de la calidad de la instrucción, sino también de la motivación y el compromiso sostenido del paciente.

## Further Reading

[Terapia Conductual \(Wikipedia\)](#)

[Relajación Muscular Progresiva de Jacobson \(Wikipedia\)](#)

[Poppen, R. \(1988\). Behavioral Relaxation Training and Assessment.](#)

[ScienceDirect: Behavioral Relaxation Training Overview.](#)