

Titulillo: MINDFULNESS EN PSICOTERAPIA

Mindfulness en Psicoterapia

Trabajo de grado para optar al título de Psicólogo

Erick Felipe Aponte Cárdenas

Angee Paola Rodríguez Urrego

María Lucía Soto Iregui

Autores

Gustavo Lara Rodríguez

Director

4 de Diciembre de 2012

Programa de Psicología

Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud

Universidad del Rosario

Universidad del Rosario
Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud
Programa de Psicología

Acta de Aprobación del Trabajo de Grado

Los aquí firmantes certificamos que el trabajo de grado elaborado por

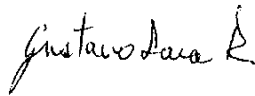
1. Erick Felipe Aponte Cárdenas
2. Angee Paola Rodríguez Urrego
3. María Lucía Soto Iregui

Titulado: **Mindfulness en Psicoterapia**

Cumple con los estándares exigidos por el Programa de Psicología para la aprobación del mismo.

Esta acta se firma a los 6 días del mes de diciembre de 2012.

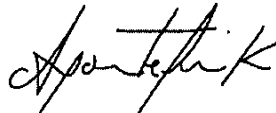
Comité de trabajo de grado:



Firma del Director

6 de diciembre de 2012

Fecha



Firma del Estudiante

6 de diciembre de 2012

Fecha



Firma del Estudiante

6 de diciembre de 2012


Fecha



Firma del Estudiante

6 de diciembre de 2012

Fecha



Firma del Coordinador de T.G.

6 de diciembre de 2012

Fecha

Tabla de Contenido

Resumen	4
Introducción	5
¿Qué Es Mindfulness?	6
Mindfulness En La Perspectiva Budista	13
Budismo Hinayana, Mahayana y Vajrayana	13
El Camino Hacia La Iluminación	15
<i>Meditación vipassana</i>	16
<i>La atención Shamadhi</i>	18
<i>Las cuatro verdades</i>	19
<i>El noble camino óctuple</i>	19
<i>Los jhanas de absorción</i>	20
Concepciones Budistas vs. Concepciones Occidentales	22
Mindfulness y los estados atencionales	25
Sufrimiento	27
Mindfulness desde las neurociencias	29
Neurociencia de la atención	29
Neurociencia y fenomenología	31
Autorregulación, manejo emocional y estilo cognitivo	34
Estrés, respuestas inmune y endocrina	37
Mindfulness, psicología y psicoterapia	39
Psicología clínica	39
Aplicación en contextos terapéuticos.	45
<i>Programa para reducción de estrés basado en mindfulness</i>	46
<i>Terapia cognitiva basada en mindfulness</i>	46
<i>Terapia dialéctica del comportamiento</i>	47
<i>Terapia de Aceptación y Compromiso</i>	49
Psicofisiología del dolor	50
Conclusiones	53
Referencias bibliográficas	56

Resumen

Tradicionalmente, en la cosmovisión budista la práctica de mindfulness ha sido un elemento central tendiente a producir un cambio radical en la conciencia de quien la práctica. Al introducirse mindfulness en la cultura de occidente, lo hace a través del camino de la psicología, en donde gran parte de su uso es difundido desde una perspectiva funcional, incluyendo la operacionalización del término y algunos rasgos de comprensión occidental que lo catalizan como una herramienta útil en la consecución de objetivos psicoterapéuticos, principalmente. La presente revisión aborda mindfulness desde su contexto budista, y su paso a occidente, mencionando aspectos imprescindibles de su aplicación en la psicoterapia, la neurociencia, la ciencia en general y además, las implicaciones de su uso.

Palabras clave: Mindfulness, budismo, atención, meditación, estados de consciencia.

Abstract

Traditionally, mindfulness has been one of the main elements of the Buddhist worldview as a practice aiming to produce a radical shift in the awareness of their practitioners. When mindfulness was introduced in the occidental culture, it has been done through psychology, where it has been transmitted through a functional perspective, including the operationalization of the term and some aspects of the occidental comprehension, which catalyzes it as a useful tool for the achievement of the psychotherapeutic objectives, mainly. The present revision addresses mindfulness from the Buddhist framework, and its movement in to western society, mentioning unmistakable aspects of its application in psychotherapy, neuroscience, science in general and also its implications of its use.

Key words: Mindfulness, buddhism, attention, meditation, states of consciousness.

Introducción

El término mindfulness es poco conocido en la psicología latinoamericana actual. Muchos de los primeros autores interesados en abordarlo, provienen en su mayoría de Norteamérica, quienes hasta hace poco tiempo contribuyeron con la inclusión del término en el terreno de la psicología. En nuestro país, la conceptualización de mindfulness no tiene el mismo impacto generado en Estados Unidos. Sin embargo, está creciendo significativamente el número de estudios en su mayoría teóricos, que, en contraste, influyen en el desarrollo de las psicologías y prácticas espirituales.

Dado el contexto actual, la intención de este escrito es principalmente hacer una revisión teórica que contribuya con la comprensión general de la influencia teórica y práctica de mindfulness en psicología.

En primera medida, discutiremos el aporte de los escritos al respecto en algunas de las traducciones del milenar bagaje budista sobre el cual se cimenta el concepto. Para efectos de comprensión, mencionaremos los puntos de convergencia entre las tradiciones budistas y la psicología como ciencia, así como aquellos aspectos en los que se diferencian sustancialmente estas dos perspectivas. Abordaremos la diversidad de posturas frente al uso y propósito de la técnica en la terapia psicológica; entre ellas el uso de los estados alterados de consciencia impulsados por la práctica, y la comprensión de iluminación, nirvana o satori, desde las perspectivas psicológicas y filosóficas del budismo y la psicología como ciencia. Especialmente el desarrollo de la práctica en el budismo de los estados de absorción o “jhanas de absorción”.

Adicionalmente, veremos el aporte de mindfulness para las neurociencias y para la psicoterapia, así como el proceso de evaluación de los efectos de su práctica. Finalmente, evaluaremos las dificultades y los riesgos que rodean la práctica de la meditación basada en mindfulness.

¿Qué es Mindfulness?

La psicología occidental ha tomado la práctica budista de meditar como un elemento que potencia la labor terapéutica y amplía las concepciones sobre el comportamiento humano planteadas hasta ahora. Dicha ampliación se da a partir de la adaptación de la meditación oriental y del concepto de mindfulness en la psicología de occidente.

De acuerdo con esto, la conceptualización de mindfulness se ha enriquecido a partir de dos grandes ejes, el primero de ellos proviene de los aportes de la psicología occidental, y el segundo es concebido dentro de las tradiciones orientales del budismo. Desde la psicología occidental, mindfulness es comúnmente asociada a la práctica de cultivar la atención en el presente o momento a momento, en la actividad en curso, en el control de sí misma o en su autorregulación y no menos importante, en cultivar dicha atención en la respiración de entrada y de salida (Germer, Siegel y Fulton, 2005; Stauffer y Pehrsson, 2008; Harvey, 1995, citado en, Nauriyal, Drummond y Lal, 2006; Teasdale, Seagal y Williams, 1995; Marlatt y Kristeller, 1999, citado en Germer et al., 2005)(Simón, 2010; Thompson y Waltz, 2007, citado en, Kam 2010)(Bishop, Lau, Shapiro, Carlson, Anderson, Carmody, & Devins, 2004).

Con el fin de entender el concepto de atención al cual se refieren estos autores, es necesario tener en cuenta que “el término mindfulness es una traducción en inglés de la palabra Sati del idioma pali. El pali era la lengua de la psicología budista de hace 2,500 años y mindfulness es centro de enseñanza de esta tradición. Sati connota darse cuenta, atención y recuerdo” (Germer et al., 2005, p. 5). En consecuencia, la palabra Sati quiere decir atención ya que en algunos textos budistas se toman referencias de sus enseñanzas, tales como, sati-patthānas (los cuatro fundamentos de la atención) y ānāpāna-sati (atención en la respiración) (Harvey, 1995, citado en, Nauriyal et al., 2006). Específicamente, “la atención (sati) es el proceso de retener algo en la mente, ya sea algo que se recuerda, o algo que está presente ante los sentidos o la mente, con clara consciencia” (Harvey, 1995, citado en, Nauriyal et al., 2006p. 283). Aquí el concepto de atención difiere del planteado originalmente en psicología, el cual consiste en la focalización selectiva hacia un determinado estímulo, filtrando, desechando e inhibiendo las informaciones no deseadas; siendo el elemento fundamental que articula todos los procesos cognitivos (Portellano, 2005).

Otros autores se refieren a mindfulness como el proceso de darse cuenta de forma vívida del momento a momento o del aquí y ahora, de todos los estímulos externos e internos, y que

implica compromiso por parte del que lo realiza (Kam, 2010; Langer, 1989, citado en Elliot, 2010); (Teasdale, Segal y Williams, 1995, citado en Germer et al., 2005)(Aggs y Bambling, 2010; Baer, 2003; citado en, Germer et al. 2005)(Thompson y Waltz, 2007, citado en Kam, 2010). Paralelamente, otras definiciones apuntan a mindfulness como consciencia viva en la realidad del presente y a su vez, en los contenidos de la mente (Germer et al., 2005; Simón, 2010; Hanh, 1976, citado en Germer et al., 2005). En síntesis, mindfulness puede ser entendido a partir de la conjunción de las anteriores categorías mencionadas: atención, darse cuenta y consciencia, las cuales se presentan simultáneamente en la práctica.

En otro orden de ideas, la psicología occidental no se queda en la descripción de estos constructos, también reconoce dicha práctica como generadora de actitudes de aceptación o de mente clara y de curiosidad; como catalizadora del despertar de la consciencia que a su vez permite control de activación emocional, generando energía y alegría; y como un elemento que limita la función evaluativa del pensamiento y por lo tanto, diluye la producción de juicios de valor (Germer et al., 2005)(Stauffer y Pehrsson, 2008; Aggs y Bambling, 2010; Baer, 2003; Thompson y Waltz, 2007; Brown y Ryan, 2003, citado en Kam, 2010).

En ese reconocimiento de la práctica de mindfulness, en occidente han surgido espacios de operacionalización del concepto, entre ellos, destacamos los trabajos realizados por Germer et al. (2005), Langer (1997, citado en Kostanski y Hased, 2008), Kabat-Zinn (2005), Wallace (2008), Kostanski y Hased (2008), entre otros que han permitido la emergencia de mindfulness como un constructo multidimensional (Baer et al., 2006; Cardaciotto et al., 2008, citado en Aggs y Bambling, 2010).

De acuerdo con Germer et al. (2005), para comprender mejor el concepto es justo señalar qué no es mindfulness: “Mindfulness es lo opuesto a estar en piloto automático; lo opuesto de soñar despierto, es poner atención a lo que se destaca en el momento presente” (p. 6).

Adicionalmente, indica sumergirse profundamente en la experiencia de manera sistemática. Ya que nuestra mente ha sido desatendida a lo largo de nuestra vida, la sistematización involucra reorientar nuestra atención una y otra vez sin más objetivo que observar con verdadera consciencia. “Mindfulness también involucra recordar, pero no morar en nuestros pensamientos. Involucra recordar y reorientar nuestra atención y consciencia a la experiencia actual, de una manera receptiva y con todo el corazón” (Germer et al., 2005, p. 6). Tal y como proponen Stauffer y Pehrsson (2008) se trata de una práctica muy simple como prestar atención a la tarea

inmediata, como oler café, escuchar el sonido de un carro que pasa, oler un cono de pino o escuchar el sonido de la respiración.

En este orden de ideas pocos hemos desarrollado la capacidad de mindfulness, según Jon Kabat-Zinn (2005), uno de sus mayores exponentes en occidente. La práctica nos ayuda a despertar del sueño de los automatismos y la inconsciencia, haciendo posible vivir nuestras vidas con acceso al amplio espectro de nuestra consciencia y de nuestras posibilidades inconscientes.

En este sentido, ya que la práctica de mindfulness implica diversos procesos internos a los cuales todos los seres humanos tenemos acceso, estaríamos de acuerdo con Simón (2010) y Germer et al. (2005), en definirla como una capacidad humana básica y universal que en el terreno de la psicología posee doble uso, tanto teórico como práctico.

En términos más concretos, dicha capacidad universal posee cinco componentes según la propuesta de Langer (1997, citado en Kostanski y Hassed, 2008) entre ellos, apertura a la novedad, desarrollo de habilidades discriminatorias de pensamiento, sensibilidad para diferenciar contextos, darse cuenta de las múltiples perspectivas y orientación hacia el presente; los cuales son esenciales para comprender mindfulness metodológicamente desde la perspectiva occidental. Además, en términos de psicología occidental, Langer (1989, citado en Germer, et al., 2005) describe mindfulness como un proceso cognitivo que emplea la creación de nuevas categorías y distinciones e implica darse cuenta de la multiplicidad de perspectivas a las que los seres humanos tenemos acceso, pero que en la mayoría de ocasiones las dejamos pasar inadvertidas.

En contraste, Kabat-Zinn (2005) sugiere que mindfulness puede ser pensado como un momento a momento, con consciencia no enjuiciadora, cultivada a través del darse cuenta en una forma específica, es decir, en el momento presente, no reactivo, no enjuiciador y con el corazón lo más abierto posible. En otras palabras, no es exclusivamente un proceso cognitivo, tal y como lo menciona Langer, sino es el resultado de la práctica meditativa (Elliot, 2010).

Según Kabat-Zinn (2005), mindfulness también se refiere a la capacidad basada en la cual ya sabemos qué está sucediendo, cuando está sucediendo. El maestro de vipassana, Joseph Goldstein, describe mindfulness como un espejo que refleja claramente lo que está en frente. Larry Rosengber, otro maestro de vipassana, denomina mindfulness como “el poder observador de la mente, un poder que varía con la madurez de la práctica” (citado en Kabat-Zinn, 2005, p. 109).

Pero para Kabat-Zinn (2005) más que un espejo, mindfulness es como un campo electromagnético, un campo de conocimiento, de consciencia, de vacuidad en el mismo sentido en el que un espejo es intrínsecamente vacío, y puede así contener cualquier cosa y todo lo que ello implica. En este sentido, no se trata sólo de la dinámica de un proceso cognitivo, sino la implicación de varios factores.

Por otro lado, es preciso mencionar los planteamientos de Bishop et al. (2004) cuya intención es ampliar las concepciones de mindfulness a través de la operacionalización del concepto. En su trabajo, se plantea un modelo de dos componentes básicos que permiten la emergencia y distinción de ésta en la práctica. El primer componente es la autorregulación de la atención por parte del sujeto, que le permite ser consciente del momento presente y de la experiencia inmediata en éste. A través del dominio de la atención, aumenta no sólo la receptividad de la realidad externa, sino también la de la realidad interna. En este sentido, el sujeto desarrolla la capacidad de reconocer sus propios pensamientos como eventos mentales, no como entidades pertenecientes a la entidad totalitaria del individuo, sino como una minúscula parte (Bishop et al., 2004).

El segundo componente propuesto por los autores se refiere a la toma de una actitud de aceptación total frente a las experiencias del momento presente, que se caracteriza a su vez por la curiosidad (Bishop et al., 2004). Esto es, el sujeto que realiza mindfulness, no intentará producir un estado particular de relajación, simplemente se esforzará por darse cuenta de cada pensamiento, sentimiento y sensación que aparece de forma consciente. Tal y como afirma Simón (2010) “la actitud apropiada en mindfulness implica también lo que suele llamarse mente de principiante, cuya esencia es la curiosidad y la apertura mental ante lo que percibimos y experimentamos” (p. 164).

Tanto Langer como Bishop mencionan de nuevo las categorías que en principio señalaban a un concepto de mindfulness. No obstante, su aproximación permite inferir la multidimensionalidad del constructo ya que mindfulness se presenta como una práctica resultado de los componentes principales de su modelo en acción, y no como una categoría compuesta por subcomponentes aislados.

Todo lo mencionado hasta ahora sugiere una definición de mindfulness concebida en occidente. Sin embargo, es imprescindible tener en cuenta el origen oriental de este término para comprenderlo y lograr aclarar los puntos de convergencia entre la perspectiva occidental,

particularmente originada en la psicología y la postura oriental, centrada en las enseñanzas budistas.

Alejándonos de la visión de la psicología occidental, cuando hablamos de mindfulness, necesariamente tenemos que hablar de budismo debido a la conexión que existe entre la construcción del término y la psicología budista en la cual es estructurado el concepto. En esta psicología, existen tres verdades conocidas como las tres características del pensamiento budista, que sugieren la forma en que la mente trabaja y reacciona frente a los eventos que la habitan. Estas son; no permanencia, sufrimiento y no self (ausencia de sí mismo o yo).

Para comprender mejor, Grabovac, Lau y Willett (2011) explican estas tres características en la técnica de la siguiente manera:

Notando las cualidades de la respiración, el meditador intenta volverse consciente de las tres características de la respiración. De esta manera, el meditador experimenta cómo la respiración cambia todo el tiempo (rápido, lenta, fuerte, suave, corta, larga) y podría darse cuenta que dos respiraciones nunca son iguales – lo que corresponde con la primera característica (no permanencia). El meditador podría también notar que prefiere un estilo de respiración a otro (ej., lenta y suave a diferencia de la fuerte y rápida), y por lo tanto nota un apego a esto, y de pronto se vuelve consciente del intento por cambiar la respiración por el tipo que prefiere – lo que corresponde con la segunda característica (sufrimiento). Con el tiempo, el meditador probablemente también notará que si no hace nada por controlar la respiración, respirar aún ocurre, sin su intervención – lo que corresponde con la tercera característica (no-yo) (p. 5).

Por otro lado y dado el origen de mindfulness, actualmente, se destacan autores como Wallace (2008), quienes se han centrado en clarificar el término teniendo en cuenta su trasfondo histórico. Actualmente, en occidente, mindfulness (sati) suele ser denominada como sinónimo de atención desnuda. Sin embargo, de acuerdo con Wallace (2008) atención desnuda corresponde más al término *manasikara* del pali, el cual es traducido como “atención” o “compromiso mental”. Esta palabra se refiere a los segundos iniciales del profundo conocimiento de un objeto, antes de reconocerlo, identificarlo y conceptualizarlo como tal; y según las enseñanzas del Buddha no se refiere a un factor mental íntegro o completo. Es éticamente neutral. El primer

significado de sati, por otro lado, es remembranza o no olvido. Lo que incluye memoria retrospectiva de las cosas del pasado, recuerdo prospectivo de hacer algo en el futuro, y recolección centrada en el ahora, en el sentido de mantener atención inquebrantable a la realidad presente. Lo opuesto de mindfulness es olvido, así que mindfulness aplicado a la respiración es por lo tanto, atención continua e inquebrantable en esta. Mindfulness también es usado para mantener atención desnuda (*manisakara*), pero ninguna fuente budista equipara mindfulness con dicha atención (Wallace, 2008).

Según Wallace (2008), cuando mindfulness es equiparada con atención desnuda, fácilmente puede llevar al error en el que cultivar mindfulness no tiene nada que ver con ética o con cultivar estados mentales sanos y la atenuación de estados poco sanos. Nada más alejado de la verdad. En el *Abhidhamma Pali* (conocido como un tipo de psicología budista que incluye discusiones de epistemología, filosofía del lenguaje, la composición del mundo material y cosmología), donde mindfulness es listado como un factor mental sano, no es representado como atención desnuda, sino como un factor mental que claramente distingue estados mentales y comportamientos sanos de insanos. Es usado, además, para apoyar los estados sanos y contrarrestar los insanos (Wallace, 2008).

Adicionalmente, el autor diferencia mindfulness de mindfulness íntegra, en la que ésta última tiene que estar integrada con *sampajanna* (introspección incluyendo clara comprensión), y solo cuando estos dos factores trabajan, mindfulness apropiada puede alcanzar el propósito establecido (Wallace, 2008).

Específicamente, en la práctica de las cuatro aplicaciones de mindfulness (*satipatthana*: mindfulness del cuerpo, de las emociones, de los pensamientos y otros fenómenos), mindfulness apropiada tiene que ocurrir en el contexto total del camino óctuple (Wallace, 2008), un tema que abordaremos más adelante. Por ejemplo, debe ser guiada por visión correcta, motivada por intención apropiada, originada en ética, y cultivada en conjunción con esfuerzo apropiado. Sin una intención apropiada, se podría practicar atención desnuda sin haberla desarrollado en mindfulness apropiada. Así que, atención desnuda no captura completamente el significado de vipassana, pero representa solo la fase inicial en el desarrollo de la práctica meditativa en mindfulness apropiada.

Es así como el concepto de mindfulness toma más forma, pues describe un proceso más especializado y centrado en la ruptura de una parte importante del funcionamiento mental

desadaptativo; en términos de Wallace (2008), centrado en el desarrollo de estados mentales y comportamientos sanos diferenciados claramente de los insanos.

Para los budistas, la práctica de mindfulness no es solo concentración en la experiencia presente, con atención y sin juzgar, sino que es también el paso de este proceso por las tres características del pensamiento psicológico budista. De esta manera Grabovac et al. (2011), construyen una definición más precisa, definiendo mindfulness como la observación del momento a momento de las tres características (no permanencia, sufrimiento y no-yo) del objeto de la meditación. Esta definición es sinónima con la definición tradicional de *vipassana* o meditación introspectiva (Mahasi, 2006 citado en Grabovac et al., 2011).

En adición, la práctica meditativa, requiere además de técnicas, el entendimiento de la filosofía y la finalidad de la meditación. Para una mayor comprensión de lo que es mindfulness y su práctica, se pueden señalar cuatro aspectos principales relacionados con la práctica.

El primer elemento se denomina mindfulness del cuerpo. Este aspecto hace referencia a estar presente, a la sensación de vivir el momento, sintiendo el cuerpo, la respiración, cada parte y postura corporal. Aquí surge un problema, porque generalmente cuando se siente y se vivencia el cuerpo, aparecen las conceptualizaciones que se tienen sobre este, dando lugar a las diferentes ideas sobre lo que significa y representa el cuerpo, por ejemplo el concepto del cuerpo psicosomático, o desde otro punto de vista el cuerpo como instrumento del alma. En la meditación se pretende dejar de lado las categorías, clasificaciones y juicios. Por lo tanto también se busca abandonar los conceptos que se tengan sobre el cuerpo, para encontrar una manera diferente de relacionarse con el mismo, en la cual el cuerpo es vivenciado en vez de pensado (Trungpa, 2005).

El segundo fundamento de mindfulness se denomina mindfulness de vida. Este se relaciona principalmente con la necesidad de sobrevivir del ser humano, ese instinto de sobrevivencia que lleva al hombre a aferrarse a la vida para no perderla. La finalidad de la práctica meditativa consiste en cambiar la lógica que impulsa al ser humano a aferrarse a la vida, a las personas, a los objetos, y a todo eso que le genera una sensación de seguridad y protección. Para esto en la meditación es necesario practicar el desapego, dejando ir, o soltando todo lo que se está experimentando, de esta forma el individuo vive el desapego relacionándose con la vida desde otra perspectiva (Trungpa, 2005).

Además encontramos otro fundamento, conocido como mindfulness del esfuerzo. En este caso el esfuerzo es fundamental y necesario en la meditación. Desde la perspectiva budista, el esfuerzo es ese impulso que le permite al individuo regresar del mundo de fantasías y creaciones mentales al momento presente, al aquí y el ahora, a lo que se está experimentando, sintiendo y haciendo en el momento (Trungpa, 2005).

Por último el cuarto fundamento, mindfulness de la mente, pretende destacar que en la meditación estar y vivenciar la mente, o en otras palabras ser uno con la mente, es fundamental para esta práctica. También los conflictos que tanto se buscan liberar son importantes y necesarios en la meditación, y aunque sea obligatorio controlarlos para poder regresar a la mindfulness del cuerpo, estos conflictos de la mente son materia prima en el desarrollo de la meditación (Trungpa, 2005).

Finalmente, muchos autores budistas señalan que mindfulness no puede ser totalmente capturada con palabras, porque es una experiencia sutil y no verbal (Guanaratana, 2002). En primera medida, mindfulness es acerca de ser, más que hacer (Kostanski, y Hased, 2008, citado en Kabat-Zinn, 2005) y “mindfulness no es para ser totalmente comprendida a través del discurso, teórico o intelectual, sino depende en primera medida de prácticas introspectivas, consideradas sin desarrollo en la gran mayoría de individuos sin experiencia en la práctica” (Nanamoli, 2001; Guaranatana, 2001 y Nyanaponika, 1962, citado en Kam, 2010, p. 8). Estos planteamientos budistas amplían la comprensión que occidente intenta hacer de mindfulness a través de la operacionalización del constructo. Es por esta razón que consideramos indispensable tenerlos en cuenta ya que la misma riqueza de mindfulness proviene de oriente, cuyos significados y traducciones son adaptados a la cultura occidental.

Mindfulness Desde La Perspectiva Budista

Budismo Hinayana, Budismo Mahayana y BudismoVajrayana

La filosofía Budista se construye a partir de las enseñanzas de Siddhartha Gautama, estas enseñanzas se dividen en tres caminos: El camino angosto Hinayana o theravada, el gran camino Mahayana y el camino del diamanteVajrayana o tantrayana.

En el Camino angosto Hinayana o theravada el buda enmarca sus enseñanzas en las cuatro nobles verdades, estas corresponden a la verdad del sufrimiento, la verdad del origen del sufrimiento, la verdad del fin del sufrimiento y la verdad del camino que conduce al fin del

sufrimiento (estos conceptos serán explicados más adelante en este texto). La meta de este camino es principalmente alcanzar la liberación y toma como referencia las enseñanzas del Príncipe Siddharta que guardan relación con este objetivo.

El camino a la liberación tiene dos etapas: en la primera se reconoce que no hay nada permanente en el cuerpo, sólo masas de átomos moviéndose de un lugar a otro. Posteriormente, es posible darse cuenta de que los pensamientos y los sentimientos no tienen ninguna esencia. Aunque las experiencias puedan aparentar ser “reales” cuando ocurren, lo único que se encuentra al examinarlas son corrientes de condiciones impermanentes y en continuo cambio. Esta penetración en la realidad de las cosas va creciendo y su influencia sobre la visión de la vida aumenta, hasta que logra permear todas las experiencias (Nydahl, 2003, p. 23).

De esta manera cuando se comprenden las enseñanzas que profesó el Buda se hace posible desatar las ataduras, desapegarse y liberarse del sufrimiento.

El gran camino Mahayana por su parte invita a trabajar las enseñanzas del Buddha en las cuales predica que para alcanzar un pleno desarrollo es necesario lograr el crecimiento equilibrado de la compasión y la sabiduría. La compasión tiene tres etapas, la primera ocurre cuando un individuo acepta a otro solamente porque cumple con sus parámetros y expectativas, en la segunda etapa las personas pueden desear el bienestar incluso a aquellos que les han causado algún daño, porque en esta fase se entiende que las acciones dañinas del ser humano encuentran su causa en la ignorancia básica, que dirige la experiencia humana cuando el hombre desea la felicidad pero no conoce el camino que lo lleva a ella, haciendo que cometa errores que continuarán ocasionando sufrimiento a los demás y a él mismo. Por último;

la compasión perfecta es completamente amplia. Es como el sol que brilla para todos. En este nivel, no se discrimina a nadie. Simplemente se hace lo mejor posible al tiempo que el entorno recibe bendiciones, purificaciones o enseñanzas, según el karma e inteligencia de cada ser. Esta compasión no discriminadora trasciende el apego a lo agradable y el rechazo a lo desagradable, y madura a los individuos de una manera extraordinariamente rápida (Nydahl, 2003, p. 12).

En cuanto al desarrollo de la sabiduría es posible identificar dos tipos:

“la de tipo mundano que se relaciona con todos los fenómenos tanto internos como externos que la mente experimenta, y la liberadora, que apunta a la mente misma. La primera sabiduría es la que se enseña en las escuelas y universidades. Se limita a lo impermanente y sus beneficios se esfuman cuando estamos en la tumba. Por el contrario, la sabiduría que apunta a la mente misma, libera y nunca se puede perder. Al ser espacio claro e ilimitado, la consciencia no nace y, por lo tanto, tampoco muere. Sus cualidades son no condicionadas y permanentes” (Nydahl, 2003, p. 12).

El objetivo de este camino consiste en alcanzar el estado de felicidad y plenitud que alcanzó el Buda. Este estado se conoce más comúnmente como iluminación y es posible llegar a él a través del desarrollo de la compasión y la sabiduría.

El camino del diamante Vajrayana o tantrayana incluye las enseñanzas que corresponden al camino del diamante. A través de los mantras, que son considerados elementos fundamentales de este camino, y son vibraciones naturales que cuando se usan condensan energías iluminadas, es posible enlazar sus vibraciones con los aspectos del Buda, trayendo cualidades liberadoras a su habla. En este camino Buda

“impartió a sus estudiantes la experiencia ilimitada de que el sujeto, el objeto y la acción son interdependientes y básicamente unificados. A partir de ese entonces esta transmisión ha liberado a incontables seres. Los procesos mentales se dan sin esfuerzo y relajadamente. No hay otra alternativa que ser feliz y sentirse en casa en cualquier situación. Después de que se conoce esta sabiduría sin principio ni fin, el proceso auto-liberador de la mente despierta y remueve todos los obstáculos hasta que se alcanza la meta” (Nydahl, 2003, p. 21).

El Camino Hacia la Iluminación

El legado de Siddhartha Gautama fue principalmente mostrar el camino hacia la iluminación. El príncipe Siddhartha es más conocido como el Buda, que quiere decir “el que

sabe” el “iluminado”; y la etimología de la palabra budismo proviene de budi, que significa despertar. De ahí, el budismo propone un paradigma orientado al despertar, que concibe la iluminación como un estado de consciencia al que se llega a partir de la disolución del ego. La iluminación desde la perspectiva budista se consigue cuando se alcanza el nirvana, que significa “apagar de un soplo”. Para la filosofía budista el apego o aferrarse a algo, solamente conduce al sufrimiento, y lleva a la lejanía y a la pérdida del objeto al cual se está aferrado. Es por esto que cuando el nirvana es visto como una finalidad y un deseo es imposible llegar a él. Porque “solo quien ha renunciado a sí mismo y a controlar su vida, y por consiguiente a la adquisición del nirvana, entrará en éste de modo espontáneo sin intención alguna” (Ríos, 2007, p. 18). Para la filosofía hindú, la ilusión, la apariencia, la representación y la realidad objetiva como producto de mediciones y formalizaciones, de clasificaciones y divisiones, de trazamientos y composiciones, es conocida como maya. Cuando el nirvana es alcanzado “toda intervención de maya en la vida individual, una vez que se ha quedado atrapado en abstracciones y creencias con respecto a uno mismo se disuelve al lograr el nirvana” (Ríos, 2007, p. 17).

“Siddhartha alcanzó la liberación definitiva de la mente mediante la práctica incansable de la meditación vipassana, que reporta un modo supraconsciente de ver las cosas y su última naturaleza, poniendo fin a las corrupciones de la mente” (Calle, 2009, p.11). Básicamente, vipassana significa ver las cosas tal y como son. Esta técnica se focaliza en la interconexión existente entre mente y cuerpo, que puede ser experimentada directamente a través de la disciplina de la atención hacia las sensaciones corporales que continuamente son condicionadas por la mente y viceversa. Este fenómeno mental-físico es como las dos caras de una misma moneda. En la que, por un lado, están los pensamientos y las emociones que surgen en la mente y por el otro están la respiración y las sensaciones en el cuerpo. Cualquier pensamiento o emoción, cualquier impureza mental que surge se manifiesta también en los cambios corporales. De hecho a través de la consciencia de la respiración y de las sensaciones estamos observando impurezas mentales y sólo así se encara la realidad tal y como es: viendo pensamientos y emociones sin quedarnos en ellos.

Meditación vipassana. Actualmente la meditación vipassana es también denominada como *insight*. Sin embargo, Goldstein (1991), uno de los autores que introduce este tipo de meditación a Occidente, hace aquí una aclaración definiendo *insight* como una característica que

se desarrolla a través del flujo de la impermanencia que tiene como resultado dejar ir los fenómenos mente-cuerpo, es decir, *insight* es el camino de vipassana.

Para entender esto es necesario partir de la palabra flujo tal como la entiende el autor. Flujo se refiere al conjunto de acciones que llevamos a cabo en el proceso de vipassana. Una de esas acciones es el reconocimiento de los obstáculos presentes en el camino enfrentando su materia real y no a un juicio mental de ellos. Otra acción es el silencio o la mente silenciosa que abre paso a una claridad necesaria para ver los aspectos de la mente, las reacciones corporales y todo el conjunto de sensaciones como parte del momento presente que está en constante transformación (Goldstein, 1991). El resultado de una mente silenciosa y clara es la experiencia del constante cambio en un nivel microscópico: momento a momento se nace y muere una y otra vez (Goldstein, 1991).

Una tercera acción, muy relacionada con la segunda, es la integración de la consciencia de muerte. En vipassana la muerte es vista como la punta de nuestros dedos, que nos hace conscientes de la compulsión constante que tenemos de satisfacer y gratificar muchos de nuestros deseos, y así, sólo a través de ésta consciencia estar menos inclinados a apegarnos y más abiertos hacia el amor y la generosidad (Goldstein, 1991).

Llegar a conocer un estado de despertar requiere un arduo trabajo que implica un cambio radical de la forma de ser y estar en el mundo. Para esto es necesario trabajar la mente del ser humano, esa mente que se encuentra en actividad constante, recibiendo y procesando información y que con frecuencia se llena de fantasías, recuerdos, pensamientos y emociones que se refieren a experiencias o planes del pasado y del futuro. Esa mente que opera categorizando, juzgando y dando significado a las experiencias vividas buscando entender qué fue lo que pasó, qué se puede cambiar o qué pudo haber sido diferente. En ocasiones esta forma de utilizar la mente lleva al ser humano a vivir como en un caos ruidoso que teje solamente callejones sin salida.

El despertar se encuentra cuando se conoce, se forma y se libera la mente. El mensaje del buda como doctrina de la mente enseña tres cosas principales; en primer lugar conocer la mente, que tan cerca de nosotros tenemos, y sin embargo, tanto desconocemos. En segundo lugar formar la mente, que tan dura es de manejar y sin embargo, tan manejable puede ser; y por último a liberar la mente, que está esclavizada en todo y que, sin embargo, puede ganar libertad aquí y ahora (Thera, 2005, p. 9).

Atención shamadhi. De acuerdo con la filosofía budista, el elemento fundamental para poder conocer, formar y liberar la mente, es la atención. “La atención es: la indefectible llave maestra para conocer la mente, la herramienta perfecta para formar la mente y la sublime manifestación de la lograda libertad de la mente” (Thera, 2005, p. 10). La atención permite enfocar los sentidos hacia lo que está ocurriendo en cada momento, sitúa en el presente, disminuye la carencia de concentración y la susceptibilidad hacia la distracción que limitan la experiencia humana. La manera como las personas utilizan la atención con frecuencia imposibilita la visión minuciosa e impide la comprensión. Por esta razón es importante cultivar la concentración y transformar las formas en que usualmente se dirige la atención (Thera, 2005).

En el contexto de la traducción del término sati (como atención o clara comprensión), la Atención (sati) se aplica sobre todo a la actitud y práctica de la Atención pura en un estado de mente puramente receptivo. La Clara Comprensión (sampajañña) entra en funciones cuando se requiere cualquier tipo de acción, incluyendo el reflexionar activamente sobre las cosas observadas (Thera, 2005). Estos dos aspectos son fundamentales para el desarrollo de la visión cabal, la conciencia plena y la sabiduría.

Para Goldstein (1991), el entrenamiento de la atención es un puente a través del cual es posible comprender la interconexión mente-cuerpo. Para el autor, la atención al desnudo o atención pura es la base de cualquier descubrimiento espiritual. Para reconocer una atención al desnudo, ésta debe orientarse a cualquier estímulo sin elegir, sin comparar, sin evaluar y sin proyectar nuestras expectativas sobre lo que está sucediendo. De forma que entre más sea cultivada la atención al desnudo, más fácil será experimentar nuestros pensamientos, emociones y sensaciones sin la tensión que genera el apego o la aversión de los mismos (Goldstein, 1991).

La atención pura se refiere a un estado receptivo, en el cual se perciben los estímulos internos y externos tal cual son, realizando un registro detallado de los hechos observados, sin reaccionar ante ellos con comentarios, palabras mentales, juicios y reflexiones. Si en algún momento surge uno de estos contenidos, este pasa a ser objeto de la atención pura y después se deja ir. Esta forma de atención es una práctica difícil para el ser humano que está habituado a ver las cosas a través de etiquetas, categorías y funciones que le permiten conocer el objeto a través del interés, es decir a partir de lo que quiere y desea conocer y no desde el conocimiento desinteresado de las cosas tal y como verdaderamente son (Thera, 2005).

La atención pura es fundamental en el proceso hacia el despertar, porque la mente es el elemento en el cual, y a través del cual, vivimos. Y a pesar de todo, es lo que nos es más esquivo y misterioso. La atención pura, sin embargo, al prestar atención paciente a los hechos básicos del proceso mental, elimina todos los aditamentos extraños al propio objeto y es capaz de iluminar la misteriosa oscuridad de la mente y aprehender firmemente su huidizo flujo (Thera, 2005, p. 16).

Las cuatro verdades. Por otra parte el budismo propone un camino para alcanzar el despertar. Dentro de este camino, mencionado como un aspecto fundamental para alcanzar el despertar se encuentra el recto mindfulness. Para comprender a cabalidad esta enseñanza es importante conocer las cuatro verdades. Estas “cuatro verdades son consideradas nobles porque ayudan al conocimiento y comprensión profunda, por encima del nivel de respuesta automática, provocando una transformación a través de la sabiduría” (Mañas, Frando y Faisey, 2009). La primera noble verdad es la verdad del sufrimiento. Esta verdad se refiere a la existencia del sufrimiento, a la insatisfacción y desilusión que en momentos se vivencia en esta condición humana. La segunda noble verdad habla sobre el origen del sufrimiento, cuando hay deseo, apego e ignorancia, aparece el sufrimiento y “cuando hay un desequilibrio entre lo que surge en la experiencia y lo que uno quiere que suceda, el sufrimiento es inevitable” (Mañas et al., 2009). Para eliminar el sufrimiento es necesario liberarse del deseo y del apego, la tercera noble verdad expresa que es factible ponerle fin al sufrimiento cambiando la actitud de resistencia hacia lo que es desagradable. Es posible desapegarse y soltar los pensamientos y sensaciones que generan sufrimiento llevando a la reducción e incluso la eliminación del mismo. Por último, la cuarta noble verdad habla del camino que conduce hacia el fin del sufrimiento. Este sendero se conoce como el camino óctuple.

El noble camino óctuple. El noble camino óctuple permite la liberación del sufrimiento por medio de ocho pasos, que deben desarrollarse y tenerse en cuenta de manera simultánea. Estos ocho pasos están basados en la sabiduría, la ética y el entrenamiento de la mente. El primer paso (el recto entendimiento) propone la comprensión de las cosas como realmente son, no se refiere a buscar la verdad sobre todo, más bien invita a comprender lo importante, entender las cuatro nobles verdades, el camino óctuple y las enseñanzas del buda. El segundo es “la recta

intención o pensamiento correcto. Consiste en no ceder ni perderse en los deseos ni en el odio” (Mañas et al., 2009, p. 8).

El tercero es el recto hablar o palabra correcta, que invita a hablar lo que es realmente importante, necesario y honesto. El cuarto paso es la recta acción, que propone actuar desde la ética, la moral y el profundo respeto por el otro. El quinto se refiere al recto sustento u ocupación correcta, que incita a adoptar un oficio que no genere daño a otro y que busque aportar a la comunidad. El sexto paso es el esfuerzo correcto. Desde el budismo el esfuerzo correcto se refiere al impulso que es necesario ejercer para soltar, desapegarse y dejar ir todas las ideas, juicios, miedos ideales, etc. El séptimo paso es el recto mindfulness, que enseña a estar en el aquí y el ahora, en el momento presente, dejando de lado los juicios y las ideas que enredan la mente (MacPhillamy, 2001). Y por último el octavo paso es la recta concentración, que inspira a “practicar la meditación de manera aplicada y con buenas aspiraciones deseando el despertar de todos los seres” (Mañas et al., 2009, p. 9).

Para el budismo el desarrollo de la sabiduría y la compasión son fundamentales para alcanzar la perfección y la realización del ser humano. El noble sendero óctuple busca este objetivo a través de la práctica y mejora de tres cualidades fundamentales de la conducta ética (sila), la sabiduría (pañña) y la disciplina mental (samàdhi). Estas características se pueden identificar en los diferentes pasos del camino, la conducta ética (sila), por ejemplo, incluye el recto hablar, la recta acción y el recto sustento, dentro de la disciplina mental (samàdhi) se encuentran el recto esfuerzo, el recto mindfulness y la recta concentración y por último la sabiduría (pañña) encierra los dos pasos restantes la recta intención o pensamiento y el recto entendimiento (Rahula, 1996).

Los jhanas de absorción. La práctica de la meditación conduce a las cuatro Jhanas (absorción), que implican un cambio del estado de consciencia y a su vez implica mayor profundidad en el estado del meditador. En primer lugar se encuentran los cuatro jhanas de la esfera de la materialidad sutil. En el primer jhana el meditador debe eliminar cinco factores que limitan y envuelven la mente y debe adoptar cinco factores que, en cambio, conducen la mente al estado de consciencia de la primera jhana. Los cinco factores de impedimento corresponden a: deseo sensorial, aversión, letargo y torpeza mental, agitación y preocupación, y duda, y los cinco factores componentes que deben ser adquiridos corresponden a: aplicación de la mente, sustentación de la mente, éxtasis (entusiasmo), felicidad, y unificación de la mente. Para llegar a

la segunda jhana el meditador debe, en primer lugar, dominar la primera jhana e identificar los defectos y obstrucciones de esta. Dentro de las limitaciones de la primera jhana el meditador encuentra que la aplicación y sustentación de la mente actúan como perturbadores en la práctica meditativa impidiendo la fe y la confianza plena. En este sentido la segunda jhana es alcanzada cuando son abandonados los factores de aplicación y sustentación de la mente y son adquiridos nuevamente el éxtasis la felicidad y la unificación. Cuando ya ha dominado la segunda jhana el meditador descubre que el éxtasis es un factor burdo que le impide progresar para alcanzar la tercera jhana, entonces abandona el éxtasis, mantiene los otros factores, unificación y felicidad, y además gracias a la eliminación del éxtasis adquiere otros factores correspondientes a la ecuanimidad, la atención plena y el discernimiento. Para llegar a la cuarta jhana el meditador percibe que es necesario abandonar la felicidad porque permite el desarrollo del apego. En la cuarta jhana la felicidad es reemplazada por una sensación neutra en la que no hay dolor ni placer, y la ecuanimidad y la unificación coexisten logrando un estado más pacífico y seguro. (Gunaratana, 1988).

Después de haber alcanzado la última jhana de la esfera de la materialidad sutil, el meditador continúa progresando en su camino. Pero en este caso, el meditador avanza en la jhanas inateriales, tienen este nombre porque son consideradas jhanas “sin forma” que trascienden la materialidad. Las jhanas inateriales se consideran variaciones de la cuarta jhana. Es decir que los factores de la cuarta jhana, ecuanimidad y unificación son preservadas, y a diferencia de las jhanas de la esfera de la materialidad sutil las jhanas inateriales no consisten en un cambio de factores sino en la sustitución del objeto. En la primera jhana inaterial (la base del espacio ilimitado) el meditador percibe que el espacio es limitado, y cambia el objeto para alcanzar el espacio ilimitado. Para alcanzar la siguiente jhana (la base de la conciencia ilimitada) el espacio es substituido por conciencia, llevando a la jhana de la conciencia ilimitada. A continuación el meditador deja de lado la jhana de la conciencia ilimitada para trascender la conciencia y alcanzar la jhana que se refiere a la no existencia, al vacío alcanzando la jhana de la base de la nada. Por último el meditador encuentra que la percepción es una enfermedad que genera limitaciones llevándolo a alcanzar la última jhana, la base de la ni percepción ni (no percepción) (Gunaratana, 1988).

Concepciones Budistas y Concepciones Occidentales

Las psicologías oriental y occidental divergen con frecuencia en la visión que adoptan sobre la naturaleza del ser humano y proponen conceptos que aunque parecen tener el mismo significado, realmente en la teoría y la función de los términos llegan a ser opuestos. Este es el caso del planteamiento del ego, el cual es abordado de manera diferente en cada una de estas perspectivas. Por una parte;

“la psicoterapia occidental subraya necesidad de contar con un ego lo suficientemente fuerte como para poder controlar los impulsos, tener una adecuada autoestima y funcionar eficazmente en el mundo. Las psicologías contemplativas, por la otra, consideran al ego - la instancia defensiva, separada y limitada que parece hallarse a cargo del psiquismo como algo superfluo y, en última instancia, irreal” (Welwood, 2002, p. 64).

Tanto para la psicología budista como para la occidental el yo es visto como una construcción de ideas, pensamientos y percepciones que las personas adoptan sobre lo que son y les permite crear una imagen de sí mismas. Por otra parte la visión oriental y occidental consideran que el ego cumple una función fundamental en el desarrollo del ser humano específicamente en el desarrollo del niño, permitiéndole al infante sobrevivir y adaptarse al mundo que está conociendo. La diferencia entre estas corrientes radica principalmente en que para la psicología occidental el ego continúa siendo fundamental en el desarrollo del ser humano y además es una instancia duradera y necesaria que perdura a lo largo de la vida y perderse o alejarse del yo significaría llegar a la psicosis, es decir separarse de la realidad. Para la psicología budista, por el contrario, es posible ir más allá de una mera construcción de ideas sobre sí mismo, este yo es considerado irreal porque es una creación de la mente y es posible alcanzar otro nivel de desarrollo y consciencia más profundo, liberándose de la ilusión del pensamiento y alcanzando otro nivel de consciencia diferente al que se acostumbra vivir en la cotidianidad (Welwood, 2002).

De acuerdo con lo mencionado es posible observar cómo la psicología occidental prioriza el apego al yo, es decir que considera fundamental aferrarse a las imágenes y creencias que las personas adoptan, generando un concepto y una identidad que les permite decir “quiénes son” porque apearse a esto significaría encontrar seguridad, un piso y estabilidad. Por otra parte las

psicologías contemplativas promueven el desapego, consideran importante desidentificarse de las creaciones mentales para limpiar la experiencia de los pensamientos y encontrarse con la naturaleza humana más profunda, espiritual y “verdadera”.

Otro concepto que es fundamental cuando se habla de la naturaleza humana y de la realización del hombre es la mente. De acuerdo con el budismo es a través de la mente que logramos la liberación, la autorrealización y el despertar. Si se observan las características que tanto occidente como oriente resaltan y enaltecen de la mente, se encontrarán notables diferencias y diferentes puntos de vista sobre este tema.

En primer lugar para la filosofía occidental la mente se conoce a través de sus contenidos y de su actividad cognitiva.

se ha dedicado al estudio de la mente a través del pensamiento conceptual y el análisis racional otorgando al pensamiento —incluso «al pensamiento sobre el pensamiento» el más elevado de los estatus. Para la moderna psicología profunda, sin embargo, lo fundamental es aquello que elude el pensamiento, es decir, los sentimientos, los deseos, los impulsos y las imágenes subconscientes (Welwood, 2002, p. 30).

La psicología oriental por el contrario va un paso más allá reconociendo la existencia de una dimensión superior de la mente, la conciencia no conceptual o el no pensamiento, el cual en ocasiones se denomina como vacuidad porque carece de toda forma (Welwood, 2002).

Nuestra experiencia más común de la vacuidad -o no pensamiento-, reside en el espacio que separa un pensamiento del siguiente, un espacio que siempre se halla presente, seamos o no conscientes de él. Después de pronunciar una frase, por ejemplo, existe una pausa natural que el lenguaje escrito marca con un signo de puntuación que jalona el retorno a la conciencia indiferenciada. Y el mismo silencio y hueco (que el lenguaje verbal traduce como «hum» o «ah») existe también entre las distintas palabras de una frase que nos deja una fracción de segundo que nos permite prestar atención a una sensación preverbal de lo que queremos decir (Welwood, 2002, p. 28).

William James fue el primer psicólogo que habló de estos espacios huecos en el flujo del pensamiento y los denominó zonas transitivas. James concluyó que era muy difícil estudiar las zonas transitivas a través de la introspección y que la psicología debería preocuparse por proponer herramientas que permitan medir y estudiar estos espacios de silencio, pero la psicología occidental dejó completamente de lado el estudio del flujo del pensamiento quedándose únicamente con el estudio de la cognición (Welwood, 2002).

Más allá del vacío relativo propio de los huecos en el flujo de la mente se encuentra el vacío absoluto mucho mayor al de la conciencia no conceptual que el budismo considera como la misma esencia de la mente. Esta conciencia no conceptual es un silencio o vacuidad absoluta cuyo espacio y silencio impregna y, en consecuencia, no puede verse desplazado por nada que emerja en la mente (Welwood, 2002, p. 30).

Alcanzar este estado de conciencia requiere de la práctica de la meditación, puesto que a través de esta es posible llegar a la quietud y al silencio que se encuentra debajo del ruido de los pensamientos y las emociones (Welwood, 2002).

En el budismo theravada se describe este estado de conciencia como un espacio de relativa vacuidad en el cual no se presenta ninguna forma de pensamiento o de actividad mental (Bhavanga) (Wallace, 2006). Considera este estado como un sustrato desprovisto de contenidos mentales y es descrito como “el fundamento del devenir”, para las escuelas tibetanas de Gran perfección (Dzogchen) es el “sustrato de la conciencia” (Nauriyal., 2006). En los últimos años de investigación psicológica la conciencia ha tomado gran importancia en la investigación, describiendo dos aspectos particulares de esta. Una en donde existe algún tipo de actividad mental y otra como el terreno de donde emerge dicha actividad mental (Harvey, 1995, citado en, Nauriyal et al.,2006).

La discusión más importante frente a esta construcción de conciencia tiene que ver con la dificultad para los científicos de encontrar una contraparte biológica. Este estado de conciencia es la esencia de la mente pero no es el cerebro, experimentar el estado vacío de conciencia se logra cuando la actividad mental se reduce. Sin embargo parece contradictorio que de este estado desprovisto de toda actividad mental emerja actividad mental (Nauriyal et al.,

2006). Así solo a través de la experiencia se llega a tener un encuentro con esta consciencia pura o estado de vacío de la mente.

Es importante mencionar también que la experiencia de este estado de consciencia no es un agente liberador o iluminador en sí mismo. En lugar de ello este es simplemente un reconocimiento propio del meditador de su propio estado de sustrato de consciencia. Y este estado solo se alcanza a través de la meditación de insight o vipassana (Nauriyal, et al., 2006), la cual va siempre acompañada del desarrollo de mindfulness en el meditador.

Para los tibetanos este terreno de construcción es la naturaleza fundamental de la mente, mientras para los budistas de orientación Theravada este estado de vacío de la mente es la naturaleza fundamental del mundo de la experiencia. Pero este encuentro no debe ser simplemente aproximado sino realmente experimentado como un darse cuenta íntimo, de lo contrario se convierte en una forma de alivio transitorio (Nauriyal, et al., 2006). El Buda simplemente lo define como “todo fenómeno esta precedido por la mente. Cuando la mente es comprendida, todo fenómeno es comprendido. A través de la creación de control sobre la mente, se crea control sobre todas las cosas” (Nuariyal, et al., 2006, p. 117).

Mindfulness y Los Estados Atencionales

La atención shamatha es un proceso consolidado a través de la práctica, en esta, la técnica de mantener la atención por extensos periodos de tiempo sin esfuerzo se logra con ayuda de mindfulness (Wallace, 2006). Para Alan Wallace (2006), este proceso consta de diez niveles atencionales que se adquieren a través de la práctica sistemática de la meditación shamatha, en donde el meditador atraviesa uno a uno los niveles progresivos de atención, integrando las habilidades adquiridas en cada uno de los niveles.

Mindfulness es tomada en este proceso atencional como atender a un objeto conocido, continuamente, sin olvido o distracción (Wallace, 2006). Mientras para la tradición vipassana mindfulness es descrito como la toma de consciencia de todo lo que emerge en la mente en los momentos continuos de percepción de manera no enjuiciadora (Wallace, 2006). Esta distinción es importante, pues en el proceso de consolidación de la atención shamadi, se escoge un objeto como foco atencional con el fin de cultivar el control, por otro lado, mindfulness ayuda al practicante a curar en el proceso cualquier tipo de desbalance físico y mental producto del estilo de vida, y a la misma vez lo previene. De esta manera mindfulness es el colchón que soporta la

caída del practicante, cuando la práctica se torna difícil y perturbadora. En especial para las personas de occidente en este nuevo milenio, para quienes no fue dicho conocimiento impartido en un primer momento y para los cuales se torna más difícil el mantenimiento de la práctica por el incremento de pensamientos intrusivos. Para ello, el Budismo sugiere el trabajo con la respiración ya que esta guarda una estrecha relación con el cuerpo; para iniciar esta práctica es necesario aprender a relajarse, para ello mindfulness en el cuerpo es la herramienta principal (Wallace, 2006). Para la psicología budista esto es anapanasati, que traduce mindfulness en la respiración.

El primero de los niveles atencionales es la atención directa, y sencillamente se trata de mantener la atención en un objeto durante la meditación, como la respiración. En este primer nivel los practicantes logran atender por uno o dos segundos el objeto seleccionado. El segundo nivel es la atención continua, en este momento el meditador logra tener momentos continuos de atención de manera esporádica sin ser opacado con los pensamientos intrusivos y los estímulos exteriores. El tercer nivel atencional es llamado atención renaciente, y para este momento los cortos periodos de tiempo en que la atención es continua son reemplazados por la atención fija en el objeto de meditación. En este nivel el practicante debe ser consciente de que lo importante es la cualidad y no la cantidad de momentos atencionales puros experimentados. El cuarto nivel es atención cercana, aquí mindfulness es la herramienta más importante pues ayuda a ser persistente y no acelerarse o relajarse demasiado durante los periodos de meditación. Esto es descrito como excitación y exceso de relajación, para los meditadores avanzados la excitación y relajación puede ser gruesa, media y sutil, y además el elemento dual más complejo de dominar. Para controlar esto no hay nada mejor que el uso de mindfulness, se dice que en este nivel se adquiere su dominio (Wallace, 2006).

Ahora, la atención no se pierde completamente del objeto meditativo. El quinto nivel atencional es conocido como atención domada, aquí el elemento más importante es la satisfacción que produce la tarea que a pesar de seguir siendo interrumpida parcialmente y ya no opone resistencia. El sexto nivel atencional es la atención pacificada, aquí la resistencia del nivel anterior es vencida pero no resta seguir en guardia pues la atención no es vívida aún y pueden presentarse distracciones sutiles ocasionalmente. El séptimo nivel atencional es conocido como atención pacificada completa, en esta las emociones no afectan el equilibrio de la mente, cualquier sensación es pacificada. El octavo nivel atencional se llama atención en un único

punto, aquí la atención está unificada y sin importar a dónde se dirija, será coherente y altamente enfocada con poco o ningún esfuerzo. El noveno nivel atencional es el balance atencional, en este, la atención en el objeto meditativo se logra sin esfuerzo alguno y puede mantenerse por horas. Pero aún puede perderse si se olvida la práctica. El décimo estado atencional es conocido como shamatha, aquí el cambio del estado mental es caracterizado por un cambio en el cuerpo que puede presentarse en un periodo de tiempo relativamente corto o discreto. Según los budistas indio tibetanos se caracteriza por una sensación de pesadez y adormecimiento de la parte superior de la cabeza (Wallace, 2006).

Mindfulness y Sufrimiento

Desde una perspectiva budista, de acuerdo con la primera verdad noble, el primer dominio de dukkha o sufrimiento es la insatisfacción relacionada con situaciones de sufrimiento obvio: dolor físico, emocional, soportar emociones displacenteras, no obtener lo que se tiene, o ser separado de lo que se ama. Todas estas son situaciones en las cuales experimentamos insatisfacción. En sí mismas, las emociones ligadas a dicha insatisfacción, no son un problema. Más bien, dukkha es el sufrimiento que agregamos a los sentimientos displacenteros por la forma en que nos relacionamos con ellos. Esto es sufrimiento, la fuente principal de la infelicidad (Teasdale y Chaskalson, 2011).

La forma en que generalmente ligamos emociones y sentimientos a experiencias de insatisfacción ocurre a través de la identificación, la cual, según Welwood (2002, p. 151) “es el pegamento que aglutina a la conciencia con sus contenidos –pensamientos, sentimientos, imágenes, creencias, recuerdos, etc.- y nos lleva a concluir “éste soy yo” o “esto me representa”. La identificación, solo hace peor el sentimiento de insatisfacción. No necesitamos tomarlo de forma personal –no soy yo, no es mi culpa, sólo es la condición humana de ilusión (Teasdale y Chaskalson, 2011). En otras palabras,

el sufrimiento es el resultado de los intentos realizados por el observador para enjuiciar, resistirse, luchar y, en suma, tratar de controlar las experiencias que considera dolorosas, temibles o amenazantes. Cuando esa lucha cesa es posible dejar de experimentar los sentimientos conflictivos como una terrible amenaza para la supervivencia e integridad

del “yo” y comenzar a vivirlos de un modo más inmediato y directo (Welwood, 2002, p. 145-146).

Según Gehart y Paré (2008), la desidentificación aboga por una relación especial con la experiencia dolorosa, con compasión y presencia no enjuiciadora. “Cuando una persona responde con curiosidad ante el dolor, hay apertura y pausa, que cambia el modo en que se experimenta. No es resignación, más bien representa un enfoque budista de apertura a nuevas posibilidades” (Gehart y Paré, 2008, p. 303). La siguiente enseñanza puede enriquecer aún más lo dicho en este apartado:

Buddha lo puso de la siguiente forma: cuando un aprendiz es tocado por un dolor físico, se preocupa, se lamenta, se apena, golpea su pecho, solloza, se distrae. Es así como experimenta dos tipos de sentimientos, uno físico y otro mental. Es como si un hombre estuviese siendo penetrado por una flecha y en seguida una segunda lo penetrase también. Entonces esa persona experimenta sentimientos causados por dos flechas; pero en el caso de un aprendiz, cuando siente dolor físico, no se preocupará, lamentará, sollozará, ni estará distraído. Sólo es un tipo de sentimiento que experimenta, plenamente uno, pero no es el sentimiento mental. Es como si a un hombre lo penetrase una flecha, pero no una segunda. Así, esta persona experimentará sentimientos causados únicamente por una flecha (Sallatha Sutta, citado en Teasdale y Chaskalson, 2011, p. 91).

De acuerdo con Teasdale y Chaskalson (2011), el mensaje crucial de esta enseñanza es, en tanto que el displacer sea inevitable, dukkha como sufrimiento, es opcional. Y “es opcional porque somos los que nos lanzamos a nosotros mismos la segunda flecha” (p. 91).

Si se tiene en cuenta este marco de referencia dado por la primera verdad noble de Buddha, es posible integrar mindfulness a un contexto integrativo en ámbitos de salud mental y física. Por un lado, y de acuerdo con Kozak (2008), a través del entrenamiento en mindfulness, es posible para los pacientes llegar a un punto en el que el dolor, aunque displacentero, no es más un problema. Debido a la cantidad de publicidad que maneja nuestra sociedad, hemos creído que en caso de sentir algún dolor, no deberíamos hacerlo y nos medicamos para evitarlo de cualquier modo. La aceptación a través de la práctica de mindfulness es un método útil para no

desencadenar sufrimiento con respecto al dolor, ya que se desidentifica de este y así, no dependerá de factores extrínsecos como los medicamentos tradicionales, sino que modificará el sentido de estar bien permitiendo enfrentar las circunstancias y las experiencias adversas.

Las consecuencias del dolor pueden ser aceptadas, lo cual ocurre cuando la asociación entre sensaciones displacenteras se despegan del concepto de sufrimiento. Dicha aceptación sólo sucede en contacto íntimo y completo con la experiencia del momento presente. El proceso de ser consciente (mindful) del dolor implica ciertos altibajos, pero el beneficio del entrenamiento en mindfulness viene cuando no es necesario vivir en la cognición, y se comprende que la atención puede ser fácilmente traída de vuelta en cualquier momento (Kozak, 2008).

Mindfulness ofrece la posibilidad de que el dolor no guíe al sufrimiento. El dolor puede coexistir con altos niveles subjetivos de bienestar. La persona practicante de meditación mindfulness puede entrenar su mente para separar la sensación de self del momento de las condiciones en las que está envuelto. Esta separación de la sensación del self de las circunstancias guía hacia un sentido radical de libertad (Kozak, 2008).

Mindfulness Desde Las Neurociencias

Neurociencia de la Atención

Gran parte de la literatura neurocientífica relacionada con mindfulness se centra en el estudio de la atención, sus bases neurológicas y el impacto de ciertos tipos de meditación sobre estas. Sin embargo, para entenderlas es necesario mencionar los diferentes modelos conceptuales de atención adaptados para cada estudio.

Por un lado y de acuerdo con Chambers, Yee Lo y Allen (2008), la práctica meditativa de mindfulness permite el desarrollo de dos facetas de la cognición ejecutiva. La primera es atención sostenida o concentrativa (Brown, 1977; Delmonte, 1987; Pfeiffer, 1966; Semple, 1999; Speeth, 1982; Valentine y Sweet, 1999, citado en Jha, Kompringer y Baime, 2007), referente a la habilidad de enfocar los recursos atencionales en estímulos específicos de forma continua. La segunda es la atención selectiva, receptiva (Brown, 1977; Delmonte, 1987; Pfeiffer, 1966; Semple, 1999; Speeth, 1982; Valentine y Sweet, 1999, citado en Jha, et al., 2007) o dividida (Raffone, Tagini y Srinivasan, 2010), relacionada con la habilidad de cambiar intencionalmente el foco atencional entre diferentes estímulos. Mientras que en la atención sostenida o concentrativa, los estímulos son considerados distractores, en la atención receptiva, selectiva o

dividida, ningún estímulo es superfluo ya que la atención está abierta a todo el campo de la experiencia (Jha et al., 2007, p. 110).

Diversos estudios señalan la relación entre la meditación orientada al control atencional y la meditación contemplativa o Vipassana, con los cambios cerebrales en áreas con mayor especialización o cambios en la estructura de las regiones especializadas en las actividades en curso. Lutz, Slagter, Dunne, y Davidson (2008) encontraron que la meditación atencional en monjes budistas de orientación tibetana logra mantener la atención visual discriminando dos estímulos complejos presentados al mismo tiempo uno frente a cada ojo, por mucho más tiempo que los sujetos control. Esto guarda una importante relación con los planteamientos del modelo atencional arriba mencionado referente a la atención receptiva o selectiva. Así, la meditación puede ser un elemento que elimine la automatización de los procesos mentales asociados a la interpretación de los estímulos percibidos (Kasamatsu, y Hirai, 1966, citado en Lutz et al., 2008).

Por otro lado, existe un modelo tripartito de la atención propuesto por Posner y Petersen (1990, citado en Jha et al., 2007), el cual propone que esta consiste en tres redes cognitivas distintas funcionalmente. Dichas redes llevan a cabo operaciones de alerta, orientación y conflicto en monitoreo. Alerta consiste en alcanzar y mantener un estado vigilante de disposición, la orientación dirige y limita la atención a un subgrupo de estímulos posibles, y conflicto en monitoreo prioriza entre tareas competitivas y respuestas. El test de redes de la atención (sus siglas en inglés ANT), ha sido creado para identificar índices neurales y comportamentales de alerta, orientación y conflicto en monitoreo durante una tarea específica (Fan, McCandliss, Sommer, Raz, y Posner, 2002, citado en Jha et al., 2007).

Los autores, Jha et al. (2007), llevaron a cabo un estudio comportamental en tres grupos de participantes. Cada uno de ellos presentó el test de redes de atención (ANT), y sus puntajes de tiempos de respuesta y exactitud fueron medidos. El primer grupo experimental participó en un curso de ocho de semanas de MBSR (programa para la reducción del estrés basado en mindfulness) con frecuencia de una vez a la semana por 3 horas; todos los miembros eran principiantes en cuanto a la meditación y recibían entrenamiento en focalizar la atención en un blanco específico, como la respiración, consistente con el desarrollo de la atención concentrativa o sostenida. El segundo grupo experimental participó en un retiro a tiempo completo de un mes de mindfulness, todos sus miembros habían tenido experiencias previas con meditación

concentrativa y habían recibido mínimas instrucciones sobre prácticas específicas en adición a las instrucciones de focalización en la expiración.

El test de las redes de atención, fue realizado justo antes del comienzo (tiempo 1) y poco tiempo después de la finalización del programa para ambos grupos (tiempo 2). Su desempeño fue comparado con el grupo control, quienes también lo hicieron en los dos tiempos. “Los autores hipotetizan que las mejoras relacionadas con el entrenamiento en mindfulness y presentes en el desempeño del test, corresponderían a los pruebas que indican aspectos de la atención que son cultivados y, quizá, realizados por el entrenamiento” (Jha, et al., 2007, p. 111).

En el estudio, los autores encontraron que después del entrenamiento en mindfulness, no solo los participantes del retiro diferían en su desempeño de alerta al grupo control de participantes (programa para reducción del estrés), además la magnitud de su puntaje en alerta, en el tiempo 2, fue correlacionado con su experiencia previa en meditación. Entre mayor era la experiencia, se encontró alta correspondencia con puntajes reducidos en alerta, indicando que la atención estaba en un estado más disposicional cuando no había advertencia del foco. Así, los resultados hallados sugieren que el entrenamiento en mindfulness mejora el desempeño en condiciones específicas del test de redes de atención. Otros resultados indican que después del entrenamiento, en el tiempo 2, los participantes del grupo de retiro eran capaces de detectar más fácil y efectivamente cuando no se les daba información sobre dónde o cuándo iba a aparecer el estímulo. Una interpretación de estos resultados es que su atención estaba en un estado más disposicional (Jha et al., 2007).

No obstante, es posible que el entrenamiento en mindfulness no mejore directamente la atención sino sus efectos fisiológicos. Sin embargo, se requieren más estudios relacionados con el impacto de mindfulness sobre atención y sus posibles interacciones con otros procesos psicológicos básicos.

Neurociencia y Fenomenología

Adicionalmente, se han reportado diversos estudios que correlacionan la fenomenología de mindfulness con su entrenamiento a largo y corto plazo. Para empezar, se parte de la concepción que diferencia un experto, como un jugador de ajedrez o un conductor de taxi, o un músico, cuyo cerebro es funcional y estructuralmente diferente de una persona no experta en la misma tarea. Muchas prácticas y entrenamientos diseñados para cultivar cualidades positivas

tales como ecuanimidad y actitud gentil se han contrastado en ambientes controlados, y se ha encontrado que producen alteraciones beneficiosas en las funciones y las estructuras cerebrales. Presumiblemente, estas alteraciones son mucho más evidentes a largo plazo en practicantes avanzados. Sin embargo, otros estudios difieren en afirmar que incluso en entrenamientos de corto plazo (30 minutos) en regulación de emociones pueden producir alteraciones visibles en funciones cerebrales (Urry et al., 2003, citado en Lutz, Dunne y Davidson, 2007).

Según Lutz et al., (2007), otros estudios han sugerido hallazgos que refieren cambios autonómicos ocurridos durante tipos específicos de meditación. Benson y sus colegas reportaron un estudio realizado en tres practicantes de meditación tibetana tummo, en la cual aumentan de forma voluntaria la temperatura de sus pies y dedos hasta 8°C (Benson et al., 1982, citado en Lutz et al., 2007).

Sin embargo, otros estudios sugieren cambios de paradigma, no sólo a nivel neuropsicológico, también desde una perspectiva epistemológica y fenomenológica. De acuerdo con Lutz et al. (2007), uno de los puntos más útiles de la intersección entre las prácticas budistas contemplativas y la neurociencia de la consciencia es el énfasis en la comprensión de la naturaleza del yo. Una comparación entre modelos budistas y neurocientíficos del yo va más allá del presente escrito, pero es importante notar que ambas tradiciones distinguen entre un mínimo sentido subjetivo “yóico” de la experiencia o “ipseity”, y un yo narrativo o autobiográfico. El término en inglés “ipseity” es el mínimo sentido de subjetividad yóica, y por lo tanto, es un elemento constitutivo del marco total del yo. En contraste, un yo narrativo o autobiográfico implica juicios categóricos o morales, emociones, anticipación del futuro y reminiscencias del pasado. Este último yo es co-ocurrente con un contenido explícito, u objeto, o experiencia.

Un reciente estudio de neuroimagen de Farb, Segal, Mayberg, Bean, McKeon, Fatima y Anderson, (2007) fue diseñado para caracterizar las bases neuronales de dos formas de consciencia del yo: auto referencia extendida, que conecta experiencias a lo largo del tiempo, y auto referencia momentánea, centrada en el momento presente. Específicamente los investigadores indagaron sobre el monitoreo de características perdurables (focalizada en la narrativa) y la experiencia momentánea (focalizada en la experiencia) en principiantes que habían atendido previamente un curso de ocho semanas de meditación mindfulness (un programa cuyo objetivo es desarrollar la atención focalizada en el momento presente). En novatos, el foco experiencial resultaba en reducciones focalizadas en auto referencia de “estructuras corticales de

media línea”, incluyendo corteza medial prefrontal, cuyas regiones están asociadas con el foco narrativo. En participantes entrenados, el foco experiencial revelaba reducciones más pronunciadas y dominantes en la activación de la corteza media prefrontal y aumentaba el compromiso de una red de lateralización derecha incluyendo la corteza prefrontal lateral, la ínsula y lóbulo parietal inferior. Siguiendo el entrenamiento en mindfulness, el foco experiencial resultaba en un cambio en la activación del córtex ventromedial prefrontal y la amígdala hacia las regiones prefrontales laterales, apoyando un análisis de desapego del yo mucho más objetivo de sensaciones interoceptivas (ínsula) y exteroceptivas (córtex somatosensorial), en vez de su evaluación auto referencial subjetiva o afectiva (Raffone et al., 2010).

Según los autores Raffone et al. (2010), los análisis de conectividad funcional en el estudio de Farb, et al., demostraron una fuerte asociación entre la ínsula derecha (asociada con consciencia momentánea del yo) y la corteza medial prefrontal (asociada con consciencia narrativa del yo) en principiantes, los cuales fueron diferenciados del grupo de mindfulness. Estos resultados sugieren que hay un modo de consciencia del yo por omisión, que puede depender de las asociaciones habituales entre regiones en el córtex prefrontal que están implicadas en las representaciones cognitivo-afectivas del yo, más representaciones neuronales laterales e interocepción del estado del cuerpo. Juntos, estos hallazgos sugieren la existencia de una disociación neural fundamental entre el yo a lo largo del tiempo y el yo del momento presente, y estas dos formas de consciencia del yo, que normalmente están integradas, pueden ser disociadas a través de entrenamiento atencional basado en mindfulness. De este modo, este tipo de entrenamiento permite un modo distinto de experiencia en la cual las sensaciones corporales, los pensamientos y sentimientos son vistos como menos íntegros al yo extendido y tratados como eventos mentales transitorios que pueden ser simplemente observados en el momento presente (Raffone et al., 2010).

De acuerdo con Raffone et al. (2010), los hallazgos de Farb, et al., (2007) indican que la consciencia de lo subjetivo o de aspectos fenomenológicos de la experiencia en el momento presente implica actividad neuronal, cuyas respuestas demarcan los estados transitorios del cuerpo, en particular, exterocepción somática derecho lateralizada y cortezas insulares interoceptivas (Craig 2004; Critchley et al., 2004; Damasio 1999, citado en Raffone et al., 2010). Los autores sugieren que la conexión dinámica entre dicha actividad neuronal y su codificación adaptativa en el córtex prefrontal, es crucial para el desarrollo de una consciencia

fenomenológica del *yo*, que permite la transmisión de los procesos cerebrales necesarios para dicha consciencia (Raffone et al., 2010).

Según los autores, el alto grado de flexibilidad de respuesta y la recurrencia sináptica extrínseca e intrínseca de la actividad global neuronal en la corteza prefrontal, posibilitan el desarrollo de las habilidades de consciencia metacognitiva (Raffone et al., 2010). Esta consciencia, la cual está relacionada con los aspectos de auto observación en la práctica de mindfulness, puede hacer referencia incluso al darse cuenta del objeto o a la experiencia subjetiva de la cognición de dicho objeto, esto es, un estímulo externo, un pensamiento o un sentimiento. Desde el punto de vista de los autores, esa consciencia metacognitiva atraviesa cualquier forma de consciencia basada en la dualidad cognitiva sujeto-objeto, se refiera o no a un objeto interno o externo (consciencia de primer orden) o a una experiencia subjetiva o fenomenológica de dicho objeto (consciencia de segundo orden) (Raffone, et al., 2010).

De este modo, las conexiones dinámicas intrínsecas presentes en la corteza pre frontal también pueden ser no referenciales, es decir, relacionadas con una consciencia de tercer orden, que va más allá de la dualidad sujeto/objeto, es decir, “la consciencia de ser consciente” (Arenander y Travis 2004; Zeki, 2003, citado en Raffone, et al., 2010).

Si bien, el entrenamiento en mindfulness y algunos tipos de meditación proveen a las neurociencias de elementos importantes para la comprensión de la relación cerebro y mente, la auto referencia o la condición de reconocimiento del self, al ser de tipo narrativa o experiencial brinda un paralelo importante para distinguir uno de los elementos importantes de mindfulness, la no reacción dicotómica de bienestar o malestar sino la apertura a la experiencia. Así, los procesos mentales son tomados como simples pensamientos transitorios (Farb et al., 2007).

Autoregulación, Manejo Emocional y Estilo Cognitivo

De acuerdo con Chambers et al., (2008), “la práctica meditativa de mindfulness provee entrenamiento sistemático en la consciencia de la reactividad emocional, usando el cuerpo como ancla e indicador a través del cual es posible reconocer y monitorear reacciones cognitivas y emocionales” (p. 307).

En un estudio realizado por los mismos autores, Chambers et al. (2008), se investigó sobre los cambios asociados con la participación de un curso intensivo de meditación

vipassana de 10 días de duración. Se utilizaron varios tests de autoreporte de mindfulness, de reflexión y afecto; un test que medía la capacidad de memoria de trabajo y un nuevo test denominado “Cambio Interno”, diseñado para evaluar directamente la habilidad de mantener el foco atencional y su cambio entre representaciones mentales internas y alternativas (p. 307).

El principal objetivo de la investigación realizada, era evaluar el impacto de la práctica intensiva de mindfulness en los procesos cognitivos, la cognición ejecutiva y el afecto. Esto fue obtenido por comparación de meditadores inexpertos que empezaron un curso de 10 días de meditación mindfulness, con un grupo de personas que no asistieron a dicho curso, en dos tiempos diferentes, antes y después. Los resultados sugieren que el entrenamiento en mindfulness tiene beneficios para el funcionamiento psicológico, aunque sólo algunas hipótesis fueron probadas parcialmente. Estos beneficios se reflejaron en mejores niveles de mindfulness y síntomas depresivos reducidos, según el auto-reporte; así como reflexión, afecto negativo y mejoría de algunos índices de función ejecutiva de la cognición. Por otro lado, existe baja evidencia en la reducción de la ansiedad. Tal y como se hipotetizó al inicio de esta investigación, el grupo que recibió entrenamiento en mindfulness demostró un aumento significativo relacionado con la capacidad de auto-reporte de mindfulness. “Esto sugiere que el curso permite mejorías en habilidades de mindfulness, tal y como se esperaba, y según la literatura previa” (Baer, 2003; Grossman et al., 2004, citado en Chambers et al., 2008) (p. 315).

Tal y como hipotetizaron Chambers et al., (2008), en su estudio, el grupo que recibió entrenamiento en mindfulness aumentó en gran medida su capacidad de memoria de trabajo. Esto podría extrapolarse a ámbitos de aplicación que implican condiciones psicológicas caracterizadas por déficits en la memoria de trabajo, como Déficit de Atención por hiperactividad (Koschack, Kunert, Derichs, Weniger, y Irle, 2003, citado en Chambers et al. 2008), personalidad borderline (Stevens, Burkhardt, Hautzinger, Schwarz, y Unckel, 2004, citado en Chambers et al. 2008), trastorno de estrés postraumático (Clark et al., 2003, citado en Chambers et al., 2008) y esquizofrenia (Silver, Feldman, Bilker, y Gur, 2003, citado en Chambers et al., 2008, p. 315)

En general, el patrón de los resultados arrojados por la investigación de Chambers et al. (2008), sugieren que podría existir una relación positiva entre mindfulness y cognición ejecutiva mejorada, capacidad de auto-reporte aumentada y afecto mejorado (Mishel y Ayduk, 2002; Rueda et al., 2004; Ruff y Rothbart, 1996, citado en Chambers et al., 2008).

Por último, en su investigación, Chambers et al. (2008), correlacionaron las variables de su estudio, y encontraron altos niveles de auto-reporte relacionados con bajos niveles de rumiación, en particular reflexión, agregando mayor peso al argumento que sostiene que la dimensión reflexiva de la rumiación es fuertemente afectada por el entrenamiento en mindfulness.

Estos análisis fueron exploratorios y preliminares, y un gran número de correlaciones fueron conducidas para descubrir relaciones importantes. Por esto, debe ser interpretado cuidadosamente hasta que pruebas de este calibre sean replicadas. Por otro lado, el aumento de auto-reporte de mindfulness se correlaciona significativamente con el decremento de síntomas de depresión y ansiedad, y el aumento de afecto positivo, según los resultados del auto-reporte. Esto puede indicar que un cambio distante del procesamiento cognitivo de la rumiación se relacionaría con el proceso subyacente de las implicaciones de mindfulness para el bienestar psicológico. Finalmente, una correlación significativa fue encontrada entre el aumento de auto-reporte en mindfulness y a una aumentada capacidad de memoria de trabajo. Combinado esto con los resultados del test del afecto, esto indica una relación positiva entre la cognición ejecutiva y mindfulness, sugiriendo que un entrenamiento de este tipo mejora los niveles de mindfulness y también permite la mejoría del funcionamiento cognitivo (p. 317)

Otras investigaciones abordan el apego y la reactividad frente a los estímulos internos o pensamientos que llegan en los momentos de meditación. Los sujetos que meditan con frecuencia presentan inhibición de activación cerebral de tipo Delta durante la meditación, (Tei, Faber, Lehmann, Tsujiuchi, Kumano, Pascual-Marqui, ... Kochi (2009) todo esto con ayuda de la tomografía funcional de baja resolución, en la que la actividad cerebral se diferencia en bandas de frecuencia en Hertz: Delta (la más baja actividad 1.5-6 htz), Teta, Alfa, Beta y Gamma (la más alta actividad 35-44 htz). Los resultados mostraron baja actividad principalmente en el

córtex pre frontal, córtex cingulado anterior, este último con ondas delta más intensas. En cambio, con respecto a los córtex somatosensoriomotriz y visual, el giro temporal superior izquierdo, precuneus izquierdo, union izquierda temporoarietal, y el giro fusiforme bilateral (extendiéndose a la derecha del giro parahipocampal), mostraron mayor activación (menor activación delta) que los sujetos control (Tei et al., 2009). Estos resultados indican que la activación de tipo Delta en las áreas asociadas al control atencional y de no reactividad frente a los estímulos revela la habilidad de los sujetos con experiencia en meditación. Lo que sugiere que con la práctica intensiva, nuevas conexiones neuronales fueron creadas en el proceso de práctica (Tei et al., 2009), brindando a los sujetos mayor control atencional, meditación abierta de monitoreo, un darse cuenta incrementado y mayor desapego (Tei et al., 2009).

Estrés, Respuesta Inmune y Endocrina

Recientemente, los resultados del estudio de Davidson, Kabat-Zinn, Schumacher, Rosenkranz, Ba, Muller, Santorelli y Sheridan (2003), demuestran un cambio importante en el sistema inmune relacionado con la respuesta más efectiva ante la vacuna de la influenza, frente a la creación de más anticuerpos y mayor activación en la parte izquierda del cerebro. Según el estudio, el entrenamiento en un programa de meditación basado en mindfulness, puede no solo alterar la activación cerebral asociada a la respuesta inmune, sino que además en el proceso, más anticuerpos son desarrollados gracias al afecto positivo asociado a los estados meditativos. A pesar de que la muestra del estudio no es grande, es suficiente para determinar la relación entre la práctica meditativa basada en mindfulness y la respuesta positiva en términos de mejor desempeño inmune asociado a las respuestas de bienestar y a la creación de más anticuerpos luego de la vacuna (Davidson et al., 2003).

Por otro lado, de acuerdo con los estudios de Thaddeus et al. (2008), los efectos de la meditación en el sistema neuroendocrino e inmune guardan una relación estrecha con la práctica meditativa. Los sujetos de la investigación, fueron entrenados por los investigadores para responder a un programa de meditación compasiva y luego fueron evaluados con la herramienta TSST (Trier Social Stress Test). Dicha herramienta estandarizada, determina el grado de activación del eje hipotalámico pituitario suprarrenal (HPA o HHS en español) y el sistema nervioso simpático (Kirschbaum et al., 1993; Dickerson y Kemeny, 2004, citado en Thaddeus, Negi, Adame, Cole, Sivilli, Brown, Issa y Raison, e 2008). Actualmente se sabe que también

señala las vías inflamatorias (Bierhaus et al., 2003; Pace et al., 2006, citado en Thaddeus et al., 2008), así como la producción de citoquinas pro inflamatoria en adultos saludables (Stephoe et al., 2001; Pace et al., 2006, citado en Thaddeus et al., 2008). Los resultados mostraron una correlación alta entre la cantidad de prácticas semanales y la conducta de respuesta frente al estrés (Thaddeus et al., 2008).

Existen muchos tipos de meditación y cada uno de ellos aporta algo diferente al área de las neurociencias, sin embargo hasta ahora muchos problemas dificultan esta investigación. En el caso de la meditación de la compasión, uno de los factores que dificultan la tarea se encuentra ligado a no haber aplicado el test antes del inicio de la práctica meditativa. Así, el factor de causalidad o de relación pre test y post test se pierde, al igual que el efecto del tiempo en el entrenamiento de sujetos aprendices en contraposición con el factor causal; finalmente la falta de medidas bioquímicas que arrojen más datos que puedan abarcar más alcances en la investigación, como por ejemplo el nivel de cortisol que se produce durante la meditación (Thaddeus et al., 2008).

En relación con el estrés y su relación con mindfulness, de acuerdo con Kelly McGonigal, en una entrevista con Tami Simon (2012), menciona uno de sus estudios favoritos, el cual investiga las reacciones de mujeres que se denominan a sí mismas adictas al chocolate. En la investigación monitoreaban su pulso cardíaco, la presión sanguínea, la actividad cerebral, e incluso monitoreaban lo que sucedía con los globos oculares. Los resultados de dicho estudio sugieren que cuando se les presentaba el chocolate, ellas presentaban una respuesta fisiológica similar a la del estrés. Cuando esas mujeres fueron entrenadas en mindfulness, al responder qué sentían en ese momento, afirmaban que era ansiedad, tal y como creían al principio de la investigación. No era felicidad relacionada con alcanzar y comer el chocolate. Así que, esta es una de las formas en la que mindfulness puede realmente ser muy útil, en las que se trata con retos relacionados con la comida ya que la mayoría del tiempo, no tenemos idea de que es el estímulo mismo el que crea el ciclo de la ansiedad, en cambio, existe la creencia generalizada que afirma que dicha ansiedad existe porque aún no se es feliz por no consumir el chocolate. Así que, cuando vemos las neurociencias tratando de cambiar las patologías, como ansiedad, dolor crónico o depresión, es posible notar que mientras más sea el esfuerzo invertido en detener dichas sensaciones, es más probable que aumenten en severidad e intensidad. De este modo son más propensas a capturar tu atención y tus acciones. Así que, muchas estrategias son comunes

en suponer que debemos intentar el control. Pero lo mejor, es que, la autocompasión y la consciencia se convierten en estrategias para cambiar experiencias internas, beneficios producto de la práctica meditativa de mindfulness.

Mindfulness, Psicología y Psicoterapia

Mindfulness y Psicología Clínica

La mayoría de las investigaciones en terapias basadas en mindfulness se centran en la efectividad de diversas técnicas, mientras que la meditación del terapeuta permanece en el trasfondo, invisible al paciente. Aunque la meditación de los terapeutas es una forma implícita de integrar mindfulness a la terapia, este elemento oculto puede ser de gran influencia. No obstante, la práctica de mindfulness puede ser una fuente aún sin explotar para los terapeutas meditadores de cualquier orientación teórica, ya que les ofrece un medio para influenciar aquellos factores que hacen exitosa la terapia (Germer et al., 2005). Por esta razón, uno de los aspectos que más se abordan en el entrenamiento de mindfulness en psicoterapia es la distinción entre su práctica formal e informal. Por un lado, según Germer et al. (2005), la primera (45 minutos al día) puede parecer difícil para un paciente que no asista a la psicoterapia exclusivamente para recibir el entrenamiento en esta, ya que se requiere de tiempo continuo y sobre todo, guía en aquellos efectos que el paciente podría determinar como obstáculos.

Para el abordaje del entrenamiento de mindfulness en la terapia, los terapeutas deben centrarse en cuatro factores que son imprescindibles en el inicio del entrenamiento de sus pacientes en mindfulness, los cuales no sólo recaen únicamente en la práctica de estos últimos, al contrario, emergen en el binomio terapeuta-paciente. Según Germer et al. (2005), el primero de ellos es recordar ser, a través del cual se enseña a vivir en el momento presente al paciente permitiendo que viva de una forma mucho más plena; al interior de esta enseñanza se realizará énfasis en cambiar la relación que él tiene con su experiencia.

En segundo lugar, el factor de la motivación toma una gran fuerza ya que “antes de comenzar la práctica de mindfulness, el paciente debe entender su propósito y tener la voluntad de hacerla una prioridad” (Germer, et al., 2005, p. 114). En relación al tercer factor, el terapeuta debe enfatizar en la práctica continua de mindfulness, partiendo de la naturaleza del ser humano en la cual es fácilmente atrapado por sus pensamientos, y desarrollar la habilidad consciente únicamente a través de la práctica. Por último, pero no menos importante, de acuerdo con

Germer et al. (2005), para que mindfulness tenga una influencia fuerte sobre el enfoque del terapeuta, es necesario que invierta tiempo en su práctica formal. Cuando el terapeuta haya aprendido a trabajar junto a un maestro experimentado, tendrá mayor capacidad de sobrellevar los obstáculos inevitables que surgen durante la práctica intensiva de mindfulness Germer et al. (2005).

Adicionalmente, de acuerdo con Germer et al. (2005), la práctica de mindfulness, especifica su acción sobre nueve factores que ejercen influencia positiva en la relación terapéutica y la terapia misma. Uno de estos es el darse cuenta, el cual genera en el terapeuta presencia y fortalece su capacidad atencional sobre los eventos más simples del discurso del paciente. Por otro lado se encuentra el factor de la tolerancia al amplio rango emocional en el que mindfulness permite recibir las emociones con actitud de aceptación e interés y es de fácil transmisión al paciente en la terapia. El tercer factor, se relaciona cercanamente con el segundo, ya que se trata de la aceptación de la experiencia presente y desarrolla principalmente en el terapeuta la capacidad de revisar sus propias perspectivas y expectativas, transformarlas de acuerdo con el momento presente, y así poder identificar fácilmente en el paciente, elementos similares que posiblemente influyan sobre su problemática actual (Germer et al., 2005).

El cuarto factor que mencionan Germer et al. (2005), se denomina empatía y compasión. La empatía puede ser enseñada a los terapeutas en términos de educación formal. La práctica de mindfulness la cultiva de forma auténtica, ya que deja al terapeuta en la vivencia de su presente con todos sus sentidos, y así encuentra la misma humanidad en el otro, reconociendo su experiencia como válida, sin juzgarla, señalarla o, encasillarla en un diagnóstico clínico, rompiendo con los esquemas impuestos por los enfoques de la psicología y el trasfondo médico de la misma. Por otro lado, la compasión se desarrolla, primero desde el terapeuta hacia él mismo, a través de la apertura a su propio sufrimiento; y luego desde el terapeuta hacia el paciente, cuya compasión surge cuando este es capaz de reconocer que nadie está exento de sufrimiento y que todos desean salvarse de él.

El siguiente factor es denominado ecuanimidad y compasión. Específicamente la ecuanimidad describe una actitud de no discriminación y receptividad abierta, en la cual todas las experiencias son bienvenidas. Germer et al. (2005), resaltan que esta actitud también implica reconocer que a pesar de nuestros mejores esfuerzos y deseos por el bienestar de los otros, hay límites reales ante los cuales no podemos ayudar. En el contexto de la terapia, es necesaria esta

aceptación de límites del poder del terapeuta, ya que da a los pacientes un mayor sentido de responsabilidad por su propio crecimiento y responsabilidad. Con respecto a la compasión, enfatizaremos más adelante.

El sexto factor es la capacidad de ver del terapeuta, ya que aumenta su claridad para acceder a otras alternativas de explicación y sufrimiento del paciente, aclarando los límites de su comprensión y competencia sobre este. De acuerdo con Germer et al. (2005), este factor se encuentra muy ligado al séptimo, el cual expone que la práctica de mindfulness ayuda a sacar las formas intrusivas del sentido del yo en la terapia, y permite reconocer y aceptar que ese yo es construido e ilusorio.

Con mindfulness, el octavo factor que se desarrolla en el entrenamiento clínico es aprender a no saber, ya que facilita el proceso a través de centrarse en el momento presente apartándose del pensamiento discursivo, y lo extiende más allá de la intención intelectual de encasillar la conducta del paciente, manteniendo un filtro de mente abierta (Germer et al., 2005).

El último factor se refiere a que el entrenamiento mindfulness de los terapeutas incluye y abre las posibilidades de la alegría. Es así como mindfulness ofrece la posibilidad de un estado de serenidad que no es ganada por evitación de retos o complacencia (Germer et al., 2005). Permite aclarar que la felicidad emerge en el camino de la vida, lo cual es de fácil transmisión a los pacientes en terapia. Aunque a través de estos nueve factores es posible crear resultados positivos en psicoterapia, el terapeuta debe tener en cuenta que para dichos efectos, necesitará cultivar, junto con su paciente los siguientes tres factores que abordaremos: consciencia, experiencia presente y aceptación. Se trata de elementos interdependientes clave de la psicoterapia basada en mindfulness ya que direccionan y articulan el entrenamiento.

Para empezar, consciencia, ya ha sido bien definido a lo largo de este documento, sin embargo, es importante mencionar las técnicas que más se usan con frecuencia en este campo, estas son: la práctica del detenerse (desapego de pensamiento y comportamiento automáticos), del observar (de forma calmada y participativa) y del re orientar (la atención de forma voluntaria hacia su objetivo focal, observando a dónde va la mente).

El segundo elemento importante, es cultivar el momento presente. De acuerdo con Germer et al. (2005), “una meta de todo el ámbito de mindfulness es unificar las actividades, momentos en los cuales estemos alerta, energéticos, alegres, creativos, calmados, concentrados, en el flujo de la experiencia presente” (Csikszentmihalyi, 1991, citado en Germer et al., 2005, p.

118). Así que, cualquier ejercicio que devuelva al paciente a la consciencia del momento presente, de forma intencionada, se puede denominar un ejercicio de mindfulness.

Por último, se encuentra la aceptación, la cual significa recibir la experiencia del momento presente sin juzgar o preferir, con curiosidad y gentileza (Germer et al., 2005).

Estos factores son fundamentales para el desarrollo de la terapia. La investigación favorece el entendimiento, la energía debe estar equilibrada y balanceada, permitiendo que el terapeuta se encuentre atento y presente en la consulta, la alegría proporciona el interés y el afecto que impulsan la ayuda otorgada al paciente, la tranquilidad le permite al terapeuta actuar con sabiduría, la concentración mantiene centrado al terapeuta y la ecuanimidad permite que el clínico perciba todos los aspectos que surjan durante el proceso terapéutico como igualmente importantes (Germer, et al. 2005).

La empatía es un factor que ayuda notablemente en el proceso terapéutico, y la práctica de mindfulness es una herramienta que ayuda a cultivar esta característica en el terapeuta. En primer lugar la práctica de mindfulness permite conocer a profundidad los procesos mentales y la complejidad humana porque lleva a la persona a encontrarse totalmente consciente del momento presente, esto ayuda al terapeuta a reconocer las características de la naturaleza humana entendiendo no solamente sus dificultades también las de los otros (Germer, et al. 2005).

En segundo lugar la práctica de meditación incrementa la compasión porque lleva a la persona que medita a reconocer que no es un ser separado de los demás y que por el contrario hace parte de todo, porque se hace evidente que “todos somos uno”. Cuando el terapeuta reconoce esta verdad puede ver al paciente como parte de él sintiendo afecto y compasión por el otro (Germer et al., 2005).

Por último la práctica de mindfulness invita a no juzgar y a no categorizar, de esta manera el terapeuta puede ver al paciente sin etiquetas y puede ponerse realmente en sus zapatos, aceptando su experiencia y su ser, reconociéndolo como único y mostrándose más humano y empático frente al paciente (Germer et al., 2005).

Dentro de la psicoterapia, Germer et al. (2005), mencionan además el contexto en el cual se trabaja con niños. Básicamente, en este se subraya la presencia psicoterapéutica como una herramienta muy útil, la cual se refiere a un sentido de ser con el otro, con conexión mindful, es más que estar en compañía física con el niño, incluye darse cuenta de las fluctuaciones de nuestra propia atención y experiencia, desarrollando así una comodidad con el niño. Los niños

son especialmente sensibles a sus conexiones emocionales con los adultos; la experiencia de sentirse en compañía únicamente física puede precipitar una percepción de abandono en ellos.

En paralelo, la práctica de mindfulness tiene un rol valioso en orientación parental, ya sea, ayudando a los padres a ser compasivos y amorosos con sus hijos, así como guiándolos en el proceso de poner límites de forma hábil. Esto puede iniciarse a través de la práctica de los padres en darse cuenta de cómo sus emociones se manifiestan cuando están con sus hijos (Germer, et al, 2005).

La práctica de mindfulness y el trabajo clínico se alimentan entre ellos. La primera ayuda al psicoterapeuta a entrar en el mundo de los niños enseñándole a sostener sus ideas de forma más ligera. Entrena al terapeuta y a los padres a desconectarse de la reactividad emocional, garantizando quietud suficiente para poner atención a la experiencia del niño, y a la propia, en el momento relacional transformacional. Como argumenta Germer et al. (2005);

La atención adulta es continuamente arrastrada por ensoñaciones discursivas, pero la intención de mindfulness es restaurar esa mente de principiante, curiosa, abierta a la experiencia, voluntaria, con posición de no saber. Con esta intención, los terapeutas y los padres pueden aprender a conocer al niño con mayor claridad y autenticidad, y aprender de ellos el vivir el momento presente (p. 219).

Por otro lado en la terapia de corte humanista, la discusión sobre la labor del terapeuta y los planteamientos de inmersión de la práctica meditativa son fundamentales debido a la conceptualización de la mente y la influencia del terapeuta. Según esta orientación psicológica, mindfulness puede ser subvolarada en la psicoterapia y en la medicina comportamental pues de acuerdo con Rosenbaum (2009), estas reducen su potencial para producir resultados ya que, como hemos mencionado anteriormente, mindfulness dentro del marco budista lleva a la iluminación y a la finalización del sufrimiento.

De acuerdo con Rosenbaum (2009), la psicoterapia humanista se enfoca en el desarrollo del sí-mismo. En términos Zen, es la diferencia entre el dedo apuntando a la luna y la luna por sí misma, que brilla sin pensamientos de self u otro tipo, iluminando incluso la oscuridad que surge (p. 1). En este contexto, el maestro Zen Keizan (1990, p. 8, citado en Rosenbaum, 2009), conocido como el Gran Patriarca, habla del “ojo de la verdad”, que refleja el hecho de que nunca

alguien da algo ni hay algo que sea recibido por alguien. Para ponerlo en el marco de la psicología humanista, “tanto el paciente como el terapeuta se comprometen en un proceso colaborativo de atención y mindfulness a través de una relación conjunta” (Germer et al, 2005, p. 94). A través de dicha conexión, “la naturaleza interdependiente de la existencia es intuitivamente experienciada” (Hanh, 1987, citado en Davis y Hayes, 2011, p. 2).

En la psicoterapia humanista, el terapeuta da algo al consultante, y por tanto cobrar un monto se justifica, sin embargo la psicología humanista está de acuerdo con el maestro Zen Keizan y por tal razón la preocupación por el posible daño que los resultados generen en el cliente y la manera como se manifiesten puedan ocasionar falsas relaciones o creencias. Como también mindfulness y otras meditaciones en la terapia puedan crear en el consultante falsas expectativas que pueden llevar al cliente a vivir una decepción o una comprensión errónea del uso de mindfulness y muy posiblemente el consultante le adjudique dichos resultados al terapeuta. Además, conociendo el hecho de que el fundamento de la psicología humanista está en el campo de la espiritualidad, no saber usar la técnica adecuadamente, puede llevar a privar la técnica de su verdadero núcleo para convertirse en un paliativo y no en el despertar transformador (Rosenbaum, 2009).

Además de la sutilidad y conocimiento con que se use la técnica, es importante saber que la mente no se puede partir. De esa manera podemos ser de ayuda como terapeutas. Hay un tipo de fe que no tiene que ver con la fe que comúnmente conocemos, es la fe central del humanismo. En donde no importa qué dificultad se presente, momento a momento algún tipo de apertura está presente. Según el Zen para encontrarnos a nosotros mismos, debemos olvidarnos a nosotros mismos, entonces debe ser importante también recordar olvidarnos de nosotros mismos para encontrar eso en cada cliente (Rosenbaum, 2009).

Esta visión humanista de la terapia intenta dar cuenta de que en el trabajo psicoterapéutico se ofrece la ayuda con la intención de que el conocimiento emerja en lugar de que este sea algo a conocer. Esta visión de la mente y la relación terapéutica recae en la presencia del terapeuta que en su actividad intenta ser plenamente consciente (Rosenbaum, 2009) y es ahí donde mindfulness comienza a ser tremendamente importante para la psicoterapia humanista.

¿Por qué es tan importante para la psicoterapia humanista que el terapeuta tenga este perfil de conocimientos y actitudes? La respuesta reposa en el hecho de que el terapeuta debe ser

muy hábil para encontrar un punto medio en el manejo de sus recursos durante la terapia. Bohart y Rosenbaum (2009) se refieren a esto como el “arte de experimentar” (Rosenbaum y Bohart, 2007, p.p. 295–324, citado en Rosenbaum, 2009). Ya que estar fuera de contacto (Kabat-zinn, 2005) es lo contrario a ser mindful, los terapeutas desarrollan esta habilidad a través de la práctica de mindfulness y así dentro de la relación terapéutica, lo que es intersubjetivo empieza a ser interbeing (Thompson, 2001; Germer et al. 2005; Davis y Hayes, 2011, citado en Rosenbaum, 2009), es decir el encuentro de una relación nueva y sana que inicia siendo experimentada como subjetiva para los dos partes comienza a establecerse como valorada desde la experiencia natural de interdependencia. Así, mindfulness y esta interconexión en la relación terapéutica logran que nuevos procesos en los clientes tengan efecto pues como Rosenbaum (2009) describe los procesos no deben ser siempre explicados por la mente sino que con ayuda de la mente clara o plena (mindful o mindfulness) el cliente comienza por experimentar de manera sutil cambios de desarrollo gracias a lo que surge por efecto de todo lo anteriormente mencionado acerca de la psicoterapia humanista y sus bien definidos métodos y conceptualizaciones.

Específicamente, en el tratamiento de pacientes con depresión este enfoque humanista sugiere que la depresión se desencadena cuando la persona evade su experiencia, es decir cuando evita contactarse con su experiencia porque esto le genera emociones que no son placenteras. Por consiguiente la finalidad de la terapia debe ser llevar al paciente a vivir en el aquí y el ahora reconociendo y viviendo su experiencia. Para direccionar este proceso el terapeuta se concentra en invitar al paciente a situarse en el presente y a identificar, los sentimientos y los pensamientos de dolor y tristeza. Además es importante evidenciar en qué momentos el paciente “se abandona” y quiere alejarse de sus vivencias, escuchando atentamente el discurso verbal y no verbal del paciente.

Por otro lado es importante que el paciente encuentre alivio y pueda trascender la depresión. Para esto es fundamental que la persona se dé cuenta de la naturaleza de los pensamientos y llegue a verlos como realmente son, quitándoles la característica de verdades absolutas. Cuando el paciente puede comprender que sus pensamientos son creaciones subjetivas es más fácil desapegarse de los mismos y cambiar su forma de pensar. También la vivencia de la experiencia permite reconocer que las emociones se encuentran en constante cambio, esto hace que el paciente reconozca que no todo el tiempo se encuentra con ánimo triste

y que su estado emocional fluctúa entre la tristeza y la alegría, generando alivio y esperanza para cambiar su estado de ánimo.

Mindfulness aplicado a contextos terapéuticos

En el campo terapéutico, existen actualmente cuatro programas de tratamiento cuyo objetivo es enseñar mindfulness: MBSR (Kabat-Zinn, 1990, citado en Germer et al, 2005, p. 124); MBCT (Segal, Williams, et al., 2002, citado en Germer et al, 2005, p. 124); DBT (Linehan, 1993a, 1993b, citado en Germer et al, 2005, p. 124); y terapia de aceptación y compromiso (ACT; Hayes, Strosahl, et al., 1999; Hayes et al., 2005, citado en Germer et al, 2005, p. 124). Cada uno de estos programas ha sido empíricamente validado, y son de gran utilidad en psicoterapia, sobre todo si el enfoque del terapeuta es afín con las direcciones teóricas de los tratamientos presentados brevemente a continuación.

Programa para la reducción de estrés basado en mindfulness. Está basado en los métodos de Jon Kabat-Zinn, Ph.D. en el centro médico de la Universidad de Massachusetts El programa es un entrenamiento intensivo de ocho semanas con el objetivo de empoderar a los participantes para que tomen acción en el manejo de su salud y bienestar. Las clases son de 2 horas y media semanales, y hay una sesión de todo un día en la sexta semana. Los participantes deben practicar meditación mindfulness y/o movimiento mindful de 30 a 45 minutos diarios con un CD guía, en casa. Además, cuando hayan completado el programa pueden continuar con sesiones de todo un día al mes o bien, asistir al programa de alumnos graduados del centro médico.

Este programa está diseñado para enseñar técnicas de consciencia mental y corporal que ayuden a con-vivir con los síntomas físicos y psicológicos relacionados con el estrés, el dolor y la enfermedad. Puede contribuir al alivio de problemas relacionados con signos de estrés, ansiedad, apatía, ira, enojo, síndrome del “quemado”, depresión y trastornos alimenticios. Los participantes han concluido que se tienden a juzgar menos, tanto a los otros, como a ellos mismo. Otros también reportan una disminución de la frecuencia de visitas a médicos y hospitales, salas de emergencia y oficinas de cuidado profesional de la salud; así como menos prescripción de medicamentos.

Terapia cognitiva basada en mindfulness. Esta incorpora elementos de la terapia cognitiva-comportamental con el programa basado en mindfulness para la reducción del estrés en una modalidad grupal de 8 sesiones (Sipe y Eisendrath, 2012).

De acuerdo con Sipe y Eisendrath (2012), “el objetivo principal de esta terapia se centra en estimular a los pacientes para que adopten un modo de relacionarse con sus pensamientos y emociones, haciendo poco énfasis en alterar o desafiar cogniciones específicas” (p. 63).

Según Sipe y Eisendrath (2012), la MBCT (de sus siglas en inglés) emplea mecanismos de acción a través del incremento de actitudes de aceptación, auto-compasión, consciencia del momento presente y desarrolla la habilidad para desplegar selectivamente la atención. Con respecto a las limitaciones, esta terapia necesita más estudios que demuestren su eficacia frente a terapias activas de la depresión, que permitan la delineación de componentes activos del cambio terapéutico. A pesar de esto, varias investigaciones (Finucane, 2006; Kingston, Dooley y Bates, 2007; Manicavasgar, Parker y Perich, 2011, citado en Sipe y Eisendrath 2012) sugieren que la terapia cognitiva basada en mindfulness demuestra efectividad en el tratamiento de la depresión activa, incluyendo aquella resistente al tratamiento, en trastorno bipolar y ansioso.

A diferencia de la terapia anterior, según Germer et al. (2005), esta terapia añade un componente cognitivo de descubrir los pensamientos y los sentimientos propios. El componente mindfulness de esta terapia es aprender a obtener el punto de vista en el cual los pensamientos no son hechos, y de esa forma, dejar ir y venir, en lugar de argumentar su existencia.

Terapia dialéctica del comportamiento. La terapia dialéctica del comportamiento (DBT) es una herramienta terapéutica que implementa además de la práctica de mindfulness, otros elementos que se involucran en el proceso de terapia. Dentro de estos se encuentran: a) el desarrollo de tolerancia al estrés con el fin de enfrentar mejor las circunstancias dolorosas, b) la práctica de mindfulness que se utiliza para que el paciente viva su experiencia presente de manera plena dejando de lado el dolor del pasado, las preocupaciones sobre el futuro y los juicios que contaminan la percepción, c) la regulación emocional que permitirá reconocer las emociones y observarlas sin dejar que estas consuman la experiencia y lleven a cometer conductas destructivas y por último, d) la efectividad interpersonal buscando siempre la mejora de las relaciones interpersonales (Mckay, Wood y Brantley, 2007).

La DBT propone herramientas que permiten cultivar y mejorar las relaciones interpersonales promoviendo la asertividad y la escucha atenta y dando a los pacientes la

posibilidad de reparar y mantener sus relaciones con los otros. Para llevar a cabo este proceso es importante desarrollar la atención plena principalmente porque la atención permite que las personas se den cuenta de sus emociones y de las de los demás, generando la capacidad de reconocer señales importantes que hablan sobre el estado de la relación. Además para la DBT es fundamental observar las maneras en que la persona se relaciona, si tiende a poner sus necesidades sobre las del otro o por el contrario sitúa las necesidades de los demás por encima de las propias. También se invita a reconocer como se resuelven los conflictos, si se utiliza el diálogo y el entendimiento como medio de resolución o si la agresión y la culpa son las principales formas de enfrentarse a un problema relacional (Mckay et al., 2007).

La DBT también se preocupa por trabajar la tolerancia a la aflicción y plantea que es problemática la manera en que algunas personas viven las situaciones dolorosas, porque ven y sienten el dolor como una experiencia arrolladora. Para mejorar esta forma de experimentar el dolor, la DBT sugiere que es importante desarrollar una serie de aptitudes. En primer lugar plantea que es necesario aceptar radicalmente las emociones sin culpar ni agregar otras emociones o juicios a la experiencia, esta aceptación radical consiste en simplemente aceptar y vivenciar las emociones dejando de lado los juicios que llevan al sufrimiento. Además propone que distraerse realizando otras actividades es una herramienta útil para no caer en el error de intensificar la experiencia emocional y propone una serie de posibles actividades y ejercicios que se pueden realizar para evitar que el pensamiento llegue a convertir las emociones en sufrimiento y desesperación (Mckay et al., 2007).

Para la DBT, mindfulness es una práctica que permite reconocer las emociones destructivas y además, la actitud de “no juicio” que se aprende mediante su práctica, impidiendo que estas emociones destructivas se generen, ya que son los juicios que se tienen sobre las emociones los que las convierten en desgarradoras (Mckay et al., 2007).

La DBT propone diferentes ejercicios que permiten adoptar el estado de mindfulness. Para empezar a familiarizarse con esta práctica expone ejercicios simples como concentrarse durante un minuto. Este ejercicio consiste principalmente en permanecer con los ojos cerrados y atentos en la experiencia, contabilizando el tiempo con un reloj, sin mirar el reloj ni contar los segundos, cuando se crea que ya ha pasado un minuto se revisa el reloj. Este ejercicio permite que la persona sea consciente de cómo percibe el paso del tiempo y además le da la posibilidad de hacerse más consciente de la temporalidad. Otro ejercicio simple que permite situarse en el

momento presente es concentrarse en un solo objeto, una de las dificultades que no permiten estar en el momento presente es el paso rápido y casi imperceptible que la mente de un objeto a otro, de un sentimiento a otro y de una acción a otra sin darse cuenta. Es por esto que focalizar la atención en un solo objeto permite acallar la mente y observar los procesos mentales situándose en el momento presente (Mckay et al., 2007).

Otros ejercicios más complejos tienen la finalidad de hacer que la persona se concentre y se dé cuenta de sus pensamientos, sus emociones y sus sensaciones físicas, permitiéndole estar en el momento presente reconociendo cómo se desarrollan sus procesos mentales y emocionales (Mckay et al., 2007).

Además de promover el desarrollo de herramientas de mindfulness, la DBT tiene en cuenta un trabajo de aprendizaje de regulación emocional, que busca que el paciente pueda usar sus emociones de manera efectiva y controlar las reacciones que desencadenan las emociones. Para esto es importante, en primer lugar reconocer la emoción y sus efectos en los pensamientos y comportamientos, también observar la emoción sin juzgarla, incrementar la vivencia de emociones positivas y mejorar las capacidades de resolución de problemas. Estas son las principales aptitudes que permiten aprender a regular las emociones (Mckay et al., 2007).

Terapia de Aceptación y Compromiso. En medio del centenar de habilidades que desarrolla esta terapia, es difícil mencionar todas las referentes a mindfulness. Sin embargo, una de las técnicas que más usa esta terapia es enseñar a través de metáforas, que inducen en el paciente ejercicios experienciales que desarrollan mindfulness, como describir el pensamiento en lugar de determinarlo como imperativo; ejercicios de aceptación; meditación manteniendo contacto visual con otra persona, entre otros (Germer et al, 2005).

De acuerdo con Germer et al. (2005), el clínico está en la libertad de explorar los programas de tratamiento multicomponente incluyendo de diversas maneras los programas anteriormente detallados. Por ejemplo, la terapia dialéctica del comportamiento puede ser muy útil en el manejo de comportamiento suicida, autodestructivo o parejas altamente reactivas; el programa para reducción del estrés es efectivo en trastornos relacionados con el estrés y la terapia de aceptación y compromiso, es más útil en pacientes que estén en tratamientos de abuso de sustancias (Germer et al. 2005).

En el tratamiento psicológico es fundamental emplear un enfoque que integre diferentes herramientas que permitan abordar las diferentes áreas de la experiencia humana y su

complejidad. Un enfoque psicoterapéutico que se preocupa por proponer una visión amplia del tratamiento psicológico es el propuesto por Germer et al., (2005). Este comprende raíces psicoanalíticas, integra herramientas del enfoque cognitivo conductual, utiliza como herramienta principal la práctica de mindfulness y además se fundamenta en el humanismo porque promueve la presencia terapéutica y la experiencia en el aquí y el ahora.

Mindfulness y la psicofisiología del dolor. Desde una perspectiva psicofisiológica el dolor ha sido definido como “una experiencia sensitiva y emocional desagradable, asociada con un daño potencial en el tejido” (Merskey y ISAP, 1979, p. 89). El dolor al ser una sensación física actúa como estímulo que capta la atención del sujeto y trae consecuencias en la manera como se comporta, desencadenando reacciones en el estado de ánimo asociadas con estrés y ansiedad, afectando además las áreas de ajuste del sujeto (Greco, Freeman y Dufton, 2000; Palermo, 2000, citado en Wicksell y Greco, 2008). Al ser el dolor un factor que altera en tantas dimensiones a las personas, se convierte en algo que la persona rechaza y desea abolir. Las personas tienden a decir “no puedo vivir una vida normal si el dolor no desaparece de mi vida” (Wicksell y Greco, 2008, p. 90).

De acuerdo con Germer et al, (2005), un amplio rango de trastornos físicos es influenciado por factores psicológicos. Los más comunes son los psicofisiológicos en los cuales, estados mentales persistentes que usualmente incluyen emociones negativas, crean cambios en los tejidos, causando síntomas. Ejemplos de esto son las migrañas, el distrés gastrointestinal, las afecciones dermatológicas y dolores músculo-esqueléticos de todo tipo. Debido a que estos trastornos son mantenidos por una mezcla de factores médicos, psicológicos y comportamentales, los clínicos han sido flexibles en cuanto a las intervenciones integrativas con el fin de comprender dichos factores.

En este tipo de trastornos se puede identificar un ciclo mantenedor de los síntomas, donde el dolor físico produce también síntomas psicológicos (ansiedad, miedo, estrés), tensionando el cuerpo y precipitando los síntomas físicos del dolor. Para comprender esto, varios autores (Sapolsky, 1998, citado en Germer et al., 2005) señalan la noción en la que nuestra capacidad de pensamiento simbólico y anticipatorio co-existe con nuestro sistema mamífero a través del mecanismo biológico de pelea-o-huida. Virtualmente, cada cambio fisiológico en este sistema puede causar o exacerbar síntomas relacionados con el estrés si continúa activo. Ante esto, mindfulness puede ser muy saludable, interrumpiendo la sobre activación de nuestro

sistema de pelea o huida bajo el cual estamos predispuestos por mecanismos evolutivos. Por otro lado, se ha sugerido que la práctica de mindfulness puede ayudar a interrumpir el ciclo del dolor en desórdenes psicofisiológicos, aumentando la tolerancia a este, reduciendo reacciones de aversión, produciendo desenganche de pensamientos negativos, y facilitando el trabajo con las emociones en pacientes afectados (Germer et al., 2005).

Aunque los efectos son graduales, la práctica de mindfulness parece aumentar la flexibilidad cognitiva, permitiendo la desidentificación con los pensamientos y dejando ver que estos se encuentran socialmente influenciados (por doctores, amigos, familiares). Todo esto apunta a un elemento clave de los enfoques psicodinámico y cognitivo-comportamental, que afirma que no son los eventos, sino, nuestra interpretación de los mismos, lo que determina nuestras reacciones hacia ellos. Cuando los pacientes experimentan esto, comprenden que todo cuanto saben es una construcción y no una conclusión de la realidad que experimentan (Germer et al., 2007).

A pesar de la eficiencia clínica de los tratamientos de mindfulness, es crucial explicar a los pacientes que la utilizan que ésta no es un remedio, como anestesia o analgesia. Mindfulness puede ayudar al individuo a vivir con la realidad de su momento presente, lo cual cambia su punto de vista, su relación con lo que en este emerge, en lugar de disminuir de forma directa el síntoma (Sauer, Lynch, Walach y Kohls, 2011).

Mindfulness no debe ser considerada una herramienta de pensamiento causa-efecto. Esto es un punto de dificultad, y debe ser entendido que mindfulness incluye un modo de ver la realidad del mundo que es diferente del paradigma predominante de la medicina moderna. (Sauer et al., 2011, p. 5)

Frente al dolor solo parece haber una cosa que hacer, reducirlo o eliminarlo. Sin embargo en los casos de dolor crónico donde esta opción es casi imposible de hacer realidad, la única salida parece ser la integración de la experiencia con miras a la reducción del impacto de tal experiencia desagradable. Por tal razón, la solución más pertinente desde la visión psicológica clínica es lograr la aceptación del consultante frente a la experiencia dolorosa que permite que la persona comience a funcionar física y emocionalmente. Una de las terapias que se usa con mayor efectividad frente al dolor es la cognitivo comportamental, en la cual se utilizan técnicas

de educación, aproximaciones operacionales, entrenamiento de habilidades, establecimiento de metas, biofeedback, y relajación (Wicksell y Greco, 2008). Mindfulness es usado en estos enfoques como medio de relajación y promotor de flexibilidad psicológica, o como lo describe Wicksell y Greco (2008), específicamente en la terapia de aceptación y compromiso, “la habilidad de conectarse con el momento presente más plenamente como un ser humano consciente y cambiar o persistir en el comportamiento cuando hacerlo lleva a fines considerados valiosos” (Wicksell y Greco 2008, p. 91).

La experiencia dolorosa es entonces tratada a través de la aceptación aun en casos crónicos o idiopáticos. Sin embargo en los casos de dolor agudo la eliminación del dolor parece una solución ideal debido a la naturaleza temporal corta de la experiencia, mientras en los casos donde esta experiencia se extiende durante periodos de tiempo prolongados la eliminación puede causar una vida reducida e incapacitante (Greco et al., 2008). Al parecer de lo que se trata es de “vivir una vida significativa aun cuando el dolor está presente” (Wicksell y Greco, 2008, p. 98). “La práctica de mindfulness tiene un efecto reductor; al notar la naturaleza transitoria de los pensamientos y sentimientos dolorosos, empezamos a experimentarlos por lo que realmente son, pensamiento y sentimientos que no importa qué tan dolorosos sean, no pueden hacernos ningún daño” (Wicksell y Greco, 2008, p. 105). En conclusión, mindfulness logra establecer con mayor facilidad para la persona experiencias del darse cuenta con objetivos concretos (Wicksell y Greco, 2008).

El propósito de combinar ejercicios de mindfulness con exposición al estímulo doloroso es facilitar la apertura del darse cuenta sin juzgar del dolor como experiencia privada en momentos críticos. Usando mindfulness la persona se sumerge en contacto íntimo con el dolor físico y emocional. La persona se sienta con la experiencia sin importar lo que llegue a ser. En lugar de luchar para evitar el monstruo doloroso, así las personas comienzan a ver este monstruo como menos amenazador (p. 106).

Según lo que mencionan Germer et al. (2005), en general, la práctica de mindfulness permite tres importantes avances en el campo de los desórdenes psicofisiológicos. En primer lugar, es posible que el paciente vea que las sensaciones de dolor son distintas de su respuesta aversiva a estas, las cuales constituyen su experiencia del sufrimiento. Esto puede ser muy

liberador, ya que permite a la persona tolerar el dolor. Segundo, a través del uso de la atención en el momento presente, la ansiedad anticipatoria es reducida, lo cual reduce la tensión en el músculo y la percepción de la intensidad del dolor. Por último, la práctica de mindfulness ayuda a las personas a sentirse apoyadas, ya que les brinda actividad estructurada que no cabe en las respuestas de aversión.

En síntesis la práctica de mindfulness es una herramienta terapéutica que lleva a los pacientes a observar desde otro lugar, uno más consciente que permite “darse cuenta” de los pensamientos y emociones que afectan la experiencia. Además da la posibilidad de observar con desapego y sin juzgar e invita a vivir la experiencia tal y como es, aceptando lo que pasa en el momento presente. Sin embargo, la aplicación de mindfulness puede ser problemática en algunos campos clínicos en la actualidad. Por ejemplo, una de las cuestiones que más confunden la aplicación de mindfulness en psicoterapia es cómo trabajarlo en el ámbito del trauma. Traer consciencia o no hacia el evento traumático, puede tener efectos variables en el sufrimiento del paciente. Según Germer et al. (2005), cuando nuestra atención se encuentra agobiada por memorias traumáticas y desestabilizadas, la exposición consciente pierde su utilidad. Sería mucho más útil direccionar la atención lejos del trauma hasta que se estabilice y luego sí, intentarlo de nuevo. En estos casos, la terapia enfocada a fortalecer la resiliencia emocional y la fuerza del ego del paciente debe ser más fuerte que el entrenamiento en mindfulness, que permita a su vez crear una nueva relación con las experiencias traumáticas (Germer et al., 2005).

Existen diferentes propuestas que buscan integrar herramientas de las terapias de enfoques cognitivo comportamental, humanista y el psicodinámica, con la práctica de mindfulness.

Conclusiones

De acuerdo con Lorentz (2011), entre más se amplíe el uso de mindfulness en occidente, aumenta el peligro de despojarla de su contexto original, para convertirla en una herramienta al servicio de la consecución de objetivos. En este proceso, se halla implícita también la operacionalización del término para ajustarlo a la metodología occidental de cambio psicológico. Esto es, se vuelve instrumental como herramienta de cambio, lo cual va en contravía a la inducción budista de la práctica meditativa como experiencia de presente y presencia, despojada de resultados o metas.

Mindfulness es considerada con mayor frecuencia un elemento clínico de relevancia (Baer, 2003; Germer et al., 2005, citado en Holzel y Ott, 2006), siendo clave para el incremento del darse cuenta, para reducir la conducta automatizada, la aceptación, la apreciación de la vida propia y una visión desprendida que reduce el sufrimiento o las reacciones a eventos que generan distrés (Hetherington, 2003; Kapleau Roshi, 1989, en Holzel y Ott, 2006). Sin embargo su uso va más allá del plano clínico, en el marco general de la psicología contemporánea es un elemento que potencia la capacidad de los individuos para reducir la vulnerabilidad cognitiva al distrés emocional (Holzel y Ott, 2006) y tiene por tanto un papel poderoso como agente promotor de salud.

Según lo revisado se puede observar que la práctica de mindfulness promueve el crecimiento y el desarrollo de los seres humanos en diferentes niveles, principalmente en la consecución de la mente plena o Mindful, tal y como algunos autores budistas lo han definido, un despertar de la consciencia y aún más importante, una forma de ser y estar en el mundo. En la práctica budista mindfulness es un compromiso esencial del practicante quien es guiado y supervisado por un maestro que ha tenido un entrenamiento muy prolongado y riguroso.

A diferencia en el contexto clínico occidental el terapeuta presenta la opción de la meditación al consultante quien se compromete voluntariamente con su práctica. Además de la responsabilidad, el terapeuta debe contar con el conocimiento y la habilidad suficiente para guiar en el proceso al consultante, con el fin de determinar la conveniencia del uso de la técnica de mindfulness y la valoración de los posibles riesgos. Esto último adquiere importancia en la medida en que en algunos casos puede presentarse como una contraindicación, por ejemplo, en individuos con trastornos de personalidad limítrofe y condición de psicosis, mindfulness puede actuar como un precipitante del pensamiento fragmentado y agravar el estado de salud mental.

El uso que se ha dado a mindfulness recae principalmente en el tratamiento de disfunciones y enfermedades y es escasa la literatura concerniente a sus usos en promoción de salud. Esto está en claro contraste con la práctica budista que la prescribe como imprescindible en los procesos de ampliación de conciencia que conducen al despertar o a la iluminación, condición fundamental de la salud mental. Su práctica está inmersa en el entramado de elementos doctrinales diversos como las cuatro verdades, el camino óctuple y los tres sellos de la existencia. “Los métodos tradicionales Budistas de auto cultivación están cercanamente conectados en todos los niveles con el cuidado de los otros” (Hayes, 2004). El desarrollo de la

compasión es el resultado esencial de la práctica budista. Dentro de los confines del trabajo psicoterapéutico es poco probable que este énfasis relacional budista se manifieste con fuerza semejante al interés curativo.

Varias técnicas mencionadas en el apartado de la aplicación psicoterapéutica, se centran en usar algunas habilidades relacionadas con mindfulness, sin comprometer al sujeto con la práctica meditativa. La terapia cognitiva basada en mindfulness, permite la emergencia de actitudes de aceptación junto con auto compasión y consciencia del momento presente en episodios de rumiación activa en sujetos diagnosticados con depresión, lo cual es usado como medio disminuir la reactividad afectiva. Sin embargo, el contexto de esta terapia no estimula al sujeto a la realización de la práctica meditativa profunda y prolongada; de esta forma, se disipan los conceptos tradicionales de las cuatro verdades, el noble camino óctuple y otras concepciones budistas, que originalmente potencian mindfulness como un elemento central en el estilo de vida oriental, y no como un medio para alcanzar un objetivo psicoterapéutico concreto.

Por otro lado, desde la psicología budista y la psicología transpersonal, el objetivo es potencializar las capacidades de percibir la realidad a partir del esclarecimiento de la consciencia, el meditador reconoce por su propia experiencia la verdadera naturaleza de la práctica. Por tal razón, desde el interés investigativo en psicología y basándose en los aspectos fenomenológicos de la experiencia del meditador, se han creado instrumentos de medición de diversos aspectos de la práctica meditativa. Dentro de estos podemos citar “la escala de absorción de Tellegen o Tellegen Absorption Scale (TAS) (Tellegen y Atkinson, 1974), el Inventario de Mindfulness de Freiburg o Freiburg Mindfulness Inventory (FMI) (Walach, Buchheld, Buttenmüller, Kleinknecht, y Schmidt, 2006) y el cuestionario de profundidad de meditación o Meditation Depth Questionnaire (Piron, 2001)” (citado en Holzel y Ott, 2006).

En el plano de lo transpersonal, la evidencia científica indica que el potencial de estos estados meditativos está orientado a la exploración y expansión de la consciencia. En palabras de Holzel y Ott (2006), “la meditación conceptualizada como un método sistemático de auto regulación, ofrece un camino prometedor para el estudio empírico del reino de lo transpersonal de la existencia humana” (p. 197).

Si para el psicólogo la meditación es un elemento de acercamiento experiencial que parte del conocimiento teórico o conceptual, para el maestro budista o cualquier meditador disciplinado, la meditación es un camino de vida centrado en develar la naturaleza última de lo

real. Mientras la ruta de acceso para el psicólogo es la psicología, para el maestro meditador lo es cada instante de su vida como ventana permanente a nuevas comprensiones de la naturaleza de la realidad.

No obstante las diferencias, la aproximación científica a la práctica meditativa ha contribuido enormemente a la difusión de su conocimiento al tiempo que ha ampliado los campos investigativos de la psicología, neuropsicología, psicofisiología y otras ciencias. Igualmente beneficia a los psicoterapeutas y a sus usuarios puesto que posibilita comprensiones más amplias y profundas de su realidad experiencial que desmontan los sofisticados sistemas de ilusión y sufrimiento en que se afianza la consciencia ordinaria.

Referencias Bibliográficas

- Aggs, C., y Bambling, M. (2010). Teaching mindfulness to psychotherapists in clinical practice: The mindful therapy programme. *Counselling and Psychotherapy Research*, 10(4), 278-286. doi:10.1080/14733145.2010.485690
- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J. . . . Devins, G. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11(3), 230-241.
- Calle, R. (2009). *La meditación Budista*. Málaga: Sirio, S.A.
- Chambers, R., Yee Lo, B. y Allen, N. (2008). The impact of intensive mindfulness training on attentional control, cognitive style and affect. *Cognitive Therapy and Research*, 32(3), 303-322.
- Davidson, R., Kabat-Zinn, J., Schumacher, J., Rosenkranz, M., Ba, Muller, D., Santorelli...Sheridan, F., (2003). Alterations in Brain and Immune Function Produced by Mindfulness Meditation. *Psychosomatic Medicine*, 56, 564-570. Recuperado el 26 de abril del 2012 de <http://www.rickhanson.net/science/key-papers>.
- Davis, D., y Hayes, J. (2011). What Are the Benefits of Mindfulness? A Practice Review of Psychotherapy-Related Research. *Psychotherapy*, 48(0033-3204), 198–208. doi:DOI: 10.1037/a0022062.

- Elliot, M.L., (2010). Being mindful about mindfulness: an invitation to extend occupational engagement into the growing mindfulness discourse. *The Journal of Occupational Science Incorporated* 18:4. pp. 366 – 376.
- Farb, N. A. S., Segal, Z. V., Mayberg, H., Bean, J., McKeon, D., Fatima, Z., y Anderson, A. K. (2007). Attending to the present: mindfulness meditation reveals distinct neural modes of self-reference. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 2(4), 313-322. doi: 10.1093/scan/nsm030.
- Gehart, D.R. y Paré. D. (2008). Suffering and the relationship with the problem in post-modern therapies: a Buddhist Re-visioning. *Journal of Family Psychotherapy*.19(4). 301, 303.
- Germer, C. K., Siegel, R.D. y Fulton, P. R. (Eds.). (2005). *Mindfulness in Psychotherapy*. New York: Guilford Press.
- Goldstein, J. (1991). *Settling Back Into The Moment*. Recuperado el 07 marzo de 2012 de: www.buddhanet.net.
- Grabovac, A., Lau, M., y Willett, B. (2011). Erratum to: Mechanisms of Mindfulness: A Buddhist Psychological Model. *Mindfulness*, 2(3), 218-218. doi: 10.1007/s12671-011-0062-5.
- Gunaratana N.T.H. (1988). *Las jhanas en la meditación budista theravada*. Sri Lanka: the Wheel publication, Buddhist publication society.
- Hayes, R.P. (2004). Classical buddhist model of a healthy mind. En: K. H. Dockett, G. R. Dudley-Grant, y C. P. Bankart (Eds.). *Psychology and Buddhism: From individual to global community*. New York: Kluwer Academic Publishers.
- Hölzel, B., y Ott, U. (2006). Relationships between meditation depth, absorption, meditation practice, and mindfulness: A latent variable approach. *Journal of Transpersonal Psychology*, 38(2), 179-199.
- Jha, P.A., Krompinger, J. y Baime, M.J. (2007). Mindfulness training modifies subsystems of attention. *Cognitive, Affective and Behavioral Neuroscience*. [PDF Document] Recuperado de <http://www.rickhanson.net/science/key-papers> el 25 de Abril de 2012.
- Kabat-Zinn, J. (2005). *Coming to our senses healing ourselves and the world through mindfulness*. New York: Hyperion.

- Kam, W. R., (2010). *Mindfulness (sati) meditation trends: merger of clinical psychology and the Buddhism mindfulness meditation*. Hong Kong: University of Hong Kong, (pp. 127).
- Kostanski, M., y Hased, C. (2008). Mindfulness as a concept and a process. *Australian Psychologist*, 43(1), 15-21. doi:10.1080/00050060701593942.
- Kozak, A. (2008). Mindfulness in the management of chronic pain: conceptual and clinical considerations. *Techniques in regional anesthesia and pain management*. 12(2), p. 115-118.
- Lorentz, N. (2011). *Measuring mindfulness. A critical review*. (Unpublished doctoral dissertation). The Chicago School of Professional Psychology, Estados Unidos.
- Lutz, A., Dunne, J.D. y Davidson, R.J., (2007). Meditation and the neuroscience of consciousness: an introduction. En P. Zelazo , M. Moskovich, y E. Thompson, (Eds.), *Cambridge Handbook of Consciousness*. New York: Cambridge University Press.
- Lutz, A., Slagter, H. A., Dunne, J. D., y Davidson, R. J. (2008). Attention regulation and monitoring in meditation. *Trends in Cognitive Sciences*, 12(4), 163-169. doi:10.1016/j.tics.2008.01.005
- MacPhillamy, D. (2001) The eightfold path of buddhism. *The order of buddhist contemplatives*. Recuperado el 24 de febrero de 2012 de: <http://www.obcon.org/eightfold/The%20Eightfold%20Path%20A4%20webread%20version%20-%20British%20English%20.pdf>.
- Mañas, I. Frando, C. Faisey, M. A. (2009). *Mindfulness y psicología: Fundamentos y términos de la psicología budista*. Recuperado de <http://www.thesauro.com/imagenes/ArticulosRef14.pdf>.
- Mckay, M., Wood, J., Brantley, J. (2007) *Dialectical Behavior Therapy skills workbook: Practical DBT exercises for learning mindfulness, interpersonal effectiveness, emotion regulation, and distress tolerance*. Oakland: New Harbinger Publications
- Merskey, H. & International Association for the Study of Pain (IASP). (1979). Subcommittee on taxonomy: pain terms. A list with definitions and notes on usage. *Pain*, 6, 249-252.
- Nauriyal, D., Drummond, M. y Lal, Y, (2006). Buddhist thoguht and applied to psychological research. *Transcending boundaries*. NY,USA. Routledge Taylor and Francis

- Thera, N. (2005) *El Corazón de la meditación budista*. Buenos Aires: Librería Argentina Uniyoga.
- Nydhall, O. (1998) *Las cosas como son*. Recuperado de <http://www.kalamas.org.mx/docs/textos/Las%20cosas%20son%20asi.pdf>.
- Pace, T. W. W., Negi, L. T., Adame, D. D., Cole, S. P., Sivilli, T. I., Brown, T. D., . . . Raison, C. L. (2009). Effect of compassion meditation on neuroendocrine, innate immune and behavioral responses to psychosocial stress. *Psychoneuroendocrinology*, 34(1), 87-98.
- Portellano, J.A. (2005). *Introducción a la Neuropsicología*. España: McGraw-Hill.
- Raffone, A., Tagini, A. y Srinivasan, N. (2010). Mindfulness and the cognitive Neuroscience of attention and awareness. *Zygon: Imagining the buddhist brain*, 4(3).
- Rosenbaum, R. (2009). Empty mindfulness in humanistic psychotherapy. *Humanistic Psychologist*, 37(2), 207-221. doi: 10.1080/08873260902892196
- Sauer, S., Lynch, S., Walach, H. y Kohls, N. (2011). Dialectics of mindfulness: implications for Western Medicines. *Philosophy, Ethics and Humanities in Medicine*. 6(10). doi:10.1186/1747-5341-6-10.
- Simon, T. (2012, 19 de Abril). Tami Simon y Kelly McGonigal: The Neuroscience of change. *Sounds True: Many voices, one journey*. Podcast recuperado de <http://www.soundstrue.com/email/thanks.php> el 12 de mayo de 2012.
- Simón, V. (2010). Mindfulness y psicología: presente y futuro. *Información Psicológica*, (100) Sep-Dic, 162-170. Recuperado el 25/02/2012 de: <http://www.informaciopsicologica.info/uploads/revistas/IP100.pdf>
- Sipe, W. y Eisendrath S. (2012). Mindfulness-Based Cognitive Therapy: Theory and Practice. *The Canadian Journal of Psychiatry*. 57 (2). p. 65-69.
- Stauffer, M.D. y Pehrsson, D. (2008). *Mindfulness in counselling and psychotherapy: A literature review and quantitative investigation of mindfulness competencies*. Recuperado de ProQuest Digital Dissertations.
- Teasdale, J.D. & Chaskalson, M. (2011). Contemporary Buddhism. How does mindfulness transform suffering? I: the nature and origins of dukkha. *Taylor and Francis Group*. 12:1. (p. 91-92).

- Tei, S., Faber, P. L., Lehmann, D., Tsujiuchi, T., Kumano, H., Pascual-Marqui, R. D. . . . Kochi, K. (2009). Meditators and Non-Meditators: EEG Source Imaging During Resting. *Brain Topography*, 22(3), 158-165. doi: 10.1007/s10548-009-0107-4
- Thaddeus, W., Pace, L., Adame, D., Cole, S., Sivilli, T, Brown, T., ...y Raison, C. (2008). Effect of compassion meditation on neuroendocrine, innate immune and behavioral responses to psychosocial stress. *Psychoneuroendocrinology*, 12. Recuperado de www.sciencedirect.com doi:10.1016/j.psyneuen.2008.08.011 el 8 de agosto de 2012.
- Trungpa, C. (2005). *The sanity we are born with: a buddhist approach to psychology*. Boston: Shambhala Publications, Inc.
- Wallace, A. (2006). *Attentional Revolution: unlocking the power of the focused mind* Toronto: Wisdom Publications.
- Wallace, A. (2008). A mindful balance. *Tricycle: The Buddhist Review*, Spring. Recuperado de http://www.alanwallace.org/spr08wallace_comp.pdf el 29 de Abril de 2012.
- Rahula, W., (1996) *Aspectos Fundamentales del Budismo*. Recuperado el 22 de marzo de 2012 de http://www.4shared.com/office/8SdFJ2eN/aspectos_fundamentales_del_bud.html.
- Welwood, J. (2002) *Psicología del despertar. Budismo psicoterapia y transformación personal*. Barcelona: Editorial Kairós.
- Wicksell, R., M.S. y Greco, L. (2008). *Acceptance and mindfulness treatments for children and adolescents. Acceptance and commitment therapy for pediatric chronic pain*. Oakland, USA. New Harbinger Publications.