



Universidad Abierta Interamericana Sede: Rosario

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas

Tesis de grado

Título a obtener: Licenciada en Psicología

“Meditación Mindfulness y sus posibles alcances como
herramienta clínica”

Alumna: Pilloud, Jesica Romina.

Director/a: Junco, Nelly

Septiembre, 2021

Resumen

Esta investigación tuvo como objetivo conocer acerca de los beneficios y/o aportes que ofrece la meditación Mindfulness como recurso terapéutico en el área de la psicoterapia clínica tanto en pacientes como en terapeutas. Para llevar a cabo dicho objetivo se realizó un estudio de enfoque cualitativo de teoría fundamentada, donde el fenómeno fue abordado desde un diseño emergente, con procedimiento de codificación selectiva. La muestra fue no probabilística por conveniencia, compuesta por 10 profesionales psicólogos clínicos del área de la salud mental de la ciudad de Rosario que llevan adelante, desde hace más de dos años, sus prácticas clínicas orientándose hacia el uso de la meditación Mindfulness como recurso terapéutico. En el mes de abril 2021 se administraron entrevistas semiestructuradas de 8 preguntas. Se establecieron tres categorías de análisis generales referidas a: los alcances clínicos del Mindfulness; las posibles aplicaciones en psicoterapia; y los beneficios encontrados en las sesiones psicoterapéuticas. Los resultados y conclusiones realizados a partir de las categorías analizadas evidenciaron que los terapeutas principalmente advierten la importancia de cómo el paciente accede a una integración del dualismo tradicional cuerpo-mente, y se percibe de manera unificada. También, se evidenciaron beneficios en relación a la remisión de sintomatología sostenida, mayor autorregulación emocional y reducción de los niveles de estrés. A su vez se destaca al Mindfulness como una herramienta de bajo costo y grandes beneficios para los pacientes como para los terapeutas, resultando significativa su aplicación para favorecer al autocuidado del profesional.

Finalmente, esta investigación evidenció que independientemente al marco teórico con el que se trabaje, ya sea psicoanálisis, u otros, el Mindfulness puede ser incorporado por los profesionales en sus sesiones y así, facilitar una práctica menos ortodoxa, más flexible y beneficiosa para el paciente.

Palabras Claves: Mindfulness – Aportes y Beneficios – Pacientes – Terapeutas – Psicoterapia.

Abstract

This research aimed to learn about the benefits and / or contributions that Mindfulness meditation offers as a therapeutic resource in the area of clinical psychotherapy for both patients and therapists. To carry out this objective, a qualitative study of grounded theory was carried out, where the phenomenon was approached from an emergent design, with a selective coding procedure. The sample was non-probabilistic for convenience, made up of 10 professional clinical psychologists from the mental health area of the city of Rosario who have been carrying out their clinical practices for more than two years, orienting themselves towards the use of Mindfulness meditation as a therapeutic resource. To whom, during the month of April 2021, a semi-structured interview of 8 questions was administered. Three categories of general analysis were established, referring to: the clinical scope of Mindfulness, the possible applications in psychotherapy, and the benefits found in psychotherapeutic sessions. The results and conclusions made from the analyzed categories showed that the therapists mainly realize the importance of how the patient accesses an integration of the traditional body-mind dualism, and is perceived in a unified way. Also, benefits were evidenced in relation to the remission of sustained symptoms, greater emotional self-regulation, reduction of stress levels. At the same time, Mindfulness stands out as a low-cost tool with great benefits for patients and therapists, its application being significant to favor the professional's self-care.

Finally, this research showed that regardless of the theoretical framework with which one works, whether psychoanalysis, or others, Mindfulness can be incorporated by professionals in their sessions and thus, facilitate a less orthodox, more flexible and beneficial practice for the patient.

Key Words: Mindfulness - Contributions and Benefits - Patients - Therapists - Psychotherapy.

Índice

Resumen	2
Abstract	3
Planteamiento del problema	5
Introducción	5
Objetivos del trabajo	8
Objetivo General	8
Objetivos específicos	8
Estado del arte	10
Marco teórico	17
Conceptos centrales de Mindfulness: (la importancia de la atención).	17
Orígenes y definición de Mindfulness	20
Mindfulness y otros tipos de meditación	22
Mindfulness en el campo Psi y sus usos como recurso terapéutico	23
Aportes de la práctica de Mindfulness	25
Aportes a los pacientes	26
Aportes a los terapeutas	28
Aportes a las Psicoterapias basadas en Mindfulness	29
Metodología	33
Diseño	33
Técnicas de recolección de datos y participantes	33
Categorías de análisis	34
Consideraciones éticas	34
Presentación de Análisis de las categorías	35
Conceptualizaciones del Mindfulness	35
Alcances clínicos	37
Posibles aplicaciones en psicoterapia	38
Beneficios encontrados en las sesiones psicoterapéuticas	38
Conclusiones	41
Referencias	47
Anexos	50
Anexo 1. Modelo de Guía de preguntas	50
Anexo 2. Matriz de datos	51
Anexo 3. Entrevistas a Los Profesionales	65

Planteamiento del problema

Introducción

Mindfulness es una práctica que se viene implementando desde hace varios años en la clínica psicoterapéutica. Su propósito es el de cooperar para crear una mente más calma y a la vez más hábil, estando presente en sí misma para así captar su propia naturaleza y funcionamiento. La psicología contemporánea incluye esta técnica cada vez más en su práctica y principios.

Existen múltiples definiciones de lo que es Mindfulness, sin embargo, podríamos convenir en que Mindfulness es la “atención plena” de la realidad, aquí y ahora, estando presente, sin juzgar y con aceptación de lo que ocurre tanto en el campo perceptivo interno como en el externo del practicante.

Moñivas et al. (2012) plantean que el concepto de Mindfulness puede referir a tres situaciones: un constructo, una práctica y un proceso psicológico. Como constructo tiene múltiples definiciones, aunque todas se enfocan en la experiencia del momento presente buscando habitarlo en aceptación y sin juzgar. También puede ser asociado con otros constructos como metacognición, conciencia reflexiva y aceptación. El Mindfulness como práctica conduce a profesionales y pacientes a admitir cada uno de sus pensamientos y emociones, sean cuales sean, sin juzgarlos. De este modo, se configura como un entrenamiento de la capacidad de identificar en cada instante las propias emociones, sensaciones y pensamientos, sin subyugarlas a la estructura del lenguaje, organizado en categorías y conceptos. Como proceso psicológico, Mindfulness, propone focalizar la atención en lo que se está haciendo o sintiendo, para ser conscientes del devenir del organismo y las conductas. Para ello, se plantea pasar de la reactividad de la mente (respuestas automáticas e inconscientes), a la responsabilidad (respuestas controladas y conscientes), es decir correr la mente de su funcionamiento programático.

El origen de esta práctica se remonta a mediados del siglo XX, con la llegada a Europa y América de diversos practicantes de disciplinas de meditación budista (en sus variantes india como el Yoga o la japonesa Zen), quienes comenzaron gradualmente a

enseñar y compartir estas técnicas. Así empezó a ser frecuentada, entre otros grupos de personas, por psiquiatras y psicoterapeutas que después de experimentar los beneficios de esta práctica se interesaron por buscar posibilidades de aplicabilidad en sus contextos propios de trabajo. El encuentro de esta tradición oriental con la psicología occidental ha estado operando desde la década de los '70 en adelante y trajo como resultado el acercamiento a nociones y prácticas propias de enfoques milenarios de la filosofía y antropología oriental, tanto en su concepción de ser humano como en su entendimiento de la realidad. Estas han sido incorporadas por la psicología occidental, integrando este antiguo conocimiento con conceptualizaciones occidentales contemporáneas (Cárcamo y Moncada, 2010).

Varios enfoques psicoterapéuticos actuales utilizan esta técnica como herramienta de trabajo dentro de sus programas o se basan completamente en el Mindfulness, debido a su utilidad en el trabajo con ciertas patologías. Las evidencias clínicas son bastas, sin embargo, a pesar de los diversos estudios sobre las aplicaciones de esta actual herramienta, los resultados aún no son concluyentes.

Considerando la importancia de ampliar la investigación de Mindfulness en los aspectos que refieren a su aplicación dentro de la clínica psicoterapéutica, el propósito de esta investigación es describir las experiencias terapéuticas de profesionales del área de salud mental que están trabajando con Mindfulness y así obtener beneficios de la riqueza de sus aportes. Asimismo, se propone un acercamiento para poder delimitar aún más los alcances de su inclusión dentro del área de la psicoterapia clínica.

Según el Psiquiatra rosarino Raspall (2012), los beneficios que conlleva el entrelazamiento de los conocimientos científicos de occidente con las filosofías científicas de oriente son innegables. Este joven psiquiatra habla acerca de la importancia de que el sujeto se haga consciente de las propias experiencias. Señala, que la autoconciencia es, la agencia de integración de aquellos procesos que nos permiten tomar distancia de la experiencia concreta para poder mirarla y describirla, reconociendo todos los elementos que la constituyen.

En esta investigación el objetivo será conocer acerca de los beneficios que ofrece la meditación Mindfulness como recurso terapéutico en el área de la psicoterapia clínica, con el fin de ahondar en sus potencialidades como herramienta activa en el camino hacia el acceso a esa “Agencia de integración” a la que refiere Raspall (2012) o lo que comúnmente es denominada “Autoconciencia” o “Conciencia de uno mismo”.

Para ello, a nivel teórico se presenta un recorrido por los aportes que derivan de investigaciones referidas a la inclusión de la meditación Mindfulness como herramienta psicoterapéutica. En el ámbito del trabajo de campo se entrevistaron de forma abierta a varios profesionales que utilizan este método de intervención en psicoterapia clínica para relevar cuáles son los aportes y beneficios terapéuticos logrados con aquellos pacientes que son asistidos con esta herramienta.

Finalmente, se intenta responder el siguiente interrogante: ¿Cuáles son los beneficios y/o aportes que ofrece la meditación Mindfulness como recurso terapéutico en el área de la psicoterapia clínica tanto en pacientes como en terapeutas?

Para responder dicho interrogante se llevará a cabo un desglose del mismo constituido por una serie de preguntas que guían esta investigación, como ser:

- ¿Cómo es conceptualizado el Mindfulness según psicoterapeutas clínicos?
- ¿Cómo es entendido dentro de la práctica clínica?
- ¿Qué alcances clínicos pueden corroborarse en la práctica psicoterapéutica?
- ¿De qué forma se incluye la práctica Mindfulness en las sesiones psicoterapéuticas?
- ¿Con qué segmento de pacientes se han evidenciado mejores resultados?
- ¿Qué beneficios y/o aportes ofrece la meditación Mindfulness en el área de la psicoterapia clínica?

- ¿Qué perspectiva y potencialidades tiene la práctica como recurso terapéutico?

Dicha investigación se estructura, en primer lugar con la presentación de una introducción al estudio a través del planteamiento del problema y los objetivos a alcanzar. Luego se expone el Estado del Arte con los estudios realizados sobre el tema en los últimos diez años. El apartado de Marco Teórico se organiza en torno a 4 ejes: conceptos centrales de Mindfulness; origen y definición desde la perspectiva de los psicoterapeutas; Mindfulness en el campo Psi y sus usos como recurso terapéutico y aportes de la práctica de Mindfulness.

A continuación, se describe la metodología que se aplicó para realizar el trabajo de campo y el análisis de la información recolectada en base a 5 ejes o categorías de análisis: conceptualizaciones y apreciaciones de los profesionales sobre la técnica (Concepto del Mindfulness [CM] y Línea Teórica [LT]); modos de empleo de la técnica dentro y fuera de las sesiones (Modalidad [M] y Momentos clave de aplicación [MC]); aplicación óptima para casos específicos (Patologías tratadas [PT]); beneficios de la implementación de la meditación Mindfulness como herramienta terapéutica (Beneficios al paciente [BP]); aportes como terapeuta al implementar y compartir esta herramienta (Beneficios al terapeuta [BT]).

Por último, se exponen las conclusiones y reflexiones finales a las que se ha podido llegar a través del análisis de los aportes libres de las entrevistas con los psicoterapeutas [AL].

Objetivos del trabajo

Objetivo General

- Conocer acerca de los beneficios y/o aportes que ofrece la meditación Mindfulness como recurso terapéutico en el área de la psicoterapia clínica tanto en pacientes como en terapeutas.

Objetivos específicos

- Definir categorías de análisis emergentes a partir de los datos aportados por los profesionales.

- Indagar sobre como los profesionales conceptualizan el Mindfulness desde su aplicación clínica.
- Identificar alcances clínicos y posibles aplicaciones de la meditación Mindfulness en la práctica psicoterapéutica.
- Identificar en qué segmento de pacientes se han evidenciado mejores resultados.
- Describir los beneficios y/o aportes encontrados desde la práctica clínica por diferentes profesionales que aplican Mindfulness dentro de las sesiones psicoterapéuticas, en los pacientes.
- Describir los beneficios y/o aportes encontrados desde la práctica clínica por diferentes profesionales que aplican Mindfulness dentro de las sesiones psicoterapéuticas, en ellos mismos como terapeutas.
- Identificar qué perspectiva y potencialidades tiene la práctica como recurso terapéutico.

Estado del arte

Se han realizado numerosas investigaciones sobre la meditación Mindfulness como recurso terapéutico en el área de la psicoterapia clínica, en diferentes lugares del mundo. A continuación, se presentan algunos de los que se han seleccionado dada la vinculación que presentan con el tema de este estudio.

Sánchez et al. (2016) indican que Mindfulness es la práctica de la autoconciencia, una capacidad humana universal que permite al individuo ser consciente de los estímulos internos y externos que surgen en el momento presente. Los componentes básicos de esta atención plena se anclan en dos ejes fundamentales: la conciencia de la experiencia inmediata del presente, y la actitud de cómo se viven dichas experiencias. En su revisión sobre el estado del arte de la aplicación y desarrollo del Mindfulness se advierte que a lo largo de los últimos años han proliferado los trabajos de investigación que vienen a validar la eficacia de esta técnica en distintas áreas de conocimiento científico como la medicina o la psicología.

Algunos de los hallazgos más destacados son las aportaciones concretas realizadas en el campo del envejecimiento y mecanismos inmunitarios. En su estudio se evidencia como la práctica de Mindfulness provoca cambios en los patrones de pensamiento, potenciando la serenidad y el equilibrio del individuo, mediante actitudes de no juicio, aceptación, confianza, y compasión.

Dentro de las conclusiones se destaca que la aplicación del Mindfulness mejora la capacidad de regular las emociones, el afrontamiento de disfunciones emocionales, así como, facilita la supresión voluntaria del factor negativo, aumenta la reactividad de estímulos positivos y predispone a estados de ánimo positivos, entre otros aspectos.

Todo ello, conlleva una mejora en el funcionamiento del organismo al ser provocada una respuesta más eficaz por parte del sistema inmunitario, como la reactividad al estrés y el bienestar físico (Sánchez et al., 2016).

Las aportaciones del Mindfulness en el ámbito del envejecimiento activo y saludable quedan constatadas mediante varios estudios científicos relevados en esta

revisión que demuestran la eficacia de esta técnica en varios procesos de intervención como es el caso de enfermedades neurodegenerativas en estadios leves. También concurre evidencia científica en cuanto a la posible acción de esta técnica en la respuesta de la función inmune y se promueve también la necesidad de seguir avanzando en investigaciones sobre la temática.

Mindfulness también es planteado como una técnica de meditación que consiste en observar la realidad en el momento presente, sin intención de juzgar y con plena apertura y aceptación. El autor Vásquez-Dextre (2016) destaca en su estudio que existen terapias que incluyen al Mindfulness dentro de su estructura y sus programas, tales como la Terapia Dialéctico-Conductual y la Reducción del Estrés basada en Mindfulness. Dentro de sus conclusiones señala que la práctica de Mindfulness ha demostrado utilidad en una variedad de trastornos mentales y físicos como estrés, depresión, trastornos de ansiedad, trastornos de conducta alimentaria, dolor, cuadros emocionales vinculados a cáncer, etc. Asimismo, se han demostrado efectos positivos en la relación terapéutica y la obtención de habilidades importantes para una buena práctica psicoterapéutica.

En el mismo año, Hervás et al. (2016) realizan una revisión sobre intervenciones psicológicas basadas en Mindfulness [IBM] y sus beneficios, señalando que las IBM se fundamentan en antiguas prácticas del budismo, actualizadas y adaptadas al contexto occidental. Describen las técnicas más usadas y analizan los mecanismos de acción que el Mindfulness (e.g. atención plena activa) aporta como intervención psicológica.

Dentro de la serie de estudios aplicados que abordan, toman ensayos clínicos y meta-análisis tanto en problemáticas de salud mental como problemas de salud física, identificando perfiles más adecuados a este tipo de intervención. Concluyen que las IBM son técnicas de gran versatilidad, ideales para contextos de atención primaria o similar y logran sus mayores tasas de eficacia en pacientes con sintomatología de estrés, ansiedad o depresión.

Dadas las diversas investigaciones que han abordado el proceso psicológico de la atención y conciencia plena, Rodríguez (2017) realiza una revisión de 19 escalas de evaluación de Mindfulness. Observa que los instrumentos se centran en medir las características del Mindfulness según la definición de dicha técnica que se consideran, ya que hay tres perspectivas para comprender y operar con Mindfulness.

Cronológicamente, la primera propuesta oriunda de la filosofía oriental indica que la práctica de meditación frecuente potencializa, entre otros factores, la capacidad de estar enfocado en las experiencias del presente, de forma que la atención plena sería alcanzada como resultado del entrenamiento de la meditación. La segunda perspectiva describe al Mindfulness como una característica inherentemente humana, asociada a la atención y a la consciencia, presentando variaciones en la intensidad, de acuerdo a cada persona. Desde esta perspectiva, el Mindfulness es capaz de proveer bienestar y autorregulación, y por medio de la práctica y el entrenamiento ser mejorado e intensificado. Y la tercera perspectiva se refiere a un estado automático de funcionamiento general, que necesita ser intencionalmente activado. El estudio concluye que resultaría interesante unificar en un constructo general, que incluya las características de las tres propuestas, ya que no son contradictorias ni excluyentes, para dar forma a un instrumento que mida todas aquellas variables que tienen que ver con el Mindfulness, teniendo en cuenta los factores que se repiten en varias evaluaciones, también medir su frecuencia y sus consecuencias cognitivas y emocionales. También se proponen estudios futuros para crear o adaptar instrumentos que midan la habilidad de Mindfulness en niños (en el contexto local), ya que es un entrenamiento que se utiliza cada vez más en instituciones educativas.

En el campo terapéutico, Mindfulness comenzó a integrarse en estudios e intervenciones como una técnica de psicología positiva. Tal como plantean, Cebolla et al. (2017) Mindfulness es más que una técnica de meditación, ya que, también lleva implícitos una serie de valores y condicionantes éticos que se adecuan en buena medida con los supuestos que son propuestos desde la psicología positiva, como el

desarrollo de la amabilidad, la compasión, y las emociones positivas. En su estudio, los autores abordan la relación entre Mindfulness y el bienestar humano, analizando las posibilidades de integración y presentando los principales estudios que han investigado el papel que tiene Mindfulness y las prácticas contemplativas sobre el bienestar humano. Entre sus conclusiones se han descrito los mecanismos y las características principales por las que el Mindfulness genera reducción de sintomatología negativa y aumento en la felicidad de aquellos que la practican. También se han comentado las diferencias y similitudes entre el Mindfulness y la psicología positiva, encontrando finalmente en la compasión, el lazo de unión entre ambos tipos de enfoque. Proponen estudios futuros que desarrollen instrumentos de medida más sensibles, que incluyan otras emociones positivas, que no están siendo medidas, como la calma, la serenidad o la paz. También plantean la necesidad de continuar investigando el desarrollo de protocolos de intervención conjuntos, que permitan un aumento de la adherencia, así como facilitación de su aplicabilidad en otros contextos clínicos.

Mindfulness es un modelo de intervención cognitiva que facilita la toma de consciencia con la experiencia en el momento presente, favoreciendo la autorregulación emocional. Moscoso (2019) presenta una revisión empírica de la integración de Mindfulness e inteligencia emocional, considerando a esta última como una constelación de habilidades relacionadas con la percepción, entendimiento y un adecuado manejo de las emociones propias y de los demás. Ambas líneas conceptuales están asociadas con un buen sentido de bienestar y desarrollo personal y se focalizan en el proceso de regulación emocional y calidad de vida individual. Dentro de sus conclusiones destacan que los reportes de los estudios evaluados indican que la interacción entre Mindfulness e inteligencia emocional ofrece beneficios significativos en los estados de bienestar de las personas. Asimismo, se reportó que la inteligencia emocional es un mediador entre el Mindfulness y el incremento de las emociones positivas.

Respecto a lo vinculado con la formación de los psicólogos clínicos y sanitarios, se cuenta con un estudio doctoral de Bellosta Batalla et al. (2019) en el que abordan el interés de investigar si la práctica puede ayudar a entrenar actitudes y habilidades esenciales en el ejercicio profesional, enfocándose específicamente en la empatía y compasión en el ámbito de la psicoterapia. Analizan la influencia de una intervención basada en Mindfulness y compasión [IBMC] estudiando los efectos en la creatividad verbal, al ser una habilidad que puede intervenir en la evolución de la empatía hacia la compasión, variables que se encuentran íntimamente relacionadas con la efectividad de las actuaciones psicológicas. Para ello, se incluye una evaluación de los niveles de oxitocina salivar [sOXT] y de la exactitud en un ejercicio de reconocimiento emocional, además de autoinformes.

Como parte de las conclusiones señalan un aumento en los niveles basales de sOXT y en la empatía cognitiva, así como en la creatividad verbal de los participantes de la intervención en comparación con la formación en varias escuelas de psicoterapia y con un grupo en lista de espera. Estos resultados refuerzan la evidencia actual de los beneficios de las IBMC en la empatía, al estudiar sus aspectos biológicos y vinculados a la ejecución. Además, subrayan las ventajas de introducir las prácticas de IBMC en la formación profesional.

Con respecto al grado de eficacia clínica de los tratamientos psicológicos basados en la atención plena (Mindfulness), para tratar síntomas asociados a los trastornos de ansiedad y/o depresión, Miró et al. (2011) realizaron una revisión sistemática de un total de 1.450 trabajos existentes. Se identificaron 15 estudios que cumplían los criterios de selección definidos, los cuales parecían indicar que las intervenciones terapéuticas basadas en la atención plena resultaban moderadamente eficaces en la reducción de síntomas de depresión y ansiedad. Asimismo, dado que estas intervenciones se podían llevar a cabo en grupo, podrían ser un coadyuvante significativo en el abordaje de tales síntomas. No obstante, hacen falta más estudios

aleatorizados y con grupos de control adecuados para establecer con claridad la eficacia de este tipo de tratamientos.

A su vez, dentro de los estudios aplicados de Mindfulness se destacan cuatro en diferentes áreas de implicación: estudiantes universitarios, docentes de educación secundaria y deportistas.

En la investigación realizada por De la Fuente et al. (2010) se evaluó si un programa de Mindfulness (conciencia plena) producía una reducción en el cansancio emocional, el Burnout y la mejora en el engagement académico en estudiantes universitarios. Se utilizó un diseño experimental, con medidas pre-test, pos-test y seguimiento. Los análisis estadísticos mostraron diferencias significativas, a favor del grupo experimental, en todas las variables, observándose una reducción significativa del cansancio emocional y el Burnout, e incremento del engagement académico. Las medidas de seguimiento mostraron que estos resultados se mantuvieron a los seis meses. Dicho estudio permite discutir la importancia y la utilidad de las técnicas de Mindfulness en el sistema educativo universitario.

En otro estudio, llevado a cabo por Justo (2009) se analizaron los efectos de un programa de meditación para el entrenamiento y desarrollo de la conciencia plena (Mindfulness) sobre los niveles de Burnout y de Resiliencia en un grupo de docentes de educación secundaria. Para ello, se contó con la participación de un grupo experimental que recibió dicha intervención en conciencia plena, y un grupo control que no fue sometido a dicha intervención, realizándose en ambos grupos tres medidas de las respectivas variables (pretest-posttest-seguimiento). Los análisis estadísticos realizados muestran la existencia de diferencias estadísticamente significativas entre el grupo experimental y el grupo control en las variables estudiadas una vez finalizado el programa de intervención. Concretamente, se obtuvo una reducción significativa en el grupo experimental respecto al grupo control en sus niveles de Burnout, así como un incremento significativo en las puntuaciones de Resiliencia. Dichas diferencias se mantuvieron cuatro meses después de finalizada la intervención.

En el ámbito de deportes, Palmi i Guerrero y Solé (2016) realizaron una revisión sistemática para analizar los trabajos aplicados de Mindfulness (atención plena) en publicaciones de psicología del deporte. El análisis de referencias se hizo a partir de bases de datos bibliográficos como Medline, Psychinfo, Web of Science, Cochrane, Ebscohost e Isi Web of Knowledge durante el periodo entre 1985 y diciembre de 2014. Se partió de 22 artículos, de los que se cribaron 11 por motivos varios (deficiencias metodológicas, conclusiones poco claras, tesis o artículos no publicados). Los resultados indicaron que la mayoría de los trabajos muestran mejoras en el rendimiento deportivo, y en variables como ansiedad, Burnout, niveles de flow y niveles de Mindfulness. No obstante, se recomiendan más estudios con una mejor metodología para confirmar esta tendencia y continuar profundizando en el conocimiento de la efectividad de la conciencia plena en psicología del deporte.

A partir de las investigaciones y experiencias expuestas queda en evidencia la necesidad de ahondar en la meditación Mindfulness como recurso terapéutico en el área de la psicoterapia clínica.

Marco teórico

Conceptos centrales de Mindfulness: (la importancia de la atención).

Se aborda el concepto de Mindfulness proveniente de la tradición budista, el cual ha sido incorporado gradualmente por teóricos e investigadores en el ámbito de la psicología y la psicoterapia a través de diversas comprensiones y aplicaciones, acumulando durante los últimos 20 años un número significativo de publicaciones para la comunidad científica internacional (Cárcamo y Moncada, 2010).

La “Atención Plena”, o su equivalente anglo-sajón Mindfulness, es central en la filosofía budista, definido como un estado inherente de conciencia que implica la atención focalizada en la propia experiencia, momento a momento, recogida tanto del mundo interno como del exterior (Kabat-Zinn, 2003). Este estado se cultiva y desarrolla a través de diversos métodos de meditación y también de prácticas cotidianas, tradición enraizada en siglos de disciplina en las culturas de Oriente.

Asimismo, Vallejo Pareja (2006) considera que el Mindfulness pretende que la persona se centre en el momento presente de un modo activo, con atención y conciencia plena, presencia atenta y reflexiva a lo que está ocurriendo en sí mismo en el momento actual. Como procedimiento terapéutico procura no interferir ni valorar lo que se siente o se percibe, buscando que los aspectos emocionales y otros procesos de carácter no verbal, sean aceptados y vividos en su propia condición, sin ser evitados o controlados. Al respecto, Kabat-Zinn (2003) plantea que la práctica promueve una actitud de compasión, interés, apertura y amabilidad, independientemente de si la experiencia resulta agradable o desagradable.

A su vez, Bianchi (2009) destaca que las prácticas meditativas introducen como logro y meta la toma de conciencia, aprendiendo a otorgar coherencia a la organización subjetiva y la capacidad de mitigar las disociaciones a las que el sujeto podría estar anudado. La autora lo expone de una manera suficientemente clara:

La meta de la práctica espiritual genuina es la integración de nuestra dimensión corporal, mental/social y espiritual. Períodos regulares de silencio y

soledad aquietan la psiquis, alimentan el silencio interior e inician la dinámica del autoconocimiento. Es así como la persona comienza a auto observar si lo que piensa, lo que siente sensorialmente, lo que siente emocionalmente, lo que habla y lo que actúa están integrados, son congruentes. Es muy común que estas funciones del comportamiento estén disociadas y pienso de una manera, pero actúo de otra, y hasta siento contradictoriamente, etc. (Bianchi, 2009, p.5).

La exposición de la antedicha autora coincide con la posición de Raspall (2014), que apunta básicamente a la autorreflexión haciendo referencia a la capacidad de contrarrestar patrones repetitivos, pero también menciona que la metafísica y la ciencia tienen un mismo objetivo, el cual se basa en la búsqueda de la verdad. De esta manera, se destaca la interrelación de la mente en la ciencia y la mente en la experiencia y esto es posible de alcanzar desde el diálogo integrador entre las mismas.

Según los distintos autores citados, la conciencia, a priori, es el conocimiento de que el yo posee un sentido, como también es el conocimiento que permite advertir que existe un propio estado que es distinto del estado externo. La conciencia permite separarse como sujeto e invita a reflexionar sobre el sí mismo y sobre la consecuente relación con el mundo exterior (Raspall, 2014).

Con estas descripciones previas se logra una introducción ahora un poco más profunda sobre este concepto, para finalizar con el orden de importancia que se le podría dar a la autoconciencia al momento de cooperar con un paciente en la clínica, se podría describir a dicha autoconciencia como el espacio que optimiza la capacidad de reflexionar y reorganizar patrones de pensamiento, para lograr dar mejor y mayor calidad a las conductas subjetivas pasadas, presentes y futuras, así como también, darle la bienvenida a un nuevo sentido de vida. La conciencia entonces es el resultado de una complejización del organismo a lo largo de la evolución (Raspall, 2014).

Estas descripciones acerca de la autoconciencia y su proceso principal, permiten observar cuando el sujeto reflexiona acerca de sus vivencias: por un lado,

percepción y evolución se funden en una agencia integradora que aporta identidad; por otro, la puesta en marcha de una constante revisión y puesta a prueba de esa identidad para inspeccionar la calidad de sus funcionalidades al momento presente.

Es esta identidad a la cual Raspall (2014) apunta a transformar y a interceptar con las prácticas auto-exploratorias, una integración que da sentido a la función del yo, cuya importancia clave recae en la producción de autoconciencia como herramienta conductora hacia la toma de conciencia de las conductas y posiciones que realiza el sujeto en su relación con el mundo, tanto se hable del mundo interno como del mundo externo y sus talentos propios a la hora de sanarlos y modificarlos. Estas definiciones expresan la creencia de que la conciencia plena es un proceso psicológico más cercano a un estado que a un rasgo, es decir, es una habilidad que puede desarrollarse con la práctica. Sin embargo, su evocación y mantenimiento depende de la regulación de la atención mientras se cultiva una orientación abierta a la experiencia.

Un aspecto fundamental para comenzar a meditar en conciencia plena es la aceptación del propio estado. La aceptación y el no juzgar pueden considerarse sinónimos. Todos los enfoques de conciencia plena incluyen la aceptación sin juzgar de los pensamientos y sentimientos y de los eventos de la vida cotidiana. De este modo se introduce la observación, que tanto la medicina como la psicología presentan una balanza que está inclinada hacia aspectos negativos como registro de enfermedad, patología, detección de deficiencias e imposibilidades, etc., olvidando así la inclusión de recursos que referencian la salud, las capacidades, las potencialidades de la persona, y el manejo de sus emociones (Raspall, 2014).

La importancia de explorar el mundo emocional del paciente está dada por el fundamento aglutinante que implica mecanismos mentales que van de la mano de las emociones, de los cuales la persona, quizás a veces no podrá dar cuenta. En la cotidianeidad, una función de las emociones es la que le permite al sujeto reconocerse en ellas, otorgándole su propio sentido de continuidad personal. Estas, raramente son

cuestionadas, y suceden como una tendencia de funcionamiento ya conocida. Esto mismo hace sumamente importante explorar detalladamente el mundo emocional, dado que en la medida que algo en este núcleo sea modificado, todo lo demás cambiará su actual forma y contenido (Raspall, 2014).

Estos planteos acercan a entender la importancia de revisar consciente e integralmente el mundo interior, generando un espacio para la exploración minuciosa y atenta de los diversos estados emocionales y así llegar al núcleo del discurso subjetivo de los pacientes en la clínica y lograr modificaciones en las estructuras mentales (Raspall, 2014).

No obstante, en relación a la conciencia desde un marco psicoanalítico, se puede señalar que Freud (1895) comenzó a definir el concepto de conciencia en el proyecto para neurólogos, especificando que la conciencia es la faz subjetiva de una parte de los procesos físicos del sistema neuronal, también entendido como procesos perceptivos y su ausencia no dejaría inalterado el suceder psíquico, sino que implicaría falta de contribución del sistema de percepciones.

En otras palabras, Freud (1895) dejó ver claramente la importancia que le otorga a la conciencia, como la instancia central en el sujeto, encargada de relacionar los procesos físicos - perceptivos con los procesos psíquicos entre sí.

Orígenes y definición de Mindfulness

En la tradición budista se le da importancia a la vida interna, sobre todo a la mente que es simultáneamente percibida como fuente de alegría y de sufrimiento, y en general como la fuente de todos los fenómenos. A la vez, existen en ella numerosos planos o modos de conciencia; haciendo posible varias fases de desarrollo. Por lo tanto, ejercer dominio sobre la mente redefine la comprensión del bienestar y la salud ya que se retira del foco en los recursos externos, evento tan característico del mundo occidental, para privilegiar el potencial terapéutico que cada sujeto lleva en sí mismo (Cárcamo y Moncada, 2010).

Los componentes del Mindfulness, que provienen del zen son: la atención al momento presente; la apertura a la experiencia; la aceptación; el dejar pasar, desprenderse, desapegarse; y la intención (Pérez y Botella, 2006).

Moñivas et al. (2012) detallan que Mindfulness se puede conceptualizar de tres formas diferentes, como un constructo, como una práctica y como un proceso psicológico. El primero, tiene múltiples definiciones vinculadas a la experiencia del momento presente con aceptación y sin juzgar, relacionado con conceptos como la metacognición, conciencia reflexiva y aceptación.

En el segundo, el Mindfulness facilita y entrena tanto a profesionales como a pacientes a identificar y admitir cada uno de sus sensaciones, pensamientos y emociones, sean cuales sean, sin juzgarlos. En el tercero, o como proceso psicológico Mindfulness busca focalizar la atención en lo que se está haciendo o sintiendo, para dar lugar a ser conscientes del devenir del organismo y de las conductas. Para ello se debe pasar de la reactividad de la mente (respuestas automáticas e inconscientes) a la responsabilidad (respuestas controladas y conscientes), es decir sacar la mente del piloto automático.

Desde hace ya dos mil quinientos años o más, miles de personas vienen practicando diversas técnicas meditativas, transmitidas por religiones y tradiciones espirituales. En esta línea, Simon (2006) define la meditación como el proceso a través del cual, la persona observa y se hace consciente de lo que está sucediendo a cada instante en su cuerpo y en su mente, aceptando las experiencias que se van presentando tal y como éstas son. Esta práctica, enseñada por Buda, tiene como fin la eliminación del sufrimiento y demás emociones destructivas, ya que desde el punto de vista budista, tanto la felicidad como el sufrimiento no dependen fundamentalmente de las circunstancias externas, sino de la propia mente.

Asimismo, Mindfulness es el denominador común que se encuentra en la base de diferentes corrientes de meditación derivadas de la tradición budista y que actualmente se han incorporado a diversos modelos de tratamiento en psicoterapia.

Tanto en oriente como occidente, ha existido una práctica de la meditación y la “presencia plena” en el contexto de la contemplación. En ambas se ha producido la posibilidad de entrar en contacto con una dimensión auto-observadora del yo. Las definiciones acerca de lo que implica *meditar* son bastas y muchas veces, incluso, se ofrecen teñidas de mitos. Por esto mismo, es considerable para esta investigación delimitar el concepto de lo que realmente es el Mindfulness.

Mañas (2010) señala que Mindfulness se corresponde con un tipo de meditación denominada meditación *vipassana bhavana*, o simplemente meditación vipassana (su nombre completo es Anapanavipassana que significa “plena consciencia de la respiración”), y es la más antigua de todas las prácticas meditativas budistas. A la meditación vipassana también se la conoce como meditación insight o, simplemente, como meditación Mindfulness.

En resumen, siguiendo la línea de lo antedicho, se podría afirmar que *Mindfulness* es un modo de nombrar en Occidente al antiguo método de meditación *Budista Vipassana* en Oriente. La psicoterapia en particular se ha valido del término Mindfulness para designar el uso de dicha meditación como herramienta clínica dentro del ámbito de la salud en general, área educativa, y más específicamente aún en el área de la psicología clínica (Mañas, 2010).

Mindfulness y otros tipos de meditación

Se indagará ahora un poco más acerca del surgimiento de Mindfulness como técnica y sobre las diferencias que existen en los distintos tipos de meditación en las que se basa. Para definir dicho proceso Reynoso (2017), expresa lo siguiente:

Mindfulness es un tipo de meditación aplicable a nuestra vida cotidiana, integrada a nuestro ritmo diario y a nuestra impronta cultural. Pero no es el único tipo de meditación. A grandes rasgos, podríamos decir que existen tres universos distintos: por un lado, la meditación Mindfulness (también llamada “meditación de la visión cabal” o en la lengua del Buda, *Vipassana*), que propone una atención totalizadora y fluida a lo que ocurre momento a

momento, por otro la llamada “meditación de concentración” o *Samatha*, y por último las que podríamos llamar “meditaciones de calma mental” o “híbridas” (pp.25).

Este mismo autor también afirma que Mindfulness suele comenzar con la práctica de concentración en la respiración, pero aclara que luego de lograda cierta estabilidad mental, la técnica de Mindfulness continúa con la apertura perceptiva a todo lo que nos llega a la conciencia. Por lo cual se puede afirmar que Mindfulness utiliza elementos de la *meditación concentrativa* pero solo a modo de situar al practicante en el camino hacia su objetivo central: lograr una fluida y plena *atención* a su mundo interior y exterior.

Es importante destacar esta diferenciación que introduce Reynoso (2017) acerca de las diferencias en las prácticas, dado que el objetivo central de Mindfulness no es la *abstracción* a la que apunta la meditación llamada *Samatha* (o de concentración). Si bien en el comienzo de la práctica de Mindfulness se vale de poner cierta atención en la respiración, es solo a modo de concentrar la atención del practicante en el presente para luego dirigirla a la plena conciencia y percepción sin juicios de todo aquello que se le aparezca. Cuando esto se aprende a hacer dinámicamente, se logran estados de mucha profundidad y atención plena a lo que sucede en sí mismo y en el ambiente exterior.

Mindfulness en el campo Psi y sus usos como recurso terapéutico

El encuentro de esta tradición oriental con la psicología occidental tiene lugar a mediados del siglo XX con la llegada a Norteamérica y Europa, de diversos practicantes de disciplinas de meditación budista (en sus variantes india como el Yoga o la japonesa Zen), quienes comenzaron a enseñar y compartir estas técnicas. La práctica empezó a ser frecuentada también por psiquiatras y psicoterapeutas buscando posibilidades de aplicabilidad en sus contextos de trabajo (Cárcamo y Moncada, 2010).

Dado los alcances del Mindfulness dentro del campo de la salud, cabe aclarar que siempre se presenta a modo de *recurso* terapéutico. Mindfulness no pretende reemplazar las prácticas de salud dadas en Occidente.

Asimismo, cabe aclarar que, de todas formas, Mindfulness puede ser entendido como un *complemento* de la medicina tradicional, como parte de lo que se llama medicina integrativa y que justamente hace foco en la capacidad que cada ser humano tiene para desarrollar sus recursos y potencialidades y así proteger su salud (Reynoso, 2017). Las palabras de este autor ayudan a recortar el ámbito de alcance sobre el cual se articula la técnica Mindfulness dentro de la presente investigación.

Específicamente, Moñivas et al. (2012) describen ciertos aspectos de la utilización de la técnica meditativa Mindfulness como herramienta terapéutica, donde las capacidades que se desarrollan en las prácticas de Mindfulness se incorporan como un nuevo recurso intrínseco que le permite al practicante ser consciente de los contenidos reactivos automáticos y evolucionar hacia una vinculación, con una experiencia menos condicionada. Así el sujeto tendrá mayor capacidad de elaborar respuestas asertivas ante los estímulos. Dicho evento reacciona como un factor protector de la salud y presta mayor sentimiento de bienestar y felicidad.

Agregan también en este estudio, lo siguiente:

Las ciencias de la salud, las ciencias sociales y las neurociencias, sobre todo en sus vertientes clínicas, a partir de principios de los años ´80, empezaron a aplicar e investigar, en sus respectivos campos, Mindfulness (Atención y Consciencia Plenas). Mindfulness, método para sosegar la mente que se compone de numerosas técnicas, es: prestar atención a lo que vivimos: a) dándonos cuenta de la experiencia presente; b) con aceptación; c) estando en el aquí y en el ahora que acontece en nuestro organismo biopsicosocial; d) siendo conscientes de nuestros cuerpos y de nuestras sociedades. Cuerpos y sociedades estresadas, con dolores/males crónicos y continuos episodios

depresivos; cuerpos y sociedades que necesitan un Nuevo Orden en lo personal y en lo político (pp.12).

Aportes de la práctica de Mindfulness

Los mecanismos de acción pueden ser entendidos como los indicadores que hacen posible que el entrenamiento en conciencia a través de la atención plena produzca resultados, pero también podrían considerarse como resultados en sí mismos.

La atención ha sido un concepto estudiado desde distintas teorías psicológicas. Una de ellas, es el psicoanálisis de Freud (1895), quien ya distinguía en el proyecto para neurólogos, la intrincada relación que posee la atención con la percepción y la memoria. En dicho proyecto, Freud (1895) distingue también dos tipos de atención: reflectoria y psíquica. La atención reflectoria es pasiva y automática, mientras que la atención psíquica es controlada o intencional.

Con antelación a estas definiciones, Freud (1895) destaca que la atención está biológicamente determinada y se modifica según las demandas externas e internas. Dicho autor señala que la atención ha sido un continuo en el curso de la evolución del psiquismo humano.

Asimismo, Freud (1895) plantea diferentes aspectos del concepto de atención, como mecanismo, estado y proceso. Específicamente se lo entiende como mecanismo atencional, ya que está compuesto por distintos tipos de neuronas, permeables e impermeables, pudiendo operar de manera normal o patológica, y siendo el resultado de la experiencia biológica.

Asimismo, el fundador del psicoanálisis desarrolló en este inaugural texto, la existencia de “diversos grados de intensidad de la atención, lo que sólo podemos interpretar en el sentido de que existen diversos grados de intensificación de las cantidades catectizantes” (Freud, 1895, p. 262). También advierte y discrimina niveles de atención que van de la vigilancia, a la expectación, al reconocimiento y al pensamiento observador consciente.

Por este motivo se explorarán a continuación los aportes hallados en relación a la atención y sus posibles alcances dentro de la práctica de Mindfulness, tanto en pacientes como en terapeutas a fin de desplegar posibles emergentes derivados de lo antes citado.

Aportes a los pacientes

Existen diversas teorías que ayudan a explicar la importancia de la conexión entre el mundo somático con el mundo psíquico. En dicha línea Winnicot (1965) señala que existe un peligro especial que surge de la no infrecuente ligazón del enfoque intelectual con el self falso. El autor describe al self falso como una distorsión de la personalidad o bien, una organización defensiva que fue desarrollada desde la infancia y que actúa como contracara del verdadero self.

Cuando un self falso se organiza en un individuo con alta capacidad intelectual, la mente experimenta una tendencia a convertirse en el habitáculo del self falso, donde se desarrolla una disociación entre la actividad intelectual y la existencia psicosomática. El self verdadero se desarrolla en las etapas más tempranas, y es de donde proviene el gesto espontáneo y la idea personal. Sólo dicho self puede ser creativo, y sentirse real, mientras que la existencia de un self falso da por resultado una sensación de irrealidad o futilidad. Es así como el self verdadero surge de los tejidos y las funciones corporales, incluso de la acción del corazón y de la respiración. A su vez, el self verdadero aparece en cuanto existe alguna organización mental del individuo y significa poco más que la suma de la vida sensoriomotriz (Winnicot, 1965).

La teoría planteada con antelación puede servir de soporte para entender las vicisitudes y trastornos referidos específicamente a la irreducible, intrincada y necesaria vinculación del cuerpo físico y psíquico.

Retomando la práctica del Mindfulness, pero esta vez como aplicación terapéutica, se evidencian objetivos iniciales que se focalizaron en aspectos como el dolor, el estrés y calidad de vida, pero con el paso de los años, y el surgimiento de

investigaciones respecto a sus alcances, las posibles aplicaciones clínicas se han ido incrementando y diversificando.

Vásquez-Dextre (2016) destaca una serie de aplicaciones clínicas relevadas con evidencia clínica en los ámbitos del estrés – distrés; trastornos del estado de ánimo; trastornos de ansiedad; somatización; abuso de sustancias; trastornos de conducta alimentaria; trastornos de personalidad; dolor; cáncer; enfermedad cerebrovascular y también se han encontrado resultados clínicos positivos en hipertensión arterial (disminución de los niveles de presión), esclerosis múltiple (mejora en la calidad de vida y salud mental), fibromialgia (disminución del dolor) y artritis reumatoide (reducción del malestar y depresión).

A su vez, Hervás et al. (2016) reconocen una vía de investigación centrada en la comprensión de los efectos a nivel psicológico y neurobiológico producidos por la práctica de Mindfulness. Destacan tres componentes que interactúan entre sí potenciándose mutuamente para dar lugar a un amplio rango de beneficios: (a) la mejora del control atencional, (b) una mayor capacidad de regulación emocional y (c) una transformación de la autoconsciencia, que incluiría un menor procesamiento auto-referencial, una mayor conciencia del cuerpo y una mayor ecuanimidad.

Es claro que esta técnica ofrece una amplia gama de mejoras, pero aún se encuentran dificultades para demostrar cuáles son sus efectos en la aplicación psicoterapéutica con pacientes. Esto mismo es explicado por Baer (s/f), citado en Kabat-Zinn & Williams (2017):

El compromiso de una práctica basada en la evidencia en la psicología clínica requiere una investigación científica de los efectos y los mecanismos de cambio. La evidencia clínica sugiere que los tratamientos basados en el Mindfulness proporcionan mejoras clínicamente significativas para personas que sufren problemas importantes de diversa índole, incluida la depresión, la ansiedad, el dolor y el estrés. Sin embargo, los procesos de cambio que producen estos resultados beneficiosos no están claros (pp. 469).

Se conoce, incluso, gracias a los aportes antes mencionados que los beneficios de la aplicación de esta práctica abundan, pero que aún quedan *vacíos conceptuales* acerca de cómo es que ocurren esos procesos en el área de la psicoterapia clínica y que es lo que los profesionales de la salud mental están experimentando en sus prácticas con aquellos pacientes con los que incorporan Mindfulness como recurso dentro del trabajo psicoterapéutico.

Aportes a los terapeutas

En lo que refiere a los aportes del Mindfulness a los profesionales de la salud mental, Simón (2010) afirma que la práctica de Mindfulness puede ser un recurso valioso para entrenar a terapeutas de cualquier orientación teórica. Observa que dicha práctica les ofrece un instrumento para influir sobre factores importantes, como ser, un entrenamiento básico para la mente de cualquier terapeuta.

También se puede destacar al Mindfulness como una técnica que amplía el campo de acción del psicoterapeuta gracias a la inclusión del cuerpo físico como participante. El autor Pérez (2013) afirma que el dolor que el sujeto trae es un dolor corporal, que está instalado en el cuerpo. Dicho paciente, sesión tras sesión encuentra un espacio de sonoridad subjetivo, único, que lo atraviesa y lo resignifica. Su síntoma no es para catalogarlo o buscarlo en un manual clasificatorio sino que es para ser escuchado. Si bien se le pide al paciente una sola cosa, “que hable”, el autor, destaca la importancia de entender al cuerpo, como gran reserva de goce y de saber, que hace suyo el discurso de lo inconsciente.

Es tarea de la clínica psicoanalítica, interpretar los mensajes del cuerpo, si bien, este cuerpo se evidencia atravesado de palabras. No obstante, en el trabajo con los analizantes, se deben tener opciones, no se trata de recostar a un sujeto y anclarse a una teoría que el mismo Freud refutó. Sin embargo se pueden encontrar aún algunos analistas que usan las herramientas del dispositivo (el diván, el corte de sesión) como meras defensas propias porque serían incapaces, por ejemplo, de volver a poner cara a cara a un analizante, pero bueno sería, que los analistas intervengan

desde múltiples registros dejando de lado el análisis ortodoxo y poco flexible (Pérez, 2013).

Como profesionales del área de la salud mental se tiene la obligación ética de ser amplios y no caer en fundamentalismos de lo contrario sería mera religiosidad o metafísica. Asimismo, el autor refiere que no se debe caer en ese “pozo oscuro” es un modo de ser sensible con el ser que está sufriendo; de saberlo autónomo y responsable; y esto diferencia al sujeto del objeto (Pérez, 2013).

Cuando el terapeuta se vuelve consciente de la *conciencia*, más fácilmente puede estar en el estado de presencia, en el cual se encuentra más abierto y flexible a lo que se manifiesta, porque crea un espacio en el que deja que los contenidos aparezcan, se modifiquen y desaparezcan. La presencia se crea con la receptividad y se destruye con la reactividad. En la relación terapéutica el estado de presencia dirigido hacia el paciente favorece estar abierto a su experiencia de manera incondicional, a todo aquello que pueda surgir. La práctica Mindfulness prepara, de alguna manera, para ejercer la terapia y a la vez cuando se es sometido a terapia, se incrementa la capacidad de practicar Mindfulness. Asimismo, determinados aspectos de Mindfulness pueden ser enseñados a los pacientes, convirtiéndose así en una herramienta terapéutica con independencia del beneficioso papel que pueda desempeñar en la relación terapeuta/paciente. Enseñar a los pacientes a practicar ellos mismos la atención plena y a utilizar su capacidad de flexibilizar y de proporcionar energía a la mente, son poderosos instrumentos terapéuticos (Simón, 2010).

Aportes a las Psicoterapias basadas en Mindfulness

Vásquez-Dextre (2016) detalla diversas terapias que oficialmente incorporan Mindfulness a sus dispositivos clínicos, algunas basadas en la práctica y otras que incluyen algunos componentes:

1. Psicoterapia gestáltica: terapia de orientación humanista que nace en la década del '50 de la mano de su máximo representante y fundador, el psiquiatra y psicoanalista

alemán, Perls. Es una terapia de corte vivencial, que usa dinámicas grupales, psicodrama y técnicas como la silla vacía. Dentro de sus postulados está el concepto del *aquí y ahora*, qué significa el darse cuenta del entorno y de sí mismos en el presente.

Dicha teoría se ve emparentada con el concepto de Mindfulness ya que plantea que el estar en el aquí y ahora no es una condición a la que se llega con sólo desearlo. Sino que es necesario descondicionarse y aprender a estar consciente. Es también preciso dejar de lado los pasajes de la mente hacia el pasado para reprocharle y el futuro para resolver por anticipado lo que tal vez suceda. Vivir el presente es el camino según esta teoría y, para ello, se debe aprender a escindir el ruido de la mente del cuerpo (entendiendo al cuerpo como un todo) hasta que pueda ser habitado.

2. Terapia Conductual Dialéctica [TCD]: es un programa desarrollado para tratar personas con desregulación emocional y conductas disfuncionales severas como intentos suicidas y conductas autolesivas, siendo las personas con trastorno límite de personalidad [TLP] las principales beneficiadas de este tratamiento, aunque en los últimos años se ha ampliado su uso a las adicciones y trastornos de conducta alimentaria. Fue creada por la psicóloga Marsha Linehan en la década del 90, pertenece a la llamada tercera generación de terapias psicológicas (basadas fundamentalmente en la aceptación). La TCD combina elementos conductuales con validación y aceptación basados en filosofías budistas y zen, buscando una dialéctica entre la aceptación y el cambio. El tratamiento original consiste en un paquete de entrenamiento en habilidades, terapias individuales, consultas telefónicas y terapia para los familiares. En la TCD el Mindfulness forma parte de una de las cuatro habilidades que los pacientes deben aprender, que le sirve para tolerar el malestar así como regular sus emociones.

3. Terapia de Aceptación y Compromiso [ACT]: fue desarrollada por Hayes (1999), es un enfoque conductual que se apoya en el funcionalismo contextual y comparte raíces filosóficas con el constructivismo y el constructivismo social. Se basa en la Teoría de

los Marcos Relacionales, según la cual la conducta verbal de los seres humanos está determinada por la habilidad aprendida de relacionar eventos de manera arbitraria y transformar las funciones de un estímulo en base a su relación con otros. Los conceptos claves de la ACT son la fusión, evaluación, evitación y razonamiento. La fusión cognitiva se refiere a la tendencia a que el conocimiento verbal domine otras fuentes de regulación conductual. A partir de la fusión cognitiva, la conducta humana es más guiada por redes verbales inflexibles que por el contacto con las contingencias ambientales, afectando no solo la conceptualización del pasado o el futuro, sino también la idea que las personas tienen de sí mismas. Para trabajar la fusión cognitiva se usan ejercicios de meditación y de Mindfulness.

4. Terapia Breve Relacional [BRT]: ha sido desarrollado por Safran y Muran (2005), no es un enfoque multicomponente, sino una forma de abordar sesiones de psicoterapia. Es un enfoque psicodinámico basado en el constructivismo dialéctico y la perspectiva hermenéutica, según la cual la realidad es tanto construida como descubierta. La BRT no tiene un formato fijo ni una duración predeterminada sino que se define por una forma particular de abordar las sesiones individuales de psicoterapia y por el uso de estrategias de resolución de las rupturas de la alianza terapéutica. La BRT considera que el desarrollo del Mindfulness en los pacientes es básico para la consecución de los objetivos de la psicoterapia, ya que requieren aprendizaje experiencial que solo se puede obtener manteniendo la atención, así como el Mindfulness, también puede ayudar a desautomatizar el funcionamiento cognitivo para dejar de adherirse a los propios pensamientos y sentimientos.

5. Reducción del Estrés Basado en Mindfulness [MBSR]: es el enfoque pionero en la integración de técnicas de meditación en la medicina y psicología occidental, fue desarrollado por Kabat-Zinn (1982). Para poder afrontar el sufrimiento y el estrés el MBSR propone adoptar unas actitudes concretas durante la práctica de los ejercicios integrados en el programa, todas ellas devienen del zen y son las siguientes: no juzgar, tener paciencia, mente de principiante, tener confianza en la propia bondad y

sabiduría básica, no esforzarse por conseguir ningún propósito, aceptar y dejar pasar.

Los componentes del programa son cinco: la meditación estática, la atención en la vida cotidiana, la meditación caminando, la revisión atenta del cuerpo y el Hatha Yoga.

La duración del programa es de ocho semanas, los participantes realizan autorregistros y practican los ejercicios individualmente en sus casas con ayuda audiovisual. Se realiza además una reunión semanal de dos horas y media para práctica grupal. Este programa se imparte en numerosos hospitales y clínicas de Estados Unidos y se considera un complemento para el tratamiento de patologías susceptibles de provocar estrés como psoriasis, cáncer, fibromialgia, recuperación post- infarto, etc.

6. Terapia cognitiva basada en Mindfulness (MBCT): fue desarrollada por Segal et al. (2002), para prevenir recaídas en la depresión crónica. Donde se propone que las recaídas se deben a la reactivación de patrones de pensamiento negativos cuando surgen estados de ánimo disfóricos. Utiliza además de las técnicas provenientes del MBSR, técnicas cognitivo conductuales. A diferencia de las terapias cognitivas clásicas que se centran en cambiar el contenido del pensamiento de los pacientes, la MBCT entrena a los pacientes para cambiar el modo de relacionarse con sus pensamientos, para que tomen conciencia de sus pensamientos y emociones negativas con el cual se facilita el proceso de afronte llamado por ellos descentramiento.

Metodología

Diseño

Se trata de teoría fundamentada, el fenómeno es abordado desde un diseño emergente, con procedimiento de codificación selectiva, el enfoque es cualitativo, intentando aportes comprensivo-interpretativos de la problemática expuesta a partir de los datos recabados por las entrevistas a profesionales del área clínica.

La investigación propuesta se comprende en el ámbito espacial de la ciudad de Rosario y en el ámbito temporal del mes de abril del año 2021, donde se llevó a cabo la recolección de datos en el campo.

Técnicas de recolección de datos y participantes

Se seleccionaron 10 profesionales psicólogos clínicos del área de la salud mental que llevan adelante desde hace más de dos años sus prácticas clínicas orientándose hacia el uso de la meditación Mindfulness como recurso terapéutico. A los mismos se les aplicaron entrevistas semiestructuradas de 8 preguntas realizadas por videollamada (Zoom), dado el contexto de la pandemia por covid-19. Los participantes prestaron su consentimiento para el estudio y ofrecieron sus datos personales para el informe: El modelo de la guía de preguntas se adjunta en el apartado Anexos del presente estudio.

Los profesionales entrevistados fueron:

- Ps. Lic. Federico Lande, Psicólogo clínico.
- Ps. Lic. Ana Luisa de Palma, Psicóloga clínica.
- Ps. Lic. Sabrina Schinder, Psicóloga clínica.
- Ps. Lic. Enrique Nicolaas, Psicólogo clínico.
- Ps. Lic. Maira Oribe, Psicóloga clínica.
- Ps. Lic. Lucila Campos, Psicóloga clínica.
- Ps. Lic. Abigail María, Psicóloga clínica.
- Ps. Lic. Alejandro Litmanovich, Psicólogo clínico.
- Ps. Lic. Ariana Gauna, Psicóloga clínica.

- Ps. Lic. Carolina Adad, Psicóloga clínica.

Se trató de una muestra no probabilística por conveniencia ya que los sujetos fueron seleccionados dada la conveniente accesibilidad y proximidad de la autora a los mismos (Hernández Sampieri, 2006).

Posteriormente, la información obtenida fue procesada y analizada de acuerdo a categorías selectivas, establecidas previamente tomando como referencia el marco teórico desarrollado.

Categorías de análisis

1. Alcances clínicos
2. Posibles aplicaciones en psicoterapia
3. Beneficios encontrados en las sesiones psicoterapéuticas.

Consideraciones éticas

El presente estudio no atenta contra las normas éticas y morales de las personas que participaron en el mismo, ya que no se agredió su salud física y mental, como tampoco se atentó contra sus creencias y valores personales. Las personas encuestadas fueron informadas del objetivo del estudio, se solicitó previamente un consentimiento informado y se compartieron los datos personales convenidos.

Presentación de Análisis de las categorías¹

Conceptualizaciones del Mindfulness (CM – LT)

Las respuestas de los profesionales en relación a la conceptualización del Mindfulness tendieron a referirla como la *adaptación del budismo al occidente* (1), así como una *meditación al estilo occidental* (10).

Asimismo, según los profesionales entrevistados se destacó al Mindfulness como un *Entrenamiento* (2), *Herramienta* (4), *Técnica* (1, 3, 6, 10), así como también una *experiencia* que posibilita crear un *espacio de atención* (7) o *conciencia plena* en el *Aquí y Ahora* (1, 3, 6, 9).

Es vista como *herramienta terapéutica para posibilitar un estado presente* (4, 10) que incluye al cuerpo y la mente en conjunto, también es mencionada como un factor protector de la salud mental frente a la *ansiedad y el estrés* (2). Sin embargo, también es entendida como un *estilo de vida* (5) que propone un buen vivir desde la *aplicación cotidiana* (8). Por último, se evidenció como una *meditación aplicada a occidente*, que posibilita una *experiencia de no control* (7), entendida como una *técnica fundamentada* (6) desde ciencias como la filosofía y la neurofisiología.

Alcances clínicos

Respecto a los alcances clínicos del Mindfulness, los profesionales focalizaron de forma recurrente en su utilidad para el tratamiento de los *Trastornos de Ansiedad* (1, 2, 5, 6, 7, 8), *Depresión* (1, 5, 6, 8), *Dolor crónico* (5, 7), E y de manera *preventiva a todas las personas* para que sea *incorporado como hábito* (4, 7). No obstante, también se encontró en el discurso de los profesionales, que la técnica fue aplicada en *Trastornos de la Alimentación* (2), *Patologías relacionadas al Estrés* (5), *al Control de los Impulsos* (7), *Trastornos Fóbicos* (10) y *Obsesivos Compulsivos* (7) con buenos resultados. Una profesional también refirió su aplicación en pacientes *oncológicos y en cuidados paliativos* (10) *con pacientes terminales*. Asimismo, se encontró contradicción respecto a su uso en el tratamiento de la Depresión crónica, así como

¹ Las numeraciones parentéticas corresponden al número de entrevista realizada. Ver Anexos.

respecto al *tratamiento de las psicosis*, donde en su mayoría *no lo recomiendan* (3, 10).

Posibles aplicaciones en psicoterapia

Respecto a la modalidad de abordaje del Mindfulness en psicoterapia, los profesionales refirieron de forma concurrente que primero debe ser abordada desde la *psicoeducación* (1, 5, 6, 7) y algunos profesionales la utilizan como *técnica inter-sesión* (3), ya sea a través de una aplicación o pidiendo *que se tomen 5 o 10 minutos en su casa* para sostener el hábito (9) de practicar Mindfulness.

Asimismo, también la utilizan de acuerdo a la *demanda del paciente* (2, 10), *durante la sesión* (7), evidenciando *más complejidad cada vez*.

Quienes lo aplican durante la sesión, refirieron que lo hacen *al principio de la sesión*, o *sobre el final de la sesión* (4), específicamente dentro de los *últimos 13 minutos* (4).

Se destaca que los profesionales coinciden en que su *aplicación se da luego de establecer una buena relación terapéutica* (5), y la introducción de *psicoeducación* *previamente a ser aplicado, sino podría traer resultados indeseados* (5), y *no encuentran recomendable hacerlo en momentos de crisis si no fue incorporado antes* (6).

Teniendo en cuenta que la teoría parte del concepto de Mindfulness como constructo con múltiples definiciones, todas se enfocan en la experiencia del momento presente buscando habitarlo en aceptación y sin juzgar (Moñivas et al., 2012). Han ido en la misma línea las respuestas de los profesionales en relación a la conceptualización del Mindfulness, quienes tendieron a referirla como la *adaptación del budismo al occidente* (1), así como una *meditación al estilo occidental* (3).

Asimismo, según los profesionales entrevistados se destacó al Mindfulness como un *Entrenamiento, Herramienta* (2), *Técnica*, así como también una *experiencia* (1) que posibilita crear un *espacio de atención o conciencia plena* en el *Aquí y Ahora* (10). Cabe destacar lo planteado por Moñivas et al. (2012) quien propone al

Mindfulness como práctica que conduce a profesionales y pacientes a admitir cada uno de sus pensamientos y emociones, sean cuales sean, sin juzgarlos. De este modo, se configura como un entrenamiento de la capacidad de identificar en cada instante las propias emociones, sensaciones y pensamientos, sin subyugarlas a la estructura del lenguaje, organizado en categorías y conceptos.

Lo antedicho coincide con el punto de vista de los profesionales ya que es vista como una *herramienta terapéutica* (4) para *posibilitar* (5) *un estado presente* que incluye al cuerpo y la mente en conjunto, también es mencionada como un factor protector de la salud mental frente a la *ansiedad y el estrés* (6). Sin embargo, también es entendida como un *estilo de vida* que propone un buen vivir desde la *aplicación cotidiana* (7). Por último, se evidenció como una *meditación aplicada a occidente* (9), que posibilita una *experiencia de no control* (2), entendida como una *técnica fundamentada* (4) desde ciencias como la filosofía y la neurofisiología.

Las líneas teóricas referidas por los profesionales fueron: *Psicólogo Cognitivo Conductual* (1,5,6), *Psicólogo Integrativo* (2,3,4,8,9), *Psicólogo Conductual Contextual* (7) y *Psicoanalista Sistemico* (10).

Alcances clínicos (PT)

Respecto a los alcances clínicos del Mindfulness, los profesionales focalizaron de forma recurrente en su utilidad para el tratamiento de los *Trastornos de Ansiedad, Depresión, Dolor crónico*, y de manera *preventiva a todas las personas* (2) para que sea *incorporado como hábito* (2).

No obstante, también se encontró en el discurso de los profesionales, que la técnica fue aplicada en *Trastornos de la Alimentación, Patologías relacionadas al Estrés* (3), *al Control de los Impulsos, Trastornos Fóbicos y Obsesivos Compulsivos* (5) con buenos resultados. Una profesional también refirió su aplicación en pacientes *oncológicos y en cuidados paliativos con pacientes terminales* (6).

Asimismo, un novedoso aporte que se encontró fue la contradicción respecto a su uso en el tratamiento de la Depresión crónica, así como respecto al *tratamiento de las psicosis*, donde en su mayoría *no lo recomiendan* (2,4,5,8).

Posibles aplicaciones en psicoterapia (M – MC)

Respecto a la modalidad de abordaje del Mindfulness en psicoterapia, los profesionales refirieron de forma concurrente que primero debe ser abordada desde la *psicoeducación* y algunos profesionales la utilizan como *técnica inter-sesión* (4), ya sea a través de una aplicación o pidiendo *que se tomen 5 o 10 minutos en su casa* para sostener el hábito de practicar Mindfulness.

Asimismo, también la utilizan de acuerdo a la *demanda del paciente, durante la sesión*, evidenciando *más complejidad cada vez* (2, 7).

Quienes lo aplican durante la sesión, refirieron que lo hacen *al principio de la sesión*, o *sobre el final de la sesión* (6, 8, 10), específicamente dentro de los *últimos 13 minutos* (3).

Se destaca que los profesionales coinciden en que su *aplicación se da luego de establecer una buena relación terapéutica* (4), y la introducción de *psicoeducación previamente a ser aplicado, sino podría traer resultados indeseados* (5), y *no encuentran recomendable hacerlo en momentos de crisis si no fue incorporado antes* (9).

Beneficios encontrados en las sesiones psicoterapéuticas (BP – BT)

Algunos de los beneficios a corto plazo que se evidencian en los pacientes según los terapeutas fue en principio la posibilidad de *empezar a sentir el cuerpo, mayor registro del mismo* (2), también, *el cambio de percepción sobre su problemática* (4), asimismo, exponen algunos terapeutas que los pacientes luego de la práctica del Mindfulness *se logran serenar, despejar y desprenderse de una perspectiva estática* (5) sobre las cosas, a su vez, se da *una reorganización de las emociones de manera veloz* (6), y esto resulta posible porque *se trabaja el registro de lo que se siente y se piensa para posibilitar el accionar diferente* (8), en definitiva, *mejora la respuesta a las*

situaciones en lo vinculado a la toma de decisiones (10). En general, propicia un estado de calma que favorece rápidamente a la mejora del descanso, la regulación del sueño y la vigilia, la alimentación y la ejercitación (2, 5, 9).

Los beneficios a largo plazo en los pacientes se vinculan con la *reducción* de los niveles de *estrés y ansiedad*, lo que posibilita que haya un *aumento del rendimiento intelectual, al disminuir la rumiación (8)*, se evidencia *una mejora de la concentración, atención, rendimiento y en la resolución de problemas (2, 4, 8).*

También mencionan que se genera *una reestructuración cognitiva* en los pacientes que potencia *la creatividad y la productividad (9).*

De a poco comienza a aparecer *la autocompasión, autocomprensión, autoaceptación del paciente como posibilitadores de cambio. Se produce un insight que permite pasar del círculo viciosos de la compulsión a la repetición a un círculo virtuoso de entusiasmo y felicidad, aparece una regulación de las emociones que posibilita mejorar los vínculos afectivos (1, 3, 6, 8)*, esto mismo *cambia la construcción del síntoma y aporta flexibilidad psicológica (9, 10).*

La práctica continua, da lugar a que haya *mayor compromiso con la terapia*, lo que da lugar al *sostenimiento de mejoría y evita recaídas, posibilitando la conciencia y presencia en su propia vida (7).*

De igual forma se pueden enunciar beneficios de la práctica y aplicación del mindfulness en los terapeutas, que ellos mismos describen. En lo que refiere a la aplicación en psicoterapia han destacado el poder *calmar de inmediato ataques de ansiedad o crisis nerviosas* de muchos de los pacientes y a su vez es utilizado como recurso para que *el paciente implemente solo y así, evitar la dependencia con el terapeuta (2, 6).*

Sin embargo, también se evidencian beneficios en los mismos terapeutas por la práctica del Mindfulness como una *mayor relajación, tranquilidad y concentración (1)* en su rol profesional. Algunos señalan que les aportó *mayor intuición y agilidad terapéutica, así como, firmeza, convicción y una visión más integral del paciente (3).*

En general los terapeutas refirieron estar *menos ansiosos, con más distancia de sus pensamientos para poder evaluarlos (4)*, ya que refieren que el Mindfulness *presenta un modelo de la mente muy innovador, con una visión compasiva, empática y tolerante del sujeto (6)*. También se describió desde el discurso acerca de los beneficios experimentados por los propios profesionales como un *estabilizador del cansancio, facilitador de un mejor descanso, mayor escucha del cuerpo, menor ansiedad y mejora en la parte inmunológica (5, 7, 9)*.

Un profesional refirió haber tenido un *cambio de posición como analista, donde empezó a escuchar más cosas de los pacientes (5)*, no solo lo referente a lo *psíquico sino al sujeto integrado*, asimismo, otro analista señaló *que ayuda a perder el miedo sobre las propias emociones dentro del consultorio y esto favorece la conexión con el paciente (7, 9)*. Refieren que para el analista es fundamental estar *“aquí y ahora” en el discurso del paciente, porque aporta mayor eficacia en las intervenciones, se es más paciente a la hora de escuchar (1, 3)*, y brinda herramientas para el *mejor manejo del propio estrés y de la propia transferencia (6)*.

Conclusiones

Este trabajo partió de la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son los beneficios y/o aportes que ofrece la meditación Mindfulness como recurso terapéutico en el área de la psicoterapia clínica tanto en pacientes como en terapeutas?

Para poder contestar el antedicho interrogante se realizó un análisis de categorías cualitativas guiadas por los objetivos específicos para en un fin último, poder identificar qué perspectivas y potencialidades tiene la práctica de Mindfulness como recurso terapéutico.

Se obtuvo como resultado de las categorías analizadas que los terapeutas concluyen acerca del concepto de Mindfulness en gran parte de acuerdo con la teoría fundamentada en esta investigación.

Desde la teoría Moñivas et al. (2012) plantean que el Mindfulness posee múltiples definiciones, todas se enfocan en la experiencia del momento presente buscando habitarlo en aceptación y sin juzgar. También propone al Mindfulness como práctica que conduce a profesionales y pacientes a admitir cada uno de sus pensamientos y emociones, sean cuales sean, sin juzgarlos. De este modo, se configura como un entrenamiento de la capacidad de identificar en cada instante las propias emociones, sensaciones y pensamientos, sin subyugarlas a la estructura del lenguaje, organizado en categorías y conceptos.

Desde las categorías analizadas se entiende al Mindfulness como la adaptación del budismo a occidente, una meditación al estilo occidental, un entrenamiento, una herramienta, una técnica, así como también una experiencia. Lo que resultó como emergente a nivel conceptual es que Mindfulness fue referido como un estilo de vida que propone un buen vivir desde la aplicación cotidiana y que actualmente puede y debe ser convocado en psicoterapia desde sus bases tanto filosóficas como neurobiológicas, según refirió una de las profesionales.

Con respecto a las líneas teóricas que implementan los profesionales que fueron entrevistados, se concluyó en una variedad de enfoques clínicos: Psicoterapia Cognitivo Conductual, Psicoterapia Integrativa, Psicoterapia Conductual Contextual y Psicoanálisis Sistémico, lo cual habilita a señalar que el Mindfulness es adaptable a diferentes marcos teóricos psicológicos, aporta nuevas habilidades que le servirán al paciente/cliente a futuro y eso permite que sea aplicada en la psicología clínica en general, tal como nombra Vásquez-Dextre (2016), quien detalla diversas terapias que oficialmente incorporan Mindfulness a sus dispositivos clínicos.

Asimismo, Simón (2010) afirma que la práctica de Mindfulness puede ser un recurso valioso para entrenar a terapeutas de cualquier orientación teórica. No obstante, y como propuesta se entiende, a través del recorrido teórico y las entrevistas analizadas en esta investigación, que el Mindfulness es una técnica independiente al marco teórico con el que se trabaje, esto es entonces el punto de partida fundamental para que pueda ser incorporado por profesionales psicoanalistas en sus sesiones facilitando así una apertura hacia una práctica más amplia, más flexible y beneficiosa para el paciente que elige dicho marco analítico.

En lo referente a la categoría de los alcances clínicos de Mindfulness en psicoterapia, se encontró que si bien los entrevistados coinciden en que Mindfulness está orientada a tratar patologías específicas, tal como refiere el autor Vásquez-Dextre (2016) respecto a la utilidad de la técnica en una variedad de trastornos mentales y físicos como estrés, depresión, trastornos de ansiedad, trastornos de conducta alimentaria, dolor, cuadros emocionales vinculados a cáncer, etc., surgió como novedoso que una de los profesionales indicó la implementación de Mindfulness en cuidados paliativos con pacientes terminales, introduciendo algunas modificaciones en la técnica, pero con buenos resultados.

Cabe señalar que desde la teoría se entiende que la aplicación del Mindfulness mejora la capacidad de regular las emociones, el afrontamiento de disfunciones emocionales, así como, facilita la supresión voluntaria del factor negativo, aumenta la

reactividad de estímulos positivos y predispone a estados de ánimo positivos, entre otros aspectos. Ya que desde la teoría se evidencia que la práctica fisiológicamente es un factor protector ya que baja los niveles de estrés, lo que implica menor nivel de cortisol, por ende un sistema inmunológico más fuerte. Todo ello, conlleva una mejora en el funcionamiento del organismo al ser provocada una respuesta más eficaz por parte del sistema inmunitario, como la reactividad al estrés y mejora en el bienestar físico (Sánchez et al., 2016).

Uno de los emergentes controversiales respecto a esta categoría fué que se encontró contradicción en la opinión de los profesionales en lo referido a los alcances clínicos de Mindfulness, si bien algunos profesionales advierten que pudiera ser beneficioso con todo tipo de pacientes, otros no recomiendan su implementación en tratamientos de pacientes con psicosis y depresiones crónicas.

Con respecto a la metodología de implementación de Mindfulness algunos entrevistados refirieron que incorporan Mindfulness con sus pacientes al inicio de la sesión, o bien sobre el final de la misma, así también mencionaron que puede indicarse como tarea intersesión, ya sea en formato de auto-práctica o guiado por medio de una aplicación online. Lo notable que arroja este eje es la referencia de que en su mayoría los profesionales adhieren a la implementación de Mindfulness solo con previa “psicoeducación” del paciente y una buena relación terapéutica de base.

Otro punto a destacar es que se encontraron desacuerdos acerca de los momentos claves de aplicabilidad de Mindfulness, algunos profesionales no recomiendan su utilización en momentos de crisis si el paciente no ha sido familiarizado previamente con Mindfulness, dado que su incorporación pudiera resultar contraproducente.

La tercera categoría de análisis, acerca de los beneficios que ofrece Mindfulness en psicoterapia aportó lo siguiente: los terapeutas principalmente advierten la importancia de cómo el paciente se hace consciente de su cuerpo, aprende a regular sus estados emocionales y a desapegarse de sus problemáticas a

través de la práctica del Mindfulness, permitiendo la conciencia plena sobre el aquí y ahora, el sujeto adquiere una integración del dualismo tradicional cuerpo-mente, y se percibe de manera unificada. Tal como señalan Kabat-Zinn (2003) y Sánchez et al. (2016) para quienes es una práctica de autoconciencia, y también una capacidad humana universal que permite al individuo ser consciente de los estímulos internos y externos que surgen en el momento presente.

En lo referente a las mejoras que aporta el estado de calma que proporciona la practica de Mindfulness en los pacientes, se lo relacionó con el buen descanso, la buena alimentacion y el buen ejercicio físico, estableciendo una intrincada relación entre los efectos psíquicos y somáticos que ofrece Mindfulness.

Asimismo, en otras palabras, Freud (1895) recalca la importancia que le otorga a la consciencia como la instancia central en el sujeto siendo la misma aquella que se encarga de relacionar los procesos físicos - perceptivos con los procesos psíquicos entre sí. En la psicoterapia en particular se ha valido del término Mindfulness para designar el uso de dicha meditación como herramienta clínica dentro del ámbito de la salud en general, área educativa, y más específicamente aún en el área de la psicología clínica (Mañas, 2010). Esto queda enteramente relacionado con la referencia que expresaron algunos profesionales acerca de que sus pacientes logran una mayor flexibilidad psicológica, cambios en la construcción de los síntomas, mejoramiento de los vínculos (incluida la relación terapéutica).

A su vez, se entiende como una herramienta que ayuda a sostener los cambios logrados y evitar las recaídas. Esto mismo, podría entenderse, desde lo planteado por Raspall (2014) quien apunta básicamente a que es una técnica de autorreflexión, ,haciendo referencia a la capacidad de contrarrestar patrones repetitivos.

Los profesionales expresaron que los beneficios en los tratamientos son eficaces y rápidos y que se aprecian a corto plazo, pudiendo ser utilizada en terapias breves, pero recalcan que los beneficios verdaderos y sostenidos a largo plazo ocurren cuando Mindfulness comienza a ser implementado como hábito.

De esta forma, de acuerdo a lo teorizado por Reynoso (2017), el Mindfulness es una herramienta que suele comenzar con la práctica de concentración en la respiración, pero aclara que luego de lograda cierta estabilidad mental, la técnica de Mindfulness continúa con la apertura perceptiva a todo lo que llega a la conciencia.

Con respecto a los beneficios encontrados en los terapeutas, la mayoría refirió a Mindfulness como una herramienta de valor, entendiéndose el autocuidado del terapeuta como un factor fundamental para poder brindarle al paciente herramientas para estar mejor. Los datos arrojaron que los terapeutas encuentran mayor relajación, concentración, intuición, claridad en la toma de decisiones, agilidad, firmeza, refuerzo de sus sistemas inmunológicos, productividad y una mayor convicción en sus prácticas, incorporando una visión más integral del paciente, más compasiva, empática y tolerante. Respecto de este último punto, uno de los profesionales refirió a que es justamente la incorporación de esta visión más integral lo que le permite no quedarse solamente con lo psíquico que trae el paciente.

Con respecto a lo antedicho, Pérez (2013) refiere que es tarea de la clínica psicoanalítica, interpretar los mensajes del cuerpo. Y que en el trabajo con los analizantes, se deben tener opciones, dejando de lado el análisis ortodoxo y poco flexible. También se entiende al Mindfulness como una herramienta para profesionales que requiere práctica y aprendizaje, ya que posee bajo costo y beneficios varios para el paciente. Así como plantea, Hervás et al. (2016) quienes señalan una vía de investigación centrada en la comprensión de los efectos a nivel psicológico y neurobiológico producidos por la práctica del Mindfulness. Destacan tres componentes que interactúan entre sí (a) la mejora del control atencional, (b) una mayor capacidad de regulación emocional y (c) una transformación de la autoconsciencia. Se entiende que la aplicación del Mindfulness mejora la capacidad de regular las emociones, el afrontamiento de disfunciones emocionales, así como, facilita la supresión voluntaria del factor negativo, aumenta la reactividad de estímulos

positivos y predispone a estados de ánimo positivos, entre otros aspectos (Sanchez et al., 2016).

Por último, los aportes libres de los profesionales resaltan la importancia de la indisociable relación de Mindfulness con las neurociencias, la relevancia de Mindfulness en el cuidado del terapeuta, así como también una mayor aceleración y eficacia en los tratamientos. Los aportes refirieron a la posibilidad de incluir Mindfulness en la formación académica de los futuros profesionales psicólogos, resaltaron el bajo costo y la gran efectividad de esta herramienta, su gran coherencia teórica, la posibilidad de incluir Mindfulness tanto en centros de salud como en comunidades que pudieran beneficiarse de una práctica preventiva y profiláctica, también se mencionó la posibilidad de alcance masivo que facilita Mindfulness cuando es llevada al modo de taller al que refirió una de las profesionales, y por último la posibilidad e importancia de seguir investigando las bondades de esta herramienta y las posibilidades de evolucion que permite a la conciencia humana.

Estas últimas apreciaciones se sostienen de acuerdo a lo expuesto por Kabat-Zinn & Williams (2017), quienes expresan que es necesario dar lugar a investigaciones que respalden empíricamente las mejoras que aporta dicha técnica dado que ofrece una amplia gama de mejoras, pero aún así se encuentran dificultades para demostrar cuáles son sus efectos en la aplicación psicoterapéutica con pacientes, asumiendo que la evidencia clínica sugiere que los tratamientos basados en el Mindfulness proporcionan mejoras clínicamente significativas para personas que sufren problemas importantes de diversa índole.

Referencias

- Bianchi, R. I. (2009). Espiritualidad y Psicología Humanística. Las Escuelas Psicológicas Humanísticas. *Las Escuelas Psicológicas Humanísticas*, 1-10.
- Bellosta-Batalla, M., Blanco-Gandía, M. C., Rodriguez-Arias, M., Cebolla, A., Pérez-Blasco, J., & Moya-Albiol, L. (2020). Increased salivary oxytocin and empathy in students of clinical and health psychology after a mindfulness and compassion-based intervention. *Mindfulness*, 11, 1006-1017. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01316-7>
- Capdet, P. (1998, junio). La utilidad de la meditación como modalidad terapéutica. Parte II. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, (14), 250-255. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251998000300009
- Cárcamo, Q., y Moncada, L. (2010). Un Nuevo Concepto para la Comprensión e Intervención en Psicología y Psicoterapia: Mindfulness o Atención Plena Universidad de Chile. *Rev GPU*, 6(1), 79-91.
- Cebolla, A., Enrique, A., Alvear, D., Soler, J., y Garcia-Campayo, J. (2017). Psicología Positiva Contemplativa: integrando Mindfulness en la Psicología Positiva. *Papeles del Psicólogo*, 38(1), 12-18.
- De la Fuente, T., Arias, C., y Mañas, I. (2010). Efectos de un programa de entrenamiento en conciencia plena (mindfulness) en el estado emocional de estudiantes universitarios. *Estudios sobre Educación*, (19), 31-52
- Freud, S. (1895). *Proyecto de una psicología para neurólogos*. En Freud, S. Obras completas I (pp. 339-414). Buenos Aires AE.
- Hervás, G., Cebolla, A., y Soler, J. (2016). Intervenciones psicológicas basadas en Mindfulness y sus beneficios: estado actual de la cuestión. *Clínica y Salud*, 3(27). DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.clysa.2016.09.002>

- Hodann-Caudevilla, R., y Serrano-Pintado, I. (2016, enero-junio). Revisión sistemática de la eficacia de los tratamientos basados en mindfulness para los trastornos de ansiedad. *Evaluar*, 22(1), 39-45. DOI: doi.org/10.1016/j.anyes.2016.04.001
- Iglesias, F., y Castro, V. (2016, febrero). *Psicología, Ciencia y Profesión: Mirando al Futuro "Mindfulness": Revisión sobre su Estado de Arte*. En A. I. Sánchez, Asociación Europea Unión por la Innovación G21.
- DOI: <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2016.n1.v2.293>
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: past, present and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 144-156.
- Kabat-Zinn, J., y Williams, M. G. (2017). *Mindfulness. Su origen, significado y aplicaciones*. Kairós.
- Mañas, I., De la Fuente, T., y Arias, C. (2010). Intervención sobre los niveles de burnout y resiliencia en docentes de educación secundaria a través de un programa de conciencia plena (Mindfulness). *Estudios sobre Educación*, (19), 31-52
- Miró, M. T., Perestelo-Perez, L., Perez Ramos, J., Rivero, A., Gonzalez, M., De la Fuente, J. A., y Serrano, P. (2011). Eficacia de los tratamientos psicológicos basados en mindfulness para los trastornos de ansiedad y depresión. Una revisión sistemática. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 1(16), 1-14
- Moñivas, A., Garcia-Diex, G., y Garcia de Silva, R. (2012). Mindfulness (Atención plena): Concepto y teoría. *Portularia Revista de Trabajo Social*, 12, 83-89. <https://www.redalyc.org/pdf/1610/161024437009.pdf>.
- Moscoso, M. (2019). Hacia una Integración de mindfulness e inteligencia emocional en psicología y educación. *Revista Peruana De Psicología*, 25(1), 107-117.
- <https://doi.org/https://doi.org/10.24265/liberabit.2019.v25n1.09>
- Palmi i Guerrero, J., y Solé, S. (2016). Intervenciones basadas en Mindfulness (Atención Plena) en Psicología del Deporte. *Revista de psicología del deporte*, 1(25), 147-155. <https://ddd.uab.cat/record/145833>

Pérez, M. A. (2013). Cuerpo & Psicoanálisis. *Políticas*, 6, 1-3.

https://www.iztacala.unam.mx/errancia/v6/polieticas_1.html

Pérez, M., y Botella, L. (2006). Conciencia plena (mindfulness) y psicoterapia:

Concepto, evaluación y aplicaciones clínicas. *Revista de Psicoterapia*, 17(66-67), 77-120.

Raspall, L. (2014). *Redescubriendo la mente. El sí mismo en el Tao*. UNR.

<https://elsimismoeneltao.wordpress.com/1-tapa/>

Reynoso, M. (2017). *Mindfulness. La meditación científica*. Paidós.

Simkin, H. (2017). Instrumentos de evaluación. Una revisión bibliográfica. *PSOCIAL*, 3(2), 4-5.

<https://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/psicologiasocial/article/view/2615>

Simon, V. (2006). Mindfulness y neurobiología. *Revista de Psicoterapia*, 17(66-67), 5-30.

Simon, V. (2010, septiembre-Diciembre). Mindfulness y psicología: presente y futuro.

Rev Inf Psico, (100), 162-170.

Vallejo Pareja, M. A. (2006). Atención plena Mindfulness. *Papeles del Psicólogo*, 27(2).

<http://www.papelesdel psicologo.es/contenido?num=1121>

Vásquez-Dextre (2016), E. Mindfulness: Conceptos generales, psicoterapia y aplicaciones clínicas. *Rev Neuropsiquiatria*, (79), 1.

Anexos

Anexo 1. Modelo de Guía de preguntas

1. ¿En qué consiste la técnica de meditación Mindfulness según su experiencia?
2. ¿Desde que línea teórica trabajas en la clínica?
3. ¿Desde su experiencia, considera que hay algunas patologías que responden mejor a la aplicación de Mindfulness? ¿Cuáles?
4. ¿Cómo es la modalidad de trabajo cuando implementa Mindfulness con sus pacientes?
5. ¿Considera que existen momentos claves para utilizar Mindfulness con los pacientes o siempre es beneficioso?
6. ¿Qué beneficios puntuales podrías destacar que le aporta a los pacientes la utilización de la meditación Mindfulness en la clínica a corto y largo plazo?
7. ¿Qué beneficios puntuales podrías destacar que le aporta como terapeuta la utilización de la meditación Mindfulness en la clínica a corto y largo plazo?
8. Aportes y conclusiones libres del profesional acerca de la siguiente investigación acerca de la aplicación de Mindfulness en psicoterapia.

Anexo 2. Matriz de datos

PS .	RESPUESTA 1 Y 2 Concepto M (CM) Linea teorica (LT)	RESPUESTA 3 Patologías (P)	RESPUESTA 4 y 5 Modalidad (MOD) momentos claves (MC)	RESPUESTA 6 Beneficios paciente (BP)	RESPUESTA 7 Beneficios terapeuta (BT)	RESPUESTA 8 (AP) Aportes libres
A G	Es una técnica que se basa para entrenar la mente , para entrenar la mente en el aquí y en el ahora , "mente principiante", la adaptación del budismo a la población occidental. (CM) Terapeuta Cognitivo conductual.(LT)	Yo en general trabajo con trastornos de ansiedad y con depresión , no trabajo con otras patologías, en lo que corresponde a esas dos patologías puedo decirte que sí, que hay un grado significativo de avance	Procuro enseñarles una técnica dentro del consultorio. Lo que se le pide al paciente luego es que pueda acompañar en el día a día, tomarse cinco minutos, diez minutos, todos los días para que incorpore la técnica , porque el secreto de la herramienta es incorporarla y es todos los días, educarlo al paciente para que tenga el hábito, porque no sirve de nada aplicarlo una vez por semana en el consultorio y que durante la semana el paciente no lo aplique. Siempre es beneficiosa, siempre. Hay días en los que el paciente está menos conectado que otros pero es siempre.	autorregulación de la ansiedad (CP) el cuerpo empieza a reaccionar solo, empieza a autoregularse solo(CP) a corto plazo lo que empieza a pasar es que empiezan como a darse cuenta de pequeñas situaciones; la "sensibilidad" , la "percepción" empieza a cambiar del paciente con respecto a su problemática y a qué es lo que lo afecta, qué es lo que lo activa, empieza a estar un poco más "consciente", A largo plazo el poder sostener esta "regulación emocional" (LP)	A mi como profesional a corto plazo lo que me aporó, en primera medida fue poder calmar en lo inmediato los ataques de ansiedad o las crisis de muchos de los pacientes (CP). a largo plazo que me brindo a mi tanto a los pacientes es autorergularme a mi y a ellos.(LP) el cuerpo automáticamente empieza a respirar y autoregularse solo, para poder tomar desiciones con mas claridad...(LP)	IMPORTANCIA DE QUE EL PACIENTE LOGRA HACERSE CONCIENTE DE SU CUERPO Y DE SUS PROBLEMATICAS Entonces, el paciente es como que estaba ajeno a su cuerpo y a partir de la práctica empezó a hacerse consciente de dónde se manifestaba eso, en qué parte del cuerpo, adónde le dolía, dónde le molestaba, qué era lo que le pasaba; empiezan a ser conscientes de su problemática.

PS .	RESPUESTA 1 Y 2 Concepto M (CM) Linea teorica (LT)	RESPUESTA 3 Patologías (P)	RESPUESTA 4 y 5 Modalidad (MOD) momentos claves (MC)	RESPUESTA 6 Beneficios paciente (BP)	RESPUESTA 7 Beneficios terapeuta (BT)	RESPUESTA 8 (AP) Aportes libres
A M	<i>Mindfulness</i> permite abrir el espacio para encontrarse con la calma y con el bienestar, con uno mismo básicamente terapeuta integrativa.	sobre todo con los trastornos de ansiedad Me parece mucho más efectivo para los trastornos de ansiedad y también los trastornos de alimentación	Yo uso bastante el <i>Mindfulness</i> a demanda (...) Entonces, lo invito al paciente, si quiere tomar esa postura, está bien, y sino que se quede sentado simplemente, y generalmente acceden a reclinarse y les gusta ese lugar, ese espacio Me gusta mucho al principio porque después se genera una... "ecuanimidad" creo que es la palabra, en donde estás mucho más conectado con el otro. Es como que llegas a que los dos estemos en la misma sintonía y la sesión fluye mucho mejor.	A corto plazo es la posibilidad de poder empezar a sentir el cuerpo Y a largo plazo mejora mucho lo que es la concentración, la atención, el rendimiento en cualquier ámbito	siento que me ayuda a estar mucho más concentrada, mucho más relajada, más tranquila (CP) siempre veo que la sesión tiene un 50 y un 50, o sea, tiene que ver mucho con como estoy yo y como está la otra persona; por eso trabajo tanto en mí, porque sé que es fundamental que yo esté bien para poder ser una herramienta para el otro (LP)	El autocuidado del terapeuta es fundamental para poder ser lo mejor de nosotros mismos para brindarle al otro también eso. Entonces está buenísima la técnica porque nos sirve a todos, y ojalá que todos los terapeutas nos animemos a usarla e implementarla en los consultorios porque creo que, además, a todo eso se le suma que tiene un buen trasfondo desde las neurociencias y se sabe que tiene efectos reales fisiológicamente hablando

PS .	RESPUESTA 1 Y 2 Concepto M (CM) Linea teorica (LT)	RESPUESTA 3 Patologías (P)	RESPUESTA 4 y 5 Modalidad (MOD) momentos claves (MC)	RESPUESTA 6 Beneficios paciente (BP)	RESPUESTA 7 Beneficios terapeuta (BT)	RESPUESTA 8 (AP) Aportes libres
A L	la técnica de <i>Mindfulness</i> (...) consiste en poner la mente en el aquí y ahora, esa mente que va galopando del pasado al futuro y del futuro al pasado, que tanto nos daña cuando al futuro se va con ansiedad y miedo o al pasado con culpa, arrepentimiento y demás. Ps. Integrativo	Yo creo que todos se benefician con el <i>Mindfulness</i>, todas las patologías (No psicosis) Yo tampoco he trabajado tanto con psicosis, pero supongo que un daño no le va a causar.	Pero no es que lo hago meditar en el consultorio, salvo algunas excepciones, salvo que haga un programa formal de las ocho semanas de <i>Mindfulness</i>. Si les doy tareas, les doy tareas como para que puedan entrenar a su mente a volver al momento presente (intersesion) (MOD) Siempre, porque yo todas las sesiones algo hago al respecto, o doy una tarea o en la misma sesión. (MC)	lograr estabilidad en el estado de ánimo En el posracionalismo se diría "se reorganice emocionalmente de una manera más veloz" te permite cuando vas para adentro es una toma de conciencia (...)y eso lo logras cuando la persona va para adentro, o sea puede... y se produce el insight (CP) A largo plazo, un círculo virtuoso de entusiasmo y felicidad, eso es lo que vas logrando, que salgan del círculo vicioso de la compulsión a la repetición (LP)	Sí, en mí, cómo te puedo decir, me volví menos egoísta y más "ser" al servicio hacia los demás Como terapeuta me volvió muy intuitivo, para sea lo que sea que aplique Sí, conexión, empatía y, cómo te puedo decir, acertar en las interpretaciones. Estrategia me dio, muy buena estrategia Entonces me volvió muy ágil (CP) En mí, calma al atender, atención plena justamente a todo lo que está pasándole a la persona Empecé a estar muy presente Es verdad, sí. Sabés qué otra cosa me ha dado, lo último, más firmeza, más convicción, (LP)	Los tratamientos van rápido, o sea que se incrementa la eficacia Estoy sorprendido por eso, con la velocidad con la que estoy dando altas Sí, son menores las recaídas Si es por la vía de respiración y después meditación (...)Baja los niveles de cortisol en sangre, que es la hormona del estrés, muchísimo y entonces si el cortisol está más bajo el sistema inmunológico está más alto. Y hoy es fundamental que las defensas las tengamos altas, y si uno logra entrar en un estado de conciencia meditativa al bajar el parloteo mental también bajan los síntomas corporales. La persona logra mucha flexibilidad en el cuerpo y eso también eleva lo inmunológico. Y te enfermás menos, si tenés la mente en el momento presente te enfermás menos. ¿Por qué? Porque si vas del pasado al futuro y del futuro al pasado es como que limás el sistema nervioso. En cambio, si estás en el presente, disfrutás más, y eso de por sí va a elevar el sistema inmunológico.

PS .	RESPUESTA 1 Y 2 Concepto M (CM) Linea teorica (LT)	RESPUESTA 3 Patologías (P)	RESPUESTA 4 y 5 Modalidad (MOD) momentos claves (MC)	RESPUESTA 6 Beneficios paciente (BP)	RESPUESTA 7 Beneficios terapeuta (BT)	RESPUESTA 8 (AP) Aportes libres
C A	Yo entiendo la metodología del <i>Mindfulness</i> como una herramienta terapéutica que consiste en hacer consciente al paciente, de llevarlo a un estado presente... a través de diferentes tipos de ejercicios Terapeuta Cognitiva conductual. Psicología de Jung	Y yo considero que todos, que toda persona puede tomar beneficios del <i>Mindfulness</i> siempre y cuando lo hagan. Todos, exactamente. Todos, porque el <i>Mindfulness</i> es encontrarse en el silencio con uno mismo, es un momento de introspección. Entonces, si nos ponemos desde ese lugar, todas las personas nos beneficiaríamos si tenemos un minuto, cinco minutos, para nosotros mismos, para escucharnos en un momento de introspección.	Algunos ejercicios los realizamos cuando los últimos 13 minutos de terapia de la sesión propiamente dicha, y después yo le voy mandando un audio que tengo con ese tipo de ejercicios ya grabados por mí y se los mando por WhatsApp al paciente para que los pueda seguir haciendo, y que le vaya quedando como un registro, y después de ese registro a la próxima sesión, que generalmente es a la otra semana, trabajamos sobre eso. Generalmente, pero es algo aleatorio que me hacés pensar, siempre lo he mucha convicción en lo que estoy haciendo, después uno se puede equivocar, no fue el momento, no fue en el nivel en que la persona lo necesitaba, pero la convicción me parece muy importante. aplicado sobre el final el ejercicio, nunca al comienzo, pero también puede ser un buen ejercicio aplicarlo en el comienzo.	A corto plazo, mucha conciencia del cuerpo, mucha conciencia porque empiezan a hacer registros en el cuerpo que no tenían (CP). Y los beneficios son: el paciente se logra sereno. Es importante que cuando empiezan a hacerse como concientes del cuerpo porque aparece otro tipo de registro del cuerpo (CP) y empiezan a poder a largo plazo aceptar, comprender, a poder despegarse y despegarse de la visión concreta que tienen sobre algo, amplían esa visión. Aceptar, comprender, la autocompasión quizás empieza a aparecer también. (LP). Nosotros no somos solamente pensamientos, hay una interrelación importantísima entre el pensar, el sentir y el hacer. Entonces, a medida de que nosotros empezamos a trabajar en el registro de nuestro sentir, en el registro de lo que pensamos también, nos predisponemos para la acción diferente. (CP) (LP) yo tal vez del <i>Mindfulness</i> puedo tener un registro diferente de lo que me está pasando o cambiar también mi visión, comprendiendo o aceptándome me voy a predisponer para la acción diferente. Y es ahí donde se producen los cambios.	A corto plazo a mí...esto de poder tener una visión más integral del paciente, y esto también como conmigo, y no quedarme solamente, quizás como yo sentía en otro momento de solamente, en los pensamientos o en la asociación libre. (CP). Esta visión más integral, y no quedarme solamente con lo psíquico que traía el paciente. (...) podemos hablar pero también tenemos un cuerpo y estamos atravesados también por una sociedad, y poder plantearlo desde ese lugar, desde una concepción de un sujeto más integral (LP). Creo que lo que me produjo eso es un cambio de posición como analista, me parece que empecé a escuchar otras cosas también. (LP).	Bueno, a mí me brindó muchas herramientas, tomar el <i>Mindfulness</i> como una herramienta en la terapia y también poder pensar el <i>Mindfulness</i> dentro de las concepciones de la Psicología como la plantea Jung: trabajar luces, sombras, pensar el tema de los arquetipos, poder ir puliendo, no separandoyo sentí que la Terapia Cognitiva hace mucho hincapié en los pensamientos, y qué pasa con las emociones, qué pasa con nuestro cuerpo y también qué pasa con... a ver, nosotros somos sujetos sociales, interaccionamos con el otro, entonces, qué pasa con todo eso. Entonces, lo que te permite (...) integrar todo, y decir, bueno, somos más que un pensamiento, somos más que nuestras emociones y tenemos un registro más.
PS .	RESPUESTA 1 Y 2 Concepto M (CM)	RESPUESTA 3 Patologías (P)	RESPUESTA 4 y 5 Modalidad (MOD)	RESPUESTA 6 Beneficios paciente (BP)	RESPUESTA 7 Beneficios terapeuta	RESPUESTA 8 (AP) Aportes libres

	Línea teórica (LT)		momentos claves (MC)		(BT)	
F L	Te diría que <i>Mindfulness</i> es prácticamente como un estilo de vida, es como una propuesta del buen vivir sería. terapeuta cognitivo conductual.	Sí, su indicación está orientada a pacientes con ansiedad, depresión y estrés, esos tres grandes cuadros, en principio bien emocionales ; su eficacia en principio es reconocida en una especie de complejo de enfermedad que responde al dolor crónico y persistente, digamos.	Entonces, empiezo a ir viendo, junto con el paciente, cómo es el funcionamiento de la mente en general, cómo es el funcionamiento de su mente, y una vez que está ese bagaje medio teórico, porque es psicoeducación, recién ahí me animo a trabajar <i>Mindfulness</i>, en esto de observar los pensamientos, en observar las emociones, explorarlas, distanciarse de los pensamientos. Acompaño al paciente a que se baje una aplicación que le resulte cómoda, en la cual pueda darle continuidad a esta estrategia por fuera del consultorio, porque a veces las urgencias de los pacientes en la terapia individual escapa de las posibilidades de las sesiones concretas. intersección. (MOD) Exactamente. Jesi, tené en cuenta que mi forma de trabajar es mucho más en intersección que dentro de la sesión. TAMBIEN LO IMPLEMENTA EN LAS SESIONES CON PACIENTES. No siempre es beneficioso. No, hasta que no haya buena relación terapéutica, eso lleva mucho tiempo en las sesiones, no se me ocurre... No es personal, es lo que nos indica la bibliografía. (MC) En ese contexto emocional es	A corto y a mediano plazo te diría que, en general, aparece un mejor dominio del mundo emocional. hay como una especie de toma de perspectiva del mundo emocional y es muy importante que eso ande. Como <i>Mindfulness</i>, su orientación no es al control de los síntomas sino que es a la exploración, muchas veces no está tan acompañada de, como te decía, del control total de los síntomas o de la desaparición de los síntomas, sino que hay una nueva forma de construcción del síntoma. Y también permite algo que es muy importante que es cierta flexibilidad psicológica que sería lo más importante en este punto realmente, es como entender que el paciente puede ver sus dificultades desde varios puntos de vista. (CP) A largo plazo la mejoría es Sintomática, claramente. Más que remitir más fácilmente que sí es muy importante eso, es el sostenimiento de la mejoría, aquello que no retorna. Sin tantas recaídas (LP)	los beneficios en mí son, cómo te diría, mucho lo que estoy notando a largo plazo que me siento menos ansioso, desconfío más de mis pensamientos, me puedo distanciar mucho más. No te digo que disfruto más de las cosas, pero tengo como una alarma que me dice "estate acá", no te puedo decir que "apareció un día una voz" y que me empieza decir "estate acá, disfrutá" sin que yo diga nada, "volví al momento".* Aparte te da un modelo de la mente muy innovador para nosotros	Por supuesto que se tiene que enseñar y practicar desde la vía universitaria. En ese sentido a mí me parece que se tendría que practicar y enseñar todos los años. Es una herramienta de muy bajo costo y muchísimos beneficios. Tiene una teoría de la mente muy coherente detrás (...)

			donde yo me empiezo a animar a psicoeducar al paciente, para explicarle cómo es el funcionamiento de la mente, cómo es funcionamiento de su mente y si le interesaría abordarlo de una forma más integral. DE OTRA FORMA IMPLEMENTAR MIDFULMESS PODRIA TRAER RESULTADOS INDESEADOS EN LA TERAPIA.			
PS .	RESPUESTA 1 Y 2 Concepto M (CM) Linea teorica (LT)	RESPUESTA 3 Patologías (P)	RESPUESTA 4 y 5 Modalidad (MOD) momentos claves (MC)	RESPUESTA 6 Beneficios paciente (BP)	RESPUESTA 7 Beneficios terapeuta (BT)	RESPUESTA 8 (AP) Aportes libres

Ss	Te voy a contestar bien desde lo personal, porque yo puntualmente al <i>Mindfulness</i> no lo transmito solo como una técnica, lo transmito también con sus fundamentos filosóficos y neurofisiológico s. Entonces, para resumir para vos la técnica es atención plena en el aquí y ahora. Sí. Terapeuta Cognitivo conductual .	Todo lo que tenga que ver con espectro ansioso, todo lo que esté dentro de eso creo que es en lo que mejor resulta. Sí, en menor medida, pero porque no porque no sea funcional sino porque es un poco mas compleja la aplicación, por ejemplo, en trastornos depresivos.	Primero tengo una etapa de psicoeducación en donde les brindo la parte teórica, donde hablamos justamente de estos fundamentos que te decía, filosóficos y neurofisiológicos (...) Y después, bueno, empiezo con algunos ejercicios, quizás los más básicos que tienen que ver con ir conociendo distintas técnicas de respiración, y después los voy complementando con escaneos corporales, escaneos de pensamiento, después aplico quizás alguna visualización. Lo que sí marco como importante es que vamos desde las cosas más simples, desde las técnicas más simples, las vamos complejizando, con el objetivo de entender que esto es un estado mental y que esa atención plena la podemos tener después mientras estamos comiendo, mientras estamos bañándonos, mientras estamos haciendo ejercicio físico y de hecho lo llevamos a la práctica, o sea, el paciente trae un alimento y logramos un estado <i>Mindfulness</i> en la alimentación, o hacemos una actividad física y también lo practicamos. (MOD) Habitualmente lo hago sobre el final de la sesión, en donde el paciente ya pudo hablar de lo que necesitaba hablar, en donde se resolvieron algunas cuestiones, donde hay un	A corto plazo, la reducción de la sintomatología. A muy corto plazo, eso se ve de manera muy rápida. Y a largo plazo es un estilo de vida, las problemáticas empiezan a tomar otro... a ver, un peso diferente, tienen otras perspectivas respecto a la vida misma, empiezan a poder valorar más y a llevar la atención más a las cosas positivas que a las negativas. Después, por ejemplo, en lo intelectual va aumentando el rendimiento y eficacia en lo que hacen, porque al tener atención plena obviamente eso viene de la mano con mejor capacidad en la memoria, de resolución de problemas. Pero sí eso es todo a largo plazo. A corto plazo, específicamente con el motivo de consulta y con la sintomatología.	yo les brindo... le podemos brindar al paciente un recurso para que se maneje por fuera de la terapia, que no aparezca esto del terapeuta-dependiente. (CP) Sí por supuesto, mucho más compasiva, mucho más empática, mucho más tolerante, mucho más paciente y sobre todo el estar aquí y ahora en el discurso del paciente hace que uno no se pierda de muchas cosas importantes, desde los gestos, desde las palabras, desde, bueno, todo lo que es el lenguaje paraverbal. (LP) Quizás a corto plazo lo primero que uno empieza a poder registrar es la compasión, vivida de una manera distinta, sí eso sí. Y a largo plazo, todo esto otro quizás, empezar a observar la eficacia en las intervenciones, el recordar cada detalle de cada sesión porque como estuviste ahí lo recordás	<u>El concepto de meditación entendido como un estado mental, no como una técnica sino como un estado mental, que requiere de un esfuerzo, es decir, media la voluntad, hay que hacer un esfuerzo para lograr ese estado mental que está llevado hacia la atención plena en el aquí, en el ahora y en el así. Eso es algo que le agregamos desde el budismo,</u> aparte del aquí y ahora, el <i>así</i>, en un estado de observación, de auto observación donde no se emiten juicios de valor, es una observación compasiva, donde no está ese pensamiento que me aparece, no está ni bien ni mal ni es bueno ni malo, simplemente observo, sin cargarlo, sin juzgar (EL aporte del ASI del <i>mimdfulnes</i> a la psicología)
----	--	---	--	--	---	---

			poco más de calma, de mayor estabilidad, y al final hacemos la actividad de <i>Mindfulness</i> con el objetivo de que esto lo tenga bien incorporado, bien aceptado, y que el día de mañana en la vida cotidiana por fuera del consultorio pueda aplicarlo en las situaciones de crisis. (MC) Ahh beneficioso siempre, lo que pasa es que es muy complejo de que pueda entrar en un estado <i>Mindfulness</i> una persona que no lo tiene incorporado en un momento de crisis. Beneficioso es siempre.			
--	--	--	---	--	--	--

PS .	RESPUESTA 1 Y 2 Concepto M (CM) Linea	RESPUESTA 3 Patologías (P)	RESPUESTA 4 y 5 Modalidad (MOD) momentos	RESPUESTA 6 Beneficios paciente (BP)	RESPUESTA 7 Beneficios terapeuta (BT)	RESPUESTA 8 (AP) Aportes libres
------	---	-------------------------------	--	---	--	---------------------------------------

	teórica (LT)		claves (MC)			
M O	<i>Mindfulness</i> ayuda un montón a que podamos entrar en la experiencia del no control, que nos podamos quedar con nuestra mente como funciona, entendiendo que así funciona, y que de pronto podamos usar algunas diferentes prácticas donde podamos focalizar la atención en un segmento corporal o en la respiración, o en un elemento (...) Terapeuta conductual contextual	Sí, yo creo que los registros más amplios que tenemos en investigación indican que personas con dolor crónico son personas que potencialmente pueden obtener muchos beneficios de <i>Mindfulness</i>, personas con trastornos (...), los que se llaman clásicamente trastornos de ansiedad generalizada pueden tener muchos beneficios con <i>Mindfulness</i>. He trabajado mucho con control del impulso en <i>Mindfulness</i>, que funciona bastante bien(...) con trastornos obsesivo compulsivo y Mindfulness (...) nos ha resultado un montón en el departamento de <i>Mindfulness</i> es trabajar con personas que no presentan una patología o un trastorno psiquiátrico sino con esta mirada preventiva (...)	Lo que nunca dejo de hacer es enseñar, por ejemplo, te digo cosas básicas, respiración (...), o sea, que las personas puedan usar completa la caja torácica, pulmón, el diafragma, que entienda la diferencia entre monitoreo libre y atención focalizada para mí es muy importante porque después lo vamos a necesitar. Muchas veces el escaneo corporal es algo que nos viene súper bien, que es también otra de las prácticas de Mindfulness, porque ahí aprende la persona a regular un poco también este impulso de querer terminar la práctica o que ya se termine. Y si te soy sincera, muchas veces también aplicamos meditaciones de sostén. En realidad no hay ninguna consigna específica. A mí me gusta que las personas se puedan liberar de mí lo más rápido que pueden y que empiecen a autogestionarse esas meditaciones, pero los tratamientos los damos en función de cuales sean las necesidades y lo que planteemos como objetivo terapéutico. No es que para todo el mundo va igual. Yo, por lo general, no hago cualquier cosa. Por lo general, primero nos tomamos unas... las primeras entrevistas para consensuar cuáles van a ser los objetivos terapéuticos (...)Entonces, lo que solemos hacer, esto sí tal vez sea	A corto plazo lo primero que todo el mundo refiere es la sensación de relajación. A corto plazo también hay un valorización del silencio altísima. A largo plazo, por supuesto, me parece que una gran diferencia entre reconocer que algo es un pensamiento y algo es una realidad es de alta utilidad para la mente humana, no creerse todo lo que la cabeza a uno le dice es muy útil. Me parece que otra cosa muy útil, que esto tiene que ver con lo vos me preguntabas antes, hay una reestructuración cognitiva posterior a un entrenamiento de <i>Mindfulness</i> y a años de práctica tal vez también que tiene que ver con... que no me tomo tan en serio a mí mismo, que de pronto cuando cometí un error estoy dispuesto a pedir disculpas, por supuesto, o a revertir la situación si le hice daño a alguien, de pronto no estoy castigándome tanto.. Hay una ventaja también que a mí me parece tener, que a largo plazo nos va a venir muy bien a la humanidad si podemos instalarlo, es esto de bajar los niveles de estrés.	Entonces, en principio para mí a corto plazo o en el día a día es un estabilizador, es un estabilizador del cansancio. Yo en estos momentos me voy dando cuenta de como estoy respirando, qué comí, si tomé agua, como que de pronto puedo frenar y darme cuenta donde estoy parada y, por supuesto, también lo hago cuando estoy en consulta con el consultante respecto de lo que estemos trabajando. <i>Mindfulness</i> también me ayuda a habitar esos momentos en los que estoy ahí como peleando y queriendo que las cosas sean como yo quiero, caprichosa y encaprichada, y también a perdonarme por eso, claro.	Con esto quiero decir, en centros de salud, en hospitales, porque imaginate si pudiéramos hacer una psicoprofilaxis psíquica, psicológica, simplemente dando talleres de <i>Mindfulness</i> a una población, de una comunidad o de un espacio, o lo que sea, estaríamos previniendo algunas cosas, no digo todo, pero sí algunas cosas que podríamos eventualmente hacer una descarga en el sistema. Cuando digo una descarga en el sistema estoy hablando del sistema de salud, por supuesto. Una descarga en el sistema de salud implicaría, por supuesto, menos gasto. Esto es lo mismo que hablamos siempre con la actividad física, si promovemos que más gente haga actividad física, va a haber menos enfermedades coronarias.

			algo técnico que te sirva, es empezar de menos a más. ¿Cuánto te parece que podríamos hacer? ¿Cinco minutos de esto, seis, siete? Vamos subiendo. Hay personas que son súper corajudas y me dicen quince de arranque y bueno, lo probamos y lo hacemos, vamos viendo cuáles son las dificultades.			
--	--	--	--	--	--	--

PS .	RESPUESTA 1 Y 2 Concepto M (CM) Linea teorica (LT)	RESPUESTA 3 Patologías (P)	RESPUESTA 4 y 5 Modalidad (MOD) momentos claves (MC)	RESPUESTA 6 Beneficios paciente (BP)	RESPUESTA 7 Beneficios terapeuta (BT)	RESPUESTA 8 (AP) Aportes libres
L C	El <i>Mindfulness</i> es una herramienta práctica, de aplicación cotidiana, y lo que logramos con esta técnica aplicándola en la vida cotidiana es poder bajar niveles de ansiedad y estrés que, nosotras decimos siempre desde nuestro espacio, es una condición que va más allá de algún diagnóstico clínico(...) Terapeuta Cognitiva Integrativa..	La herramienta está bien abordada, justamente, está bien dirigida a trastornos de ansiedad en general y eso puede incluir trastornos depresivos también.	Primero, esto que te decía antes, uno tiene que brindar información para ver si el paciente... cómo lo recibe, si tiene ganas básicamente, ** Sirve mucho comenzar con ejercicios cortos guiados y se pone mucho énfasis en lo guiado. ¿Por qué? Porque también es una forma en la que yo descanso en que alguien me esta guiando y no tengo que estar yo haciéndome la guía de un escaneo corporal. Entonces en eso ya descanso. Generalmente comenzamos con cinco o diez minutos, después con el tiempo y con la práctica se van sumando más minutos. Se recomienda que se practique todos los días y que se encuentre un horario en el cual uno lo puede hacer, de acuerdo a la rutina como incorporo cualquier otra... o una actividad física, o cualquier otra actividad que yo puedo incorporar en mi día. (MC) Cuando vos escuchás esas palabras claves, por decirlo de alguna manera, es como que decís, bueno, esto te va como anillo al dedo porque estás nombrando todas las condiciones que tenés que tener o todos los beneficios que podés obtener nada más que lo estás escuchando como quejas: "no me concentro", "no tengo memoria", "no puedo estudiar", "no rindo", "pierdo mucho tiempo", "me siento abrumado", "hago mil cosas a la	(CP) Generalmente los que aparecen a corto plazo por suerte después se van generando a largo plazo, siguen apareciendo. Uno y fundamental tiene que ver con el dormir. Hay muchas personas que se quejan del cansancio y realmente esta técnica ayuda a conciliar el sueño. Después, otro de los beneficios que aparecen muy fácilmente es esto de que ya no se sienten tan abrumados con tanta cosa en la cabeza sino que ahora reconocen que cada cosa puede tener su momento y su lugar. Entonces, aparece como te dije recién, la concentración en lo que estoy haciendo, baja la ansiedad desde ya, aumenta... y ahí empiezan todos esos beneficios que digo que se dan como en cadena porque se da uno y empiezan a aparecer todos los otros, la creatividad, los tiempos de reacción se agilizan, me siento más productivo, más ordenado (LP) Todo esto otro que te nombré a corto plazo se sigue manteniendo y aparece también el disfrute, aparece el bienestar en general en cuanto a reconocer momentos de disfrute y momentos felices, empiezan a reconocer y empiezan a darse cuenta de los vínculos, porque <i>Mindfulness</i> también trabaja sobre las relaciones	(CP)descanso mejor (...)darme cuenta de escuchar más mi cuerpo... (CP)Pero yo veo, siendo una persona ansiosa, de base ansiosa, creo que disminuí. (LP)En estado de salud noto que me he enfermado menos Hará cosa de 5-6 años que eso no me sucede, y no es menor, así que toda la parte inmunológica se mejora. (LP)) Después, me doy cuenta también que tiene que ver con la escucha dentro del paciente, soy más paciente a la hora de escuchar	MINDFULNESS (...)¿Por qué? Porque como te dije recién, es una tarea, es una actividad que la podemos hacer todos, independientemente de a qué te dediques, qué hagas, no es una técnica que tiene que ver con la psicóloga o la profe de yoga o el hippie, porque a veces el hecho de meditar se lo asocia solo con ese perfil de personas. Nosotras con nuestra experiencia en los talleres, como te dije, ya pasaron 1500 personas en estos ocho años y el perfil de persona que se acerca justamente es el más estructurado, y eso me fascina, porque quiere decir... cantidad de ingenieros, contadores, ese estilo de perfiles, eso quiere decir que va más allá del estilo de vida que... del perfil que vos tenés y a qué te dediques, sino que tiene que ver con un estilo de vida que queremos incorporar, y esto tiene que ver con que estamos en búsqueda de bienestar, de salud mental, de calma mental, porque la salud mental es como que abarca un montón de cosas pero la calma mental me parece que es lo fundamental.

			vez", todo eso son indicadores de que es un buen momento para aplicar <i>Mindfulness</i> pero después lo que nosotras hemos visto que más allá del consultorio clínico es que cualquier persona en cualquier momento puede hacer <i>Mindfulness</i>. (MC) Con algunos pacientes particulares... no hay una respuesta correcta a eso. ¿Por qué? Porque con algunos pacientes [te digo esto de que] tiene que ver mucho la predisposición que el paciente tenga para hacer algo distinto, porque no todos están acostumbrados(...)	interpersonales entonces eso también encuentran que han podido tener beneficios y han podido, no solo disfrutar mejor, más, a cualquier vínculo sino la calidad de ese vínculo que ha mejorado. Encuentran que tienen diferentes formas de reaccionar, que siempre decimos que queremos cambiar la palabra <i>reaccionar</i> por la palabra <i>responder</i>, porque en cuanto yo tengo claridad mental puedo elegir cómo responder a algo y eso se va viendo con el tiempo.		
--	--	--	---	--	--	--

PS .	RESPUESTA 1 Y 2 Concepto M (CM) Linea teorica (LT)	RESPUESTA 3 Patologías (P)	RESPUESTA 4 y 5 Modalidad (MOD) momentos claves (MC)	RESPUESTA 6 Beneficios paciente (BP)	RESPUESTA 7 Beneficios terapeuta (BT)	RESPUESTA 8 (AP) Aportes libres
EN	La técnica de <i>Mindfulness</i>, que la traducción, una de las tantas traducciones que se pueden hacer es conciencia plena o atención plena al momento presente. PS integrativo	No, eso lo desconozco. La verdad es que lo desconozco porque también es cierto de que yo no trabajo con todas las patologías y que atiendo el tipo de pacientes son más autoválidos, más independientes..	Eso generalmente depende de lo que traiga, de lo que exponga, lo puedo aplicar en la segunda sesión y simplemente invito también a que (...) cómo está el cuerpo, cómo se siente la persona con su propio cuerpo y ahí hacerlo con <i>Mindfulness</i> generalmente centrado en la respiración, una atención a la respiración durante cinco minutos. A veces puede incluir alguna meditación un poco más extensa pero cuando el vínculo esté un poco más fortalecido cuando ya haya más un ida y vuelta. Eso tiene... no sé si puedo determinar un momento clave, creo que se puede aplicar de una forma en todo momento, pero si creo que como herramienta está bueno respetar ese proceso del paciente, a lo mejor una persona que necesita mucho hablar en ese momento, el producir silencio... o sea, hay momentos en la terapia en que la persona necesita hablar y contar, y a lo mejor hacer silencio y quedarse quieto le puede incrementar mucho sus niveles de estrés y se puede desconectar.	Los beneficios para el paciente: autoregulación emocional, mayor conciencia de su cuerpo, mejoran la regulación de su estrés y en el conocimiento de sus emociones. conocimiento de sus emociones porque los pacientes generalmente no saben identificar muy bien cuando están viviendo una situación de estrés qué es emocional y qué son pensamientos. Mejora la calidad de los pensamientos y disminuye la rumiación, muchísimo disminuye, tienen una mayor posibilidad de manejar los pensamientos recurrentes y no tornarse ansiosos. Múltiples beneficios. De ahí todos los derivados: mejora el sueño, la capacidad para dormir y mejora muchísimo la relación terapéutica en el sentido de un mayor compromiso emocional con la terapia. A largo plazo es la incorporación del hábito de poder estar más consciente y más presente en su vida.	Ese plus tiene que ver con la presencia, con el manejo de tu cuerpo, con el manejo del propio estrés del terapeuta, con el manejo de la propia transferencia, el poder darle otro marco y que no sea bajo el psicoanálisis o bajo la Gestalt o lo que fuera que es el abordaje, o sea, poder observar mi propia mente como terapeuta, o sea, tener el beneficio de poder observar las cosas que me agradan y desagradan incluso en ese momento. Me permitió también poner lo desagradable que puede llegar ocurrir en un contacto terapéutico con el paciente, o sea, ser mucho más consciente de todo lo que está ocurriendo en el momento, y poder hacer algo con eso. (LP) Sobre todo muchísimas, observación no solo de la cognición de mi propia cognición, sino de mi propio desenvolvimiento. O sea, me permitió interactuar mejor con lo que a mí me pasa y optimizar mis recursos para poder brindarle al paciente.	Hay muchísimas investigaciones al respecto que lo demuestran y pienso que también lo mejor está por venir aún, <u>porque en los últimos cinco años se ha avanzado mucho en descubrir que no solo se trata de parar y respirar y estar más consciente, sino que además se puede ser más compasivo. se puede ser más bondadoso con uno mismo y con los demás. y eso baja mucho los niveles de autocritica, y para eso se están desarrollando nuevas habilidades al Mindfulness, nuevas habilidades que van a aportar nuevas herramientas para el futuro.</u>

PS .	RESPUESTA 1 Y 2 Concepto M (CM) Linea teorica (LT)	RESPUESTA 3 Patologías (P)	RESPUESTA 4 y 5 Modalidad (MOD) momentos claves (MC)	RESPUESTA 6 Beneficios paciente (BP)	RESPUESTA 7 Beneficios terapeuta (BT)	RESPUESTA 8 (AP) Aportes libres
A P	En el <i>Mindfulness</i>, es la respiración natural, no forzada, respiración sencilla, a partir de lo cual empezamos a trabajar también con el cuerpo, con el escaneo corporal. Entonces, sentimos al cuerpo, lo relajamos, es como que tomamos "posesión" del cuerpo. El <i>Mindfulness</i> tiene que ver con estar, con estar presente. Y luego viene la parte mental de pensamientos y demás. Es una técnica que podríamos decir que es como si fuera una meditación al estilo occidental. PSA. Sistemica.	Bueno, la experiencia que yo más tengo es con pacientes oncológicos. También he trabajado con pacientes, sobre todo en este momento de pandemia, con pacientes que desarrollan algún tipo de fobia o pánico. (...) Si, bueno, el paciente oncológico tiene todo un tema con el cuerpo. O sea, lo vive como... quisiera vivirlo como ajeno. También lo aplico en cuidados paliativos con pacientes terminales, con algunas modificaciones, pero ahí ya apuntamos a la tranquilidad interna del paciente y que pueda tener un buen morir. No lo utilizo con pacientes que tienden a la depresión clínica profunda. O sea, con este tipo de pacientes solo hago la parte de respiración y trabajamos de otra manera. Tampoco lo haría con pacientes con características psicóticas, no lo haría.	Son sesiones al principio bastante didácticas, por si el paciente tiene que saber que está haciendo, por qué lo está haciendo y cómo lo va a hacer. Una vez que lo entendió, entonces lo hace suyo. Y ahí empezamos con la técnica. O sea, es un trabajo de una interacción importante entre el paciente y el terapeuta. No es algo directivo. Depende del momento que esté pasando el paciente y depende de la personalidad que tenga. Hay muchos pacientes que se acostumbran... quieren empezar la terapia con un ejercicio de relajación y después seguimos. Y hay otros pacientes que no, aprenden a hacerlo y lo hacen en su casa y en la sesión trabajamos otras cosas. Así que, bueno, depende.	(CP) Pero lo primero que se nota en un estado de calma y esto repercute, por ejemplo, en el buen dormir, en el descanso, en la alimentación... Algunos empiezan a tener necesidad de tener espacio para hacer ejercicio físico, para salir a caminar, necesitan sentir su cuerpo de una manera más saludable, si querés. (LP) Lo toman como un hábito, como un hábito, y entonces buscan... bueno, hay toda una parte de <i>Mindfulness</i> informal, ¿no es cierto?, que sería la manera de hacer las cosas ... prestando atención. Sí, y de sus reacciones y de su forma de relacionarse con los demás. Esto repercute mucho en la forma de relacionarse con los demás.	Bueno, a corto plazo yo empecé a sentirme menos cansada, por ejemplo. Esto me permitió estar más atenta, más focalizada. Y a largo plazo me permitió estar mucho más conectada con el paciente. Y, bueno, nosotros en otras épocas... yo pertenezco a otra generación de psicoanalistas, donde había que mantener una distancia, casi una indiferencia. Y bueno, ya a través del <i>Mindfulness</i> aprendí que no porque yo le alcance un té caliente a un paciente oncológico que vino muerto de frío no estaba perdiendo ni ninguna distancia ni la famosa objetividad ni nada. Entonces a mí a largo plazo el <i>Mindfulness</i> me llevó a perder el miedo a mis emociones adentro del consultorio.	Sí, sí, siempre.. o sea cuando uno hace <i>Mindfulness</i> es porque el terapeuta tiene que estar en estado <i>Mindfulness</i> también. Cuando digo en estado <i>Mindfulness</i> les digo presente, con apertura, con una escucha atenta. Íntimo. O sea, cuando vos estás en un estado <i>Mindfulness</i> para abordar a un paciente es un encuentro este íntimo, donde realmente el paciente se siente "sentido", corre mucho afecto. Lo que no quiere decir que terminamos mezclados, ¿no?

Anexo 3. Entrevistas a Los Profesionales

Entrevista N1 a Ps. Ariana Gauna.

Tesista: Jessica Pilloud

Videollamada vía Meet

Consentimiento de grabación de la entrevista para fines académicos: positivo.

1. Desde tu experiencia profesional, ¿en qué consiste la técnica *Mindfulness*?

A ver, yo la practico dentro de la terapia en un programa muy paulatino. Voy empezando a charlar con el paciente o los pacientes, porque la aplico en forma individual o en forma de grupos de hasta tres o cuatro personas, voy haciendo una introducción de qué es lo que es, me baso en John Kabat-Zinn, que es quien trajo y quien es el autor principal de la técnica, así que...

Vamos a en qué consiste bien la técnica.

La técnica es, bueno, él dice "mente principiante"... es como la adaptación del budismo a la población occidental ¿no? Es una técnica que se basa para entrenar la mente, para entrenar la mente en el aquí y en el ahora, "mente principiante", la adaptación del budismo a la población occidental.

2. Desde que línea teórica trabajas en el consultorio?

Yo me desarrollo como terapeuta cognitivo conductual.

3. ¿Considerás que hay algunas patologías que se benefician más con la implementación de *Mindfulness* como herramienta terapéutica? ¿Cuáles?

Yo en general trabajo con trastornos de ansiedad y con depresión, no trabajo con otras patologías, en lo que corresponde a esas dos patologías puedo decirte que sí, que hay un grado significativo de avance, en algunos pacientes más que en otros, pero el avance se ve, la mejoría sí se ve.

Ok... entonces en esas dos patologías, depresión y trastornos de ansiedad.

4. ¿Cómo es tu modalidad de trabajo cuando implementás *Mindfulness* con los pacientes? ¿Utilizas la técnica *Mindfulness* en las sesiones, incluida en las sesiones, o como herramienta por fuera sugiriéndole al paciente que tome un curso alterno de *Mindfulness*?

Las dos cosas, procuro enseñarles una técnica dentro del consultorio. Te quería mostrar este libro en el que me baso (*Mindfulness y equilibrio emocional. Un programa de ocho semanas para mejorar la salud emocional y aumentar la resiliencia* - Margaret Cullen y Gonzalo Brito). Es un programa, programa entre comillas, de ocho sesiones, en donde se hace una intervención focalizada con el paciente para que aprenda la técnica de forma paulatina. Lo que se le pide al paciente luego es que pueda acompañar en el día a día, tomarse cinco minutos, diez minutos, todos los días para que incorpore la técnica, porque el secreto de la herramienta es incorporarla y es todos los días, educarlo al paciente para que tenga el hábito, porque no sirve de nada aplicarlo una vez por semana en el consultorio y que durante la semana el paciente no lo aplique. Los cambios radican en que la técnica sea entrenada todos los días por parte del paciente. A ver, yo trabajo desde la teoría cognitivo conductual, esto pertenece a la tercera generación de las terapias cognitivo conductuales, creemos mucho en el trabajo que se hace tanto en el consultorio como en casa. Entonces, el trabajo es durante toda la semana, es de los dos, ver tanto dentro del consultorio como por fuera.

Y con aquellos pacientes con los que vos dosificás *Mindfulness* en las sesiones ¿cómo se lleva a cabo la dosificación de esa técnica a lo largo del encuentro con ese paciente? O sea, ¿empezás explicándole cómo meditar al comienzo, lo introducís después o cuando al final se va para que se vaya más relajado?

Claro, al comienzo le explico qué es lo que vamos a hacer, en qué consiste la técnica, el origen, sobre todo en la primera sesión, ya cuando llegamos a partir de la tercera o cuarta sesión ellos ya saben y hacemos como unas respiraciones de introducción y después se hace la meditación guiada o el *scanner* corporal, que es una de las técnicas que está dentro de *Mindfulness*, que es un poquito más larga. En general las meditaciones tienen una extensión de entre 10 y 12 minutos, en general, con el programa este en el que yo me estoy basando de Marcelo Brito, y los *scanners* corporales tienen una duración de entre 25 y 32 minutos más o menos, que es focalizar en cada parte del cuerpo para entrenar la mente en la atención, la atención plena en cada parte del cuerpo.

Bueno ahora que me mencionas justo esto voy a ampliar un poco la pregunta, ampliarla no, más bien formular una pregunta nueva. Hablaste de meditación, *scanners* corporal y dos o tres tipos de trabajos que se hacen dentro de la técnica, ¿podrías mencionarlos?
Repétime que se escuchó todo cortado...

Hablabas de que la técnica tiene varios estatutos... ¿Podrías mencionar cuáles son las técnicas que se manejan dentro del *Mindfulness*?

Meditaciones guiadas, escaneo corporal... y la meditación guiada en general es como una meditación dentro de todo común, pero se diferencia, en lo que yo he experimentado, esto ya es personal, no sé si lo podemos generalizar, quienes practicamos meditación hace muchos años siempre escuchamos: "poner la mente en blanco, poner la mente en blanco". Desde *Mindfulness* lo que proponemos es "aceptar la naturaleza de la mente humana", que nunca puede ponerse en blanco, sino hacer la aceptación de la cantidad de pensamientos que nos pasan por la cabeza todo el tiempo y dejar que pasen como si fueran nubes... Entonces, ya desde la respiración diafragmática que se hace para poder entrar en un estado de calma, es el segundo paso el de la mente. No la mente en blanco, sino el aceptar lo que pase dentro de la mente y así poder prestar atención a pesar de lo que pase por nuestra mente en nuestra respiración. Solo eso.

Entonces, sería como que tenemos la posibilidad de hacer dentro de la técnica meditaciones guiadas, meditaciones...

Que van a estar focalizadas, Jesi, las meditaciones guiadas, que va a depender de cada programa y de cada autor o de lo que se esté trabajando en particular. Yo, por ejemplo, con los deportistas con los que trabajo las adapto a situaciones deportivas a algunas.

Entonces, tenemos meditaciones guiadas, meditaciones y *scanners* corporal, ¿esos serían los 3 tipos?

Sí, exactamente, la meditación guiada y el escaneo corporal.

O sea esas son las dos vertientes que se manejan dentro del *Mindfulness*. Perfecto.

5. ¿Consideras que existen momentos claves para utilizar *Mindfulness* con los pacientes o siempre aporta beneficios?

Siempre es beneficiosa, siempre. Hay días en los que el paciente está menos conectado que otros pero es siempre. Y lo que me empezó a pasar, hace ya un mes y medio o dos, que los pacientes que tienen la constancia de sostener la práctica en su casa más allá del consultorio, con una antigüedad mayor a cinco meses de práctica, es que vienen y me comentan que automáticamente cuando ellos están en una situación que les genera tensión, automáticamente su cuerpo empieza a hacer las respiraciones que practicamos dentro de *Mindfulness* y a aplicar la técnica en forma automática, y empiezan a regular su ansiedad, por ejemplo, por ejemplo con los trastornos de ansiedad.

6. ¿Según tu experiencia clínica, cuáles son los beneficios que aporta al paciente la implementación de *mindfulness* como herramienta terapéutica a corto y largo plazo?

Estos que te nombro, por ejemplo, la autorregulación de la ansiedad es fundamental. En las situaciones de estrés a la que están expuestos los pacientes con los que los trabajo, es notorio como empieza a pasar esto de que el cuerpo empieza a reaccionar solo, empieza a autoregularse solo, con la práctica continua del *Mindfulness*...

A largo plazo el poder sostener esta “regulación emocional” y a corto plazo lo que empieza a pasar es que empiezan como a darse cuenta de pequeñas situaciones; la “sensibilidad”, la “percepción” empieza a cambiar del paciente con respecto a su problemática y a qué es lo que lo afecta, qué es lo que lo activa, empieza a estar un poco más “consciente”, paulatinamente se hace más consciente, eso es lo que se empieza a ver.

7. Cuales son los beneficios que te ha aportado como profesional la implementación de mindfulness como herramienta terapéutica a corto y largo plazo?

A mí como profesional a corto plazo lo que me aportó, en primera medida fue poder calmar en lo inmediato los ataques de ansiedad o las crisis de muchos de los pacientes, y a largo plazo que me brindó a mí tanto a los pacientes es autorregularme a mí y a ellos. Hay un beneficio que hemos detectado junto con los pacientes que viene esta autoregulación no?, cuando ya llevas un tiempo en la práctica lo que sucede es que ante un hecho que antes nos conmovía demasiado, no es que nos deja de conmover, pero el cuerpo automáticamente empieza a respirar y autoregularse solo, para poder tomar decisiones con más claridad...

8. Aportes y conclusiones libres del profesional acerca de su experiencia con Mindfulness como herramienta clínica.

Lo que me nace en este preciso instante es recomendarla, sí recomendarla, recomendarla, que lean, que se capaciten, poder recomendarla, y ojalá todos pudiéramos tener dentro del consultorio un momentito de estas prácticas con nuestros consultantes porque los beneficios son infinitos y no dejan de tener beneficios, porque los beneficios mientras más se aplican más beneficios traen. No se agotan, es algo que no se agota. Y como profesional de la salud, también, y agradezco que existan investigaciones como la suya, Jesi, porque son las que sostienen a lo largo del tiempo la aplicación de esta práctica.

Entonces vos resaltabas antes que quizás el aumento de percepción, de atención y de reconocimiento consciente de lo que el paciente está viviendo y de las situaciones que quizás antes las sentía más de forma aislada o...

Ni siquiera las percibía, porque pasaba eso, ni siquiera percibía o era consciente de lo que le estaba pasando o en donde le pasaba, en qué parte del cuerpo, porque conocemos que la ansiedad tiene su parte emocional y su parte fisiológica, la manifestación fisiológica de los síntomas. Entonces, el paciente es como que estaba ajeno a su cuerpo y a partir de la práctica empezó a hacerse consciente de dónde se manifestaba eso, en qué parte del cuerpo, adónde le dolía, dónde le molestaba, qué era lo que le pasaba; empiezan a ser conscientes de su problemática.

Entrevista N2 a Ps. Abigail María.

Videollamada vía Meet

Consentimiento de grabación de la entrevista para fines académicos: positivo.

1. Desde tu experiencia profesional, ¿en qué consiste la técnica Mindfulness?

Mindfulness permite abrir el espacio para encontrarse con la calma y con el bienestar, con uno mismo básicamente y esto habilita a un espacio para la calma, la reflexión, poder de esta manera disminuir los niveles de estrés.

2. ¿Desde qué línea teórica trabajas en la clínica?

Yo hice la formación en terapias de tercera generación justamente con Fede y Lucas Raspall y estoy ahí y también hice una formación en Favaloro sobre *Mindfulness* para profesionales de la salud, Psicoterapia Zen también con Rovner. Y básicamente eso. También tengo formación en Psicoanálisis Cognitivo Conductual, sistémica. Si me preguntás cómo me defino, me defino como una terapeuta integrativa.

3. ¿Considerás que hay algunas patologías que se benefician más con la implementación de Mindfulness como herramienta terapéutica? ¿Cuáles?

Sí, sobre todo con los trastornos de ansiedad, porque esto obviamente permite justamente poder volver al presente, que es lo que más cuesta, volver a enfocar y alinear la mente y el

cuerpo en el mismo lugar, en el aquí y ahora. Generalmente nuestra mente está siempre disparándose, y en los casos de los trastornos de ansiedad se dispara hacia el futuro. Entonces, me parece que es mucho más útil en esos casos que en los casos de depresión donde en realidad el paciente está muy aislado del pasado, entonces por ahí es más productivo hacer intervenciones más conductuales en donde el paciente sí pueda enfocarse más hacia el presente-futuro, o sea como sacarlo del pasado y traerlo a este momento pero también enfocarlo con conducta, activarlo conductualmente. Muchas veces el *Mindfulness* abre a este espacio de reflexión que si la persona está muy deprimida a lo mejor se angustie, y no es lo más efectivo que se angustie si eso le va a ser contraproducente. De todas formas, si es buscando orientarlo al presente, está bien, por más que esté depresivo si lo querés enfocar y que esté conectado con el momento presente, con el aquí y ahora, está bueno también usar *Mindfulness*. Se puede, pero generalmente me parece mucho más efectivo para los trastornos de ansiedad y también los trastornos de alimentación. También se puede usar mucho el tema del *Mindfulness* para aprender a prestar atención a los colores, al aroma, para poder conectar un poco más con el deseo ¿no? en el caso de la alimentación. Pero también mucho sirve para el deporte, para la psicología del deporte, porque permite aumentar los niveles de concentración pos práctica de *Mindfulness*, cuando voy a hacer la práctica deportiva, ya sea tennis, fútbol, o lo que hagas.

Entonces vos dirías que es mucho más productivo en trastornos de ansiedad.

Sí.

4. ¿Cómo es tu modalidad de trabajo cuando implementas *Mindfulness* con los pacientes?

Yo tengo dos sillones acá en mi consultorio, uno de ellos se reclina y tiene también para apoyar los pies. Entonces, lo invito al paciente, si quiere tomar esa postura, está bien, y sino que se quede sentado simplemente, y generalmente acceden a inclinarse y les gusta ese lugar, ese espacio. Y lo hago de esa manera, trato de bajar un poco la luz, me gusta mucho usar también lo que es aromaterapia y voy guiando con mi voz. Y a veces uso música de fondo y otras veces no, depende, depende del momento o de los recursos que tenga en ese momento.

5. ¿Consideras que existen momentos claves para utilizar *Mindfulness* con los pacientes o que siempre aporta beneficios?

Yo uso bastante el *Mindfulness* a demanda, hay muchos pacientes que te lo piden. Y entonces si me lo piden está fantástico, me encanta acceder a eso. Trato de no imponerlo. Sí lo sugiero pero también a veces me pasa que yo estoy muy con la energía muy arriba, así como de un día muy atareado, entonces se los propongo, y en general quieren, y también una cuestión de sentir cómo está el otro, si el otro tuvo un buen día, un mal día, si vino más triste, si vino contento. Me gusta mucho al principio porque después se genera una... "ecuanimidad" creo que es la palabra, en donde estás mucho más conectado con el otro. Es como que llegás a que los dos estemos en la misma sintonía y la sesión fluye mucho mejor.

Entonces, vos considerarás que existen momentos claves para utilizar la técnica con el paciente sobre todo al inicio.

Sí, en mi experiencia sí, y me sirve mucho más que sea una técnica más dentro de lo que es un proceso de psicoterapia a que sea pura y exclusivamente *Mindfulness*. A veces te solicitan, te dicen "no quiero hacer terapia, quiero hacer *Mindfulness*" y en mi experiencia no ha sido positivo eso. Es como que yo necesito que haya un vínculo para poder implementarlo, o al menos a mí me sirve así.

¿Y vos considerarás que existen estos momentos claves en donde el paciente lo necesita más o siempre aporta beneficios trabajar *Mindfulness* con el paciente?

No, si el otro no está abierto a la práctica no va a servir de nada. Si la otra persona no la recepciona, si no la toma, si no cree en eso, no va a hacer nada, no me parece útil.

6. Según tu experiencia clínica, ¿cuáles son los beneficios que aporta al paciente la implementación de *Mindfulness* como herramienta terapéutica a corto y largo plazo?

A corto plazo es la posibilidad de poder empezar a sentir el cuerpo, en la respiración, conectar con la respiración, y es como que ya te van diciendo "mirá, estaba en la cola del supermercado, hice una respiración profunda y me sentí un poco mejor". Y a largo plazo mejora mucho lo que

es la concentración, la atención, el rendimiento en cualquier ámbito, ya sea en el trabajo. Muchas veces después del *Mindfulness* muchos también terminan yendo a yoga, que está muy vinculado y también eso ayuda a mejorar lo que es una postura, lo que es el cuerpo físico también, además del cuerpo mental.

7. ¿Cuáles son los beneficios que te ha aportado como profesional la implementación de *Mindfulness* como herramienta terapéutica a corto y largo plazo?

Sí, yo creo que es una herramienta súper valiosa, súper valiosa, porque a veces el paciente no está para una sesión cognitiva conductual, está como muy pasado a veces de pensamiento, como muy agitada la mente, y entonces ese día tal vez solo necesita hacer un rato de respiración, un rato de *Mindfulness*, irse a su casa con más calma y no pensar tanto ese día sobre algo puntual. O sí hacer un poco de *Mindfulness* para después poder pensar acerca de eso, pero sí primero poder bajar un poco la cantidad de pensamientos que tiene en ese momento. A veces está desbordado de pensamientos y eso no le ayuda, no le permite poder llevar adelante la sesión. O no nos permite, no nos permite porque es de los dos, no nos permite poder llevar adelante la sesión y entonces, poder bajar eso con *Mindfulness* es maravilloso, es una herramienta muy buena, es decir, no solamente venís a hablar y yo te hablo y te escucho, sino que también podemos hacer esto que te sirve a vos y te hace bien y a la vez me está haciendo bien a mí también.

Y vos como terapeuta, ¿qué beneficios empezaste a registrar a corto y largo plazo?

Yo creo que a mí me da la posibilidad de tener un as abajo de la manga, o sea, yo un día estoy muy muy cansada, por ejemplo, y a veces también me gusta decirle al paciente “mirá, yo hoy me siento así, ¿te parece que hagamos 10, 15 minutos de *Mindfulness*? y esto a mí me va a hacer sentir mejor y probablemente a vos también”. Y en general acceden, o sea, yo trato de que el espacio esté bueno para los dos, que también si el paciente me siente a mí mal creo que tampoco le va a servir ese momento. Entonces también está bueno que haya como un ida y vuelta, siempre tratando de verlo al otro como un igual, no yo como la profesional que sé, y el otro que vino porque está mal, y yo estoy bien y él está mal, sino más alineado en cuanto a que los dos estamos... somos seres humanos y los dos podemos estar un día cansados o necesitamos bajar un cambio. Y sí, sí, siento que me ayuda a estar mucho más concentrada, mucho más relajada, más tranquila. Por ahí con pacientes más difíciles o que por ahí son más reactivos se podría decir, ¿no?, de levantar la voz o de enojarse mucho, me gusta frenar, frenar eso de esta manera.

Y a largo plazo, ¿pudiste como terapeuta aprender a manejar algunas cosas de mejor forma?

Sí, yo en líneas generales siempre veo que la sesión tiene un 50 y un 50, o sea, tiene que ver mucho con como estoy yo y como está la otra persona; por eso trabajo tanto en mí, porque sé que es fundamental que yo esté bien para poder ser una herramienta para el otro.

8. Aportes y conclusiones libres del profesional acerca de su experiencia con *Mindfulness* como herramienta clínica.

Bien, creo que es una herramienta que tiene una teoría muy linda, muy aplicable, es muy útil y que además de hacerle bien al otro permite hacernos bien a nosotros mismos como terapeutas. El autocuidado del terapeuta es fundamental para poder ser lo mejor de nosotros mismos para brindarle al otro también eso. Entonces está buenísima la técnica porque nos sirve a todos, y ojalá que todos los terapeutas nos animemos a usarla e implementarla en los consultorios porque creo que, además, a todo eso se le suma que tiene un buen trasfondo desde las neurociencias y se sabe que tiene efectos reales fisiológicamente hablando. Entonces eso también es algo que está buenísimo para las personas que necesitan más de esta base científica para poder usarla. También tienen esa posibilidad y qué más que eso. Qué completa...

Claro, (...) experimental positivista que esta técnica hace algo en el cerebro que no es espiritualidad ni religión ni nada de eso.

Exactamente, tal cual, eso es muy valioso.

Bueno, ¿algo más que quieras agregar?

Agradecerte por esta posibilidad, me encantó.

Entrevista N3 a Ps. Alejandro Litmanovich.

Videollamada vía Meet

Consentimiento de grabación de la entrevista para fines académicos: positivo.

1. Desde tu experiencia profesional, ¿en qué consiste la técnica *Mindfulness*?

Hago *mindfulness*, pero también mando mucha gente a *El Arte de vivir*. Déjame elaborar la respuesta. Bueno, la técnica de *Mindfulness* o la de *Sudarshan Kriya* de *El Arte de vivir* que podríamos ponerla en un plano análogo consiste en poner la mente en el aquí y ahora, esa mente que va galopando del pasado al futuro y del futuro al pasado, que tanto nos daña cuando al futuro se va con ansiedad y miedo o al pasado con culpa, arrepentimiento y demás. Entonces, lo que lograrás con esta técnica, con las técnicas de *Mindfulness* (...) lo que lograrás en primera instancia es eso, poder anclar la mente al momento presente con la atención plena y pudiendo experimentar lo que está ocurriendo. Más que nada yo lo que mandó a hacer es técnica de respiración porque ¿qué logras? A través de.. cada, cada emoción tiene un ritmo respiratorio correspondiente. Si vos estás triste, respiras más lento. Si vos estás ansiosa, respirás más rápido. Si encontrás a alguien en la calle que hace mucho que no lo ves decís “Ahh” y haces así, y lo que podemos lograr a través de, en este caso de la respiración, es poder hacer el proceso inverso. Si estás muy agitado, o si estás triste o demás, lograrás quebrar el “prana”, se dice en sánscrito, la energía vital sutil, y poder estabilizar la respiración, y por ende poder estabilizar tus emociones. Otra cosa que lograrás es poder ser testigo de tus emociones y de tus pensamientos y no identificarte con ellos, ¿sí? La última, una tercera cosa es que yo los invito mucho a los pacientes a que puedan detectar cuando tienen un pensamiento o emociones encadenadas. Por ejemplo, un pensamiento encadenado es “bueno, ahora voy a mi casa y qué voy a cocinar y no sé si lo que cocine...”, se encadena y no para. Ahí yo indico cómo hacer un corte y más elaborado, los mandó a hacer el curso de meditación que se llama *Sahaj Samadhi* de *El Arte de vivir* donde se le entrega un mantra a la persona, y cuando él detecta el pensamiento encadenado, lo corta con el mantra. Y eso baja el nivel de parloteo mental, por decirlo de alguna manera.

2. ¿Desde qué línea teórica trabajás en la clínica?

Bueno, yo soy un integrativo, con lo cual te puedo enumerar las líneas teóricas, si querés.

Sí, o si predomina más una o si, que sé yo, si decís integrativo ya se entiende...

No, no predomina más una, voy a medida... EMDR, *The eye Movement Desensibilization and Reprocessing*, que la creó una psicóloga Francine Shapiro. No no, no me pongo a explicarla, voy a estar 3 horas.

No, no con el hecho de que seas integrativo, me parece que como que...nombrás si querés las ramas de las que más o menos te formaste.

Sí, cognitiva posracionalista de Vittorio Guidano, ZPoint que en realidad lo creó un psiquiatra canadiense, Grant Connolly, el modelo... Dinámico **Resolutivo** [Proactivo] que lo creó basado en el psicoanálisis Ernesto Liendo, que fue discípulo de Pichón Riviere. Básicamente, y como soy *coach* ontológico profesional, cuando hago algo desde ese lugar digo “esto que te traigo te lo traigo desde el *coaching*, no como psicólogo, sino desde el *coaching*”.

Estás formado, digo, ampliamente y lo integras todo, todo este repertorio de teorías también ¿no? que siempre son para sumar.

Sí, hay algo, lo último que te digo. Hay una herramienta que sumé en enero que se llama las *Barras de Access* que, en realidad, se hacen en Estados Unidos desde la década del 90, pero acá nada, no están dentro de una materia de Psicología o demás, que en el futuro yo creo que van a estar.

Claro, es como *Mindfulness*, el *Mindfulness* no se incluía en Psicología hasta hace algunos años.

Claro, y Terapia Cognitiva basada en el *Mindfulness*, que me olvidé, que acá tengo el libro, sí.

Claro, eso es lo más importante, porque justamente es hacia donde apunta mi investigación, ¿no? qué beneficios trae, tanto al paciente como al terapeuta, porque al terapeuta se beneficia mucho de (...) esta técnica.

3. ¿Considerás que hay algunas patologías que se benefician más con la implementación de *Mindfulness* como herramienta terapéutica? ¿Cuáles?

Yo creo que todos se benefician con el *Mindfulness*, todas las patologías porque en la medida en que lográs anclar en el presente, tener más benevolencia como servicio hacia los demás, bondad, que podés disfrutar con atención plena desde comer algo hasta la ducha que te das a la mañana y agradecerla. No hay persona que no se beneficie. Yo tampoco he trabajado tanto con psicosis, pero supongo que un daño no le va a causar.

Bueno, entonces vos compartís que todas y desde tu experiencia ¿has trabajado con algunas puntuales que vos pensás que se benefician más?

Sí, neuróticos normales, llamémosles de alguna manera y también *borderlines* se benefician mucho, sí, ni hablar de una persona “neurótica playita”, digo yo, pero todos se benefician, todos.

Sí, yo no sé, es una clasificación mía, viste...

No, bueno, pero es tu experiencia, hay algunos psicólogos profesionales que las clasifican, y trabajan con algunas sí y con otras no. Y otros, varios, ya me han comentado el hecho de que todas se benefician.

Perdón, yo no tengo tanta experiencia en trabajar con estas técnicas en psicosis porque... o en trastornos graves de ansiedad y demás, porque una mente muy agitada no podés lograr que entre en meditación, si está recontra agitada es muy difícil. Me pasa a mí también que si estoy con mucha agitación y no me puedo traer por más que quiera, “en una tormenta emociones” como dice Ravi Shankar, si me quiero traer al presente y demás me cuesta, en esos momentos me cuesta un montón entrar en meditación, o respirar porque parece que nada sirve y lo que hay que esperar es que pase la tormenta. Como toda tormenta que termina pasando. Tener paciencia hasta que pase.

4. ¿Cómo es tu modalidad de trabajo cuando implementás *Mindfulness* con los pacientes?

Bueno, una cosa que aprendí de Clara Badino es observar cuando viene el paciente. Yo tengo un yoga mat, y si viene muy cargado le hago hacer algún ejercicio para descargar, y si viene muy para abajo le hago hacer un ejercicio para elevar un poco la energía y el foco.

Y por ejemplo, EMDR tiene un efecto también que la persona calma el parloteo mental. Entonces ya directamente no es que digo “ahora voy a trabajar el *Mindfulness*”, pero la persona se relaja, aunque tenga abreacciones emocionales, un llanto o demás, cuando toca material traumático o perturbador, va bajando el nivel de dolor, de sufrimiento. Pero no es que lo hago meditar en el consultorio, salvo algunas excepciones, salvo que haga un programa formal de las ocho semanas de *Mindfulness*.

Claro, y con los que sí focalizas, quizás en hacerlos trabajar con *Mindfulness*, ¿cómo dosificás la técnica dentro de la sesión?

No. Te soy sincero, no es que estoy pensando en hacer *Mindfulness* cuando vienen. No. Sí les doy tareas, les doy tareas como para que puedan entrenar a su mente a volver al momento presente.

¿Tareas de intersesión serían?

-Sí, intersesión, sí.

¿Y cómo lo dosificás a eso? O sea, ¿los haces hacer algún tipo de meditación o ejercicios que vos les envías?

Sí, por ejemplo, hay una colega muy buena, muy piola en España que se llama Yolanda Calvo, no sé si la ubicás, te la recomiendo, el canal de ella, es buenísima, que, a ver, por ejemplo, la otra vez me llamó una paciente que estaba muy perturbada, que Yolanda Calvo le dice “en un rapto de emociones”, un secuestro emocional, entonces hay una técnica que ella utiliza que

tiene que ver con plasmar en el papel lo que está pasando, no me acuerdo con qué técnica, como una mezcla de meditación con escritura terapéutica...

Mindfulness

Sí, sí. Y eso se lo hice hacer a varios y les resultó un montón, cuando están muy alterados, sobre todo a las personas que les gusta pintar, dibujar, es genial. Y a la noche para relajarse les mando también una “transición al sueño” se llama de Yolanda Calvo, donde van recorriendo primero respiración, tomar contacto después del cuerpo, como un escaneo corporal, una y otra vez hasta que la persona se relaja y se duerme bien. Eso también lo hago. Y si toman el curso de El Arte de vivir que respiren todos los días con la técnica de El Arte de vivir que se llama *Sudarshan Kriya* y hay otra que también se llama *Yoga Nidra* que también es un escaneo corporal de veinte minutos pero entrás en un descanso muy profundo, te da mucha energía y vitalidad, y más lucidez, porque eso es lo que logra la meditación. Si vos tenés los lentes empañados te los limpia, podés ver mejor y todo lo que es beneficioso de la meditación: aumentar la intuición, elevar el sistema inmunológico (eso es muy bueno), para la toma de decisiones, viste que te dicen algo y decimos “lo voy a meditar”.

5. ¿Consideras que existen momentos claves para utilizar *Mindfulness* con los pacientes o que siempre aporta beneficios?

Siempre, porque yo todas las sesiones algo hago al respecto, o doy una tarea o en la misma sesión.

6. Según tu experiencia clínica, ¿cuáles son los beneficios que aporta al paciente la implementación de *Mindfulness* como herramienta terapéutica a corto y largo plazo?

Bueno, los beneficios, lograr estabilidad en el estado de ánimo, no que una emoción desagradable dure menos que antes. Se dice que una emoción, por ejemplo, un enojo, tiene que durar lo que dura. ¿Viste cuando pasás el dedo en el agua y enseguida se desvanece? Bueno, lo que vas logrando no es que la persona no se enoje más, no se ponga más triste, no, porque estaría muerta la persona, sino que pueda modular mejor, que mantenga la emoción en este nivel, ni que se vaya muy arriba ni muy abajo. A lo largo del tiempo si uno mantiene las prácticas del *Mindfulness*, de El Arte de vivir, que persiguen el mismo resultado, lográs eso, que la persona se reinvente más rápido. En el posracionalismo se diría “se reorganice emocionalmente de una manera más veloz”, lo cual es buenísimo para el paciente porque, en vez de quedarse en una situación que hubiera estado llorando un montón de tiempo, sale más rápido y logra tener una ecuanimidad y una estabilidad con mucha mayor velocidad en la gestión emocional que si no hace estas técnicas. Claramente eso se ve.

¿Eso a corto plazo?

Y a largo también, porque lo que también te permite cuando vas para adentro es una toma de conciencia, o por lo menos lo que me ha pasado a mí y a pacientes también. “Ahh me dí cuenta de tal cosa cuando fui para adentro”, “ahh tomé conciencia que esto me pasa con... y no solamente con mi esposa, sino también me pasaba con mi mamá”, y eso lo lográs cuando la persona va para adentro, o sea puede... y se produce el *insight*. Es muy interesante eso.

¿Eso lo ubicarías a largo plazo, a los *insights*?

No, no necesariamente, puede ser a corto plazo.

Y ya a largo plazo, con las personas que vos ya introdujiste en la técnica y la manejan bien y demás, ¿cuáles son los beneficios que vos ves?

A largo plazo, un círculo virtuoso de entusiasmo y felicidad, eso es lo que vas logrando, que salgan del círculo vicioso de la compulsión a la repetición, diría Freud, para entrar en un círculo vicioso de cocreación con los demás, cooperación...

Deseos.

Deseos. Sí, es re lindo lo que pasa.

7. ¿Cuáles son los beneficios que te ha aportado como profesional la implementación de *Mindfulness* como herramienta terapéutica a corto y largo plazo?

Sí, en mí, cómo te puedo decir, me volví menos egoísta y más “ser” al servicio hacia los demás, entonces te olvidás un poco de “¿por qué a mí y por qué me tuvo que pasar a mí?”, para empezar a preguntarte, por lo menos en mi caso, en qué puedo contribuir a los demás.

Te volvió un mejor terapeuta digamos.

Sí, sí, más atento al detalle, por ejemplo, de lo que está pasando, más intuitivo. Como terapeuta me volvió muy intuitivo, para sea lo que sea que aplique. Si estoy aplicando EMDR, yo no sé, pero me empezó a pasar de “vamos por ahí”, “ahh sí, eso es lo que necesitaba”, “ahh sí...”, en el *feedback* de las personas.

Empatía.

Sí, conexión, empatía y, cómo te puedo decir, acertar en las interpretaciones. Estrategia me dio, muy buena estrategia, porque, viste, vas al odontólogo y te hace perfecto un tratamiento de conducto pero no era la muela o el diente que tenía que arreglar. Pero acá, a nivel estratégico, en mi caso empecé a darme cuenta: “es por acá, es por acá”. Entonces me volvió muy ágil.

¿Y a largo plazo Ale qué pudiste visualizar?

¿En mí o en los demás?

En vos, pero como terapeuta, no a nivel personal.

En mí, calma al atender, atención plena justamente a todo lo que está pasándole a la persona pudiendo.. esto del *coaching* que se habla de que hay 3 dominios, el lenguaje, lo emocional y lo corporal, entonces he podido estar con atención plena a ver cómo está la persona, si tienen tics o no, si en un momento lloró, sensaciones corporales, qué narrativa utiliza. Empecé a estar muy presente con todo eso y es buenísimo, porque las personas se dan cuenta, viste, que las estás escuchando y...

Y si la idea es esa no?... vamos a un psicólogo o uno va a un terapeuta para sentirse (...)

Y otra cosa, por ejemplo, hablo cualquier cosa, cuando hago las Barras de Access, que en realidad son 32 puntos para sustituir creencias negativas, bajar el parloteo mental, tomar conciencia, y reprocesar traumas, es que si yo estoy con buena energía porque hice práctica de *Mindfulness* eso se nota, porque nosotros somos un instrumento y si no estamos en eje, viste, la persona no recibe bien lo que uno está dando...

Totalmente...

Te quedaste pensando...

No, me quedé pensando que es verdad, porque cuando uno atiende centrado hace buenas intervenciones también y el otro dice “bueno, qué bien me hizo la sesión” y más conecta con el terapeuta y quiere volver, ¿no?

Exacto, sí.

Quiere prolongar a veces, no desde lugar del apego con el terapeuta pero sí te pone en una estima de “qué buen terapeuta”, ¿no?”

Es verdad, sí. Sabés qué otra cosa me ha dado, lo último, más firmeza, más convicción, yo no sé si es el *Mindfulness* o no pero...

Perfecto, sí, esa firmeza de la que hablabas, ¿no?, creo que tiene que ver con esa ecuanimidad y ese centramiento que te da la meditación.

Exacto, tal cual, sí, sí.

8. Aportes y conclusiones libres del profesional acerca de su experiencia con *Mindfulness* como herramienta clínica.

Los tratamientos van más rápido, o sea que se incrementa la eficacia, y eso es muy importante hoy en día porque las personas ya...muchas... pero hay otras que no quieren estar analizando un sueño tres sesiones sino que quieren ir como más rápido y eso se va logrando. Estoy sorprendido por eso, con la velocidad con la que estoy dando altas, y el *Mindfulness* es bárbaro en eso. Cuando logro, porque yo adherí mucho a lo que son las técnicas de El Arte de vivir, pero abierto a que si la persona me dice “no, Alejandro, mira yo estoy haciendo x”, y bárbaro, te hace bien, sí. Y lo que noto es más velocidad, si las personas adhieren a la práctica con

disciplina, lo que noto es que el resultado terapéutico es en menos tiempo y más sólido, se mantiene.

Claro, las mejoras y todo eso.

Sí, son menores las recaídas. Pero ahí sí dependemos mucho de la extra sesión porque las prácticas son para hacerlas todos los días, con mucha disciplina, desde agradecer dicha... era un budista, un tibetano creo que es, tengo un montón de libros, después si querés te los paso, pero él tiene uno de *Mindfulness* que no sé donde lo tengo ahora, donde en cada práctica, donde empezás el día agradeciendo por el agua que sale de la canilla y que viene de..., y después la comida, con agradecimiento más atención plena. Y es buenísimo, viste.

Ale, antes me mencionabas algo sobre el sistema inmunológico que me encantaría si podes ampliar ahí porque de todas las entrevistas ninguno lo mencionó y yo sé que eleva el sistema inmunológico.

Si es por la vía de respiración y después meditación... si nosotros logramos respiración plena, no la de supervivencia que sucede cortita, viste, si te observás respirar a lo mejor llegás hasta el pecho. Entonces, cuanto más aire ingresamos más se alcaliniza el cuerpo y eso da beneficios sea lo que sea que tengas, una depresión, inclusive cáncer también, pero obvio combinado con alimentación alcalina que es prácticamente vegetariana la alcalina. Baja los niveles de cortisol en sangre, que es la hormona del estrés, muchísimo y entonces si el cortisol está más bajo el sistema inmunológico está más alto. Y hoy es fundamental que las defensas las tengamos altas, y si uno logra entrar en un estado de conciencia meditativa al bajar el parloteo mental también bajan los síntomas corporales. La persona logra mucha flexibilidad en el cuerpo y eso también eleva lo inmunológico. Y te enfermás menos, si tenés la mente en el momento presente te enfermás menos. ¿Por qué? Porque si vas del pasado al futuro y del futuro al pasado es como que **limás** el sistema nervioso. En cambio, si estás en el presente, disfrutás más, y eso de por sí va a elevar el sistema inmunológico.

Entrevista N4 a Ps. Carolina Adad.

Videollamada vía Meet

Consentimiento de grabación de la entrevista para fines académicos: positivo.

1. Desde tu experiencia profesional, ¿en qué consiste la técnica *Mindfulness*?

Yo entiendo la metodología del *Mindfulness* como una herramienta terapéutica que consiste en hacer consciente al paciente, de llevarlo a un estado presente... a través de diferentes tipos de ejercicios, que aproximadamente tienen que ver con la respiración y con diferentes ejercicios de visualizaciones a veces, Y apunto a que el paciente se pueda hacer consciente de su cuerpo, y haciendo especial énfasis en el registro de sus emociones. Yo personalmente uso el *Mindfulness* como técnica para la gestión de emociones, como un recurso para que el paciente, a través del *Mindfulness*, comience a tener un registro en su cuerpo de sus emociones. También, por ejemplo, principalmente para el registro de las emociones que tienen, pero también lo aplico, por ejemplo, en pacientes que sufren de ansiedad para llevarlos a un estado de más calma. O si hay algún tipo de estado de conducta, ansiedad, o si no pueden dormir, no pueden llegar a relajarse, lo aplico también como una técnica para aprender también a relajarse.

2. ¿Desde qué línea teórica trabajas en la clínica?

Yo me gradué en la Universidad Nacional de Rosario, me formé en las Terapias Cognitivas. Ahí conocí el *Mindfulness*. Y ahora en la actualidad yo me estoy especializando en Terapia Junguiana que también toma elementos, y mi escucha es a partir un poco de esa experiencia y de ese pasaje diría; uno maneja diferentes ramas teóricas. Y también tiene que ver con una transición mía que fui tomando (...) en un momento yo también me acerqué a la rama del budismo, (...) con la psicología de luz, con todas las filosofías de occidente.

¿O sea que tenés una formación cognitiva conductual o cognitiva?

Cognitiva conductual.

Cognitiva conductual ¿y también últimamente te estás formando como terapeuta jungniana?

Exacto. Hace un año y este lo que va que me estoy formando en la Psicología de Jung, y además en este otro tipo de formaciones que tienen que ver más con la filosofía del budismo y con la Tradición Andina, que también desde ahí tomo elementos para trabajar en *Mindfulness*.

3. ¿Considerás que hay algunas patologías que se benefician más con la implementación de *Mindfulness* como herramienta terapéutica? ¿Cuáles?

Y yo considero que todos, que toda persona puede tomar beneficios del *Mindfulness* siempre y cuando lo hagan hábito. Eso es lo importante, cuando lo puedan hacer hábito. El *Mindfulness* como una actividad suelta que no está continuada no produce efectos a largo plazo. Es importante también trabajar y comunicarle al paciente que necesita que estos ejercicios de *Mindfulness* los pueda hacer todos los días, aunque sea 5, 10 minutos, para que produzcan efectos a partir de la octava semana en el sistema nervioso. Todos los pacientes se pueden beneficiar con las técnicas del *Mindfulness*, y especialmente si hay insomnio, poder olvidarnos de ansiedad, de depresión.

Está indicado según algunos profesionales para determinadas patologías, pero algunos también coinciden, como vos y otros casos de terapeutas que me han mencionado que para todo tipo de trastornos, patologías, incluido, por decirlo desde el psicoanálisis, las diferentes estructuras podrían beneficiarse todas.

Todos, exactamente. Todos, porque el *Mindfulness* es encontrarse en el silencio con uno mismo, es un momento de introspección. Entonces, si nos ponemos desde ese lugar, todas las personas nos beneficiaríamos si tenemos un minuto, cinco minutos, para nosotros mismos, para escucharnos en un momento de introspección.

4. ¿Cómo es tu modalidad de trabajo cuando implementás *Mindfulness* con los pacientes?

Hacemos la sesión de terapia y le comento al paciente si le interesaría que podamos trabajar con algunas herramientas de *Mindfulness*. Les explico a grandes rasgos qué es el *Mindfulness* y los beneficios y por qué considero que sería interesante. Algunos ejercicios los realizamos cuando los últimos 13 minutos de terapia de la sesión propiamente dicha, y después yo le voy mandando un audio que tengo con ese tipo de ejercicios ya grabados por mí y se los mando por WhatsApp al paciente para que los pueda seguir haciendo, y que le vaya quedado como un registro, y después de ese registro a la próxima sesión, que generalmente es a la otra semana, trabajamos sobre eso. Comienza la sesión trabajando cosas que él fue haciendo de su propio registro.

De esto de formar el hábito también, ¿no?

Exacto, o sea, ¿el hábito qué es? Una acción que puede ir repitiendo todos los días hasta que se internaliza la técnica, la herramienta.

Entonces es como al final de la sesión y después vos incorporás tus propias meditaciones *Mindfulness* guiadas que se las envías vía WhatsApp.

Vía WhatsApp, exactamente. Y siempre en el momento el paciente cuando yo le mando el ejercicio por WhatsApp, yo estoy dispuesta y disponible para que cualquier cosa que haya pasado o que haya movilizado ese ejercicio pueda hablar conmigo. No es que le mando el WhatsApp y bueno, listo, queda ahí. Siempre pueden volver.

Le das un seguimiento a esta técnica que también les ofrecés.

Sí, para mí también es importante que, según algunos ejercicios, de poder hacer después de ese ejercicio, que quizás tenga que ver con una visualización o con un ejercicio de respiración consciente, y hacer un ejercicio de escritura automática. Termina el ejercicio y que agarren un lápiz y un papel y que escriban automáticamente lo que les viene, el registro de lo que quedó. Y eso es material clínico importantísimo para mí, y valioso también para el paciente, para ambos.

5. ¿Consideras que existen momentos claves para utilizar *Mindfulness* con los pacientes o que siempre aporta beneficios?

Generalmente, pero es algo aleatorio que me hacés pensar, siempre lo he mucha convicción en lo que estoy haciendo, después uno se puede equivocar, no fue el momento, no fue en el nivel en que la persona lo necesitaba, pero la convicción me parece muy importante. aplicado sobre el final el ejercicio, nunca al comienzo, pero también puede ser un buen ejercicio aplicarlo en el comienzo para que el paciente... Lo que yo hago en el consultorio de manera presencial que el paciente llegue, se pueda sentar, pueda tomar un vaso de agua y ahí empezar a hablar. A veces también pasa que no lo aplico al principio cuando el paciente muchas veces viene con ganas ya de comentarte algo, sobre todo los pacientes que me ven cada quince días. El paciente que me ve una vez a la semana por ahí sí podríamos aplicarlo hacer el ejercicio al principio de la terapia, pero aquellos que vienen en quince es como que ya enseguida te quieren contar algo.

Claro, vienen más catárquicos.

Claro, quieren hacer como más catársis, y está bueno porque el paciente se va ... este ejercicio que trabajamos de *Mindfulness*, que por supuesto tiene que ver con lo que trabajamos en esa sesión, se va como en otro estado, más tranquilo, más sereno.

6. Según tu experiencia clínica, ¿cuáles son los beneficios que aporta al paciente la implementación de Mindfulness como herramienta terapéutica a corto y largo plazo?

A corto plazo, mucha conciencia del cuerpo, mucha conciencia porque empiezan a hacer registros en el cuerpo que no tenían. Lo más sorprendente que me pasó, que me sorprendió y lo cuento porque es muy lindo, una paciente que fue la primera vez que se escuchaba en el silencio, y me preguntó "pero en el silencio ¿qué es el silencio?". Digo "¿por qué me estás preguntando esto?" y me dice, "porque yo escucho... (ruidos)" Escuchaba ruidos. Era una señora que, bueno, nos dimos cuenta, tuvimos que hacer una interconsulta porque tenía unas cuestiones en el oído, pero fue la primera vez que se pudo silenciar y escuchar y poner el hincapié en eso, de que ella tenía algo en el oído que no le permitía... , o sea, no se quedaba en silencio sino que tenía este registro de un pequeño ruido. Eso me pareció muy groso que pasó. Y los beneficios son: el paciente se logra serenar. Es importante que cuando empiezan a hacerse como concientes del cuerpo porque aparece otro tipo de registro del cuerpo y empiezan a poder a largo plazo aceptar, comprender, a poder despejarse y despegarse de la visión concreta que tienen sobre algo, amplían esa visión. Quizás vienen con una idea de un cuadradito y a medida que van haciendo los ejercicios se van relajando y pueden despegarse de lo concreto para entrar en una mirada más amplia y así trabajar en la comprensión, que, para mí, aceptar que las cosas son como son, no como uno quisiera que fueran, como una gran forma de aprendizaje, poder comprender y tener una visión más amplia de lo que está pasando (es también una instancia de aprendizaje), y poder tomar la **noción** de que todas las cosas que van pasando en nuestras vidas son perfectas como son porque todo nos está mostrando algo, y mientras nosotros podamos en todo lo que nos está pasando en la vida poder encontrar el "para qué la instancia de aprendizaje", ahí nos ponemos en contacto con nuestra verdadera sabiduría interna, y eso a largo plazo sucede.

Claro, esto que mencionas de la aceptación.

Aceptar, comprender, la autocompasión quizás empieza a aparecer también. Muchas veces tienen autocompasión por los animales, por otras personas, y no por uno mismo, y esto que yo también digo de "aprender a mirarnos a nosotros mismos con ojos de amor", porque estamos muy acostumbrados a primero actuar en piloto. Entonces sacar y ponerlo en *stop* a ese piloto automático ya es mucho, y después aprender a mirarnos a nosotros mismos con ojos de amor de lo que nos sucede en nuestro entorno.

Entonces eso es lo que vos podés percibir a través de tu práctica como beneficios.

Sí, a largo plazo.

Sí, a corto decías esto de poder ampliar la visión que tiene el sujeto...

Exacto. Sí, y hacer mucho registro en el cuerpo. A veces también como apareció esto del silencio también aparece "todo el tiempo que estoy tratando de meditar me aparece un dolor específico en la pierna". Bueno ¿qué está pasando ahí que no te podés relajar? O en las primeras prácticas te dicen "yo todo el tiempo estoy pensando pensando pensando y no puedo parar un minuto".

Exacto, esto de conectar con el silencio exterior que decías. Que pueda haber un espacio en donde aparezca un silencio para después escucharse, no, poder explorarse. Claro, y desde ahí poder empezar a trabajar.

Claro, desde otro escenario, que es un poco más claro, ¿no?

Sí, y desde una mirada también integral del ser humano. Nosotros no somos solamente pensamientos, hay una interrelación importantísima entre el pensar, el sentir y el hacer. Entonces, a medida de que nosotros empezamos a trabajar en el registro de nuestro sentir, en el registro de lo que pensamos también, nos predisponemos para la acción diferente. Entonces, yo tal vez del *Mindfulness* puedo tener un registro diferente de lo que me está pasando o cambiar también mi visión, comprendiendo o aceptándome me voy a predisponer para la acción diferente. Y es ahí donde se producen los cambios. Porque también muchos pacientes te van a preguntar “bueno, buenísimo en general todo lo que nos contás pero ¿cuándo voy a ver los cambios?”. Bueno, voy a ver los cambios cuando yo empiece a hacer diferentes acciones y las voy a transformar en auto.

7. ¿Cuáles son los beneficios que te ha aportado como profesional la implementación de *Mindfulness* como herramienta terapéutica a corto y largo plazo?

Todo lo que pasa a nivel contratransferencia teóricamente. A mí... desde la psicología junguiana yo tomo esto de que nosotros trabajamos “con” el paciente. Generalmente el paciente trabaja algo... a ver qué me pasa a mí con eso, cómo resueno con eso emocionalmente. Bueno, a ver, ¿por qué me llamó la atención que una paciente por primera vez se encontrara con su silencio interior y darse cuenta de que le pasaba algo? O sea, cómo yo voy resonando con eso que está trabajando el paciente, y que lo estamos trabajando los dos juntos, porque mientras el paciente está poniendo su inconsciente a trabajar yo también estoy poniendo el mío. Desde ahí lo trabajo. Bueno, ahí también lo más importante es ver qué me pasa a mí también.

¿Y vos a corto plazo qué empezaste a sentir cuando empezaste a trabajar con esta técnica en consultorio?

A corto plazo a mí...esto de poder tener una visión más integral del paciente, y esto también como conmigo, y no quedarme solamente, quizás como yo sentía en otro momento de solamente, en los pensamientos o en la asociación libre.

Claro, en el trabajo, un ambiente psíquico.

Poder tener otra herramienta más, otro elemento. Y eso también tiene que ver con mi propio camino, porque yo lo que aplico con mis pacientes en cierta manera es el camino que hice yo. Yo era una paciente que empecé a trabajar desde el psicoanálisis con mi terapeuta y en un momento entré en un grupo de meditación, empecé a meditar, empecé a hacer yoga y me di cuenta de que esos otros elementos, otros recursos, también me aportaban herramientas para mi propio crecimiento. Y bueno, fui un poco como indagando en eso, empecé a ocuparme de la Terapia Cognitiva y ahí me puse en contacto con el *Mindfulness*. Estuve también en contacto con el budismo. Fui a varias ceremonias de budismo y me di cuenta de que se podía unir todo eso. Y después más adelante me formé en la psicología de Jung, y ahí es como que en la Psicología de Jung pude “unir”, o sea, muchas cosas que tenía sueltas me permitió poder unir las.

¿Y a vos a largo plazo como terapeuta cuáles serían los beneficios que podés puntualizar acerca de esta práctica?

Esta visión más integral, y no quedarme solamente con lo psíquico que traía el paciente. Y poder abordar desde lo que me fue pasando a mí, también eso de que, bueno, está bien, podemos hablar pero también tenemos un cuerpo y estamos atravesados también por una sociedad, y poder plantearlo desde ese lugar, desde una concepción de un sujeto más integral. Creo que lo que me produjo eso es un cambio de posición como analista, me parece que empecé a escuchar otras cosas también.

Claro, quizás esto que aplica el *Mindfulness* que es “reducir el juicio”, aceptar y entender que, bueno, como decías antes, las cosas pasan porque estamos en una experiencia ilusoria, de alguna forma, que nos aporta aprendizaje, y si lo vemos desde

ese lugar quizás no nos damos tanto con un látigo, y se asocia también la autocompasión, todo empieza como a encajar.

Claro, sí, todos los sentidos... Para mí la base de todo es la aceptación, empezar a aceptar los procesos porque cuando nosotros aceptamos las cosas como son ahí podemos empezar a comprender, podemos mirar las cosas sin juicio, porque si yo estoy diciendo que todo es perfecto tal cual es me estoy corriendo del lugar del juicio, hablo de la autocompasión, la escucha, y también dice bueno, a ver, uno de los principios también del *Mindfulness* es no identificarme con mis pensamientos. Muchas veces nosotros nos identificamos con nuestros pensamientos o lo que nos pasó. También el *Mindfulness* te permite correrte del lugar de víctima.

8. Aportes y conclusiones libres del profesional acerca de su experiencia con *Mindfulness* como herramienta clínica.

Bueno, a mí me brindó muchas herramientas, tomar el *Mindfulness* como una herramienta en la terapia y también poder pensar el *Mindfulness* dentro de las concepciones de la Psicología como la plantea Jung: trabajar luces, sombras, pensar el tema de los arquetipos, poder ir puliendo, no separando. Esto es lo que Jung plantea, un poco la unión de Oriente y Occidente, poder tomar consciencia a través del *Mindfulness* de nuestras sombras para poder iluminarlas. Son constructos muy de Jung pero que desde el *Mindfulness* también los vemos. Me parece que lo principal con esto de unir Oriente y Occidente es empezar a estas técnicas... porque el *Mindfulness* es una meditación que viene del budismo, entonces poder unir todas estas técnicas que son de **Occidente** (Oriente) y traerlas para acá y poder integrarlas y tener una concepción más integral y más abarcativa del sujeto, no olvidarnos de que la Psicología es el estudio del alma.

Sí, que el alma incluye a la *psiquis* pero es un concepto más abarcativo como mencionabas antes.

Claro, tener una mirada más integral, o sea, más que solo registro.

Para vos ofrece esta integralidad que quizás a veces la psicología queda un poco fragmentada, ¿no?

Exacto, yo sentí que la Terapia Cognitiva hace mucho hincapié en los pensamientos, y qué pasa con las emociones, qué pasa con nuestro cuerpo y también qué pasa con... a ver, nosotros somos sujetos sociales, interaccionamos con el otro, entonces, qué pasa con todo eso. Entonces, lo que te permite (...) integrar todo, y decir, bueno, somos más que un pensamiento, somos más que nuestras emociones y tenemos un registro más.

Entrevista N5 a Ps. Federico Lande.

Videollamada vía Meet

Consentimiento de grabación de la entrevista para fines académicos: positivo.

1. Desde tu experiencia profesional, ¿en qué consiste la técnica *Mindfulness*?

Más que una técnica responde a algo mucho más que ser un medio para algo. Te diría que *Mindfulness* es prácticamente como un estilo de vida, es como una propuesta del buen vivir sería. Lo que es específicamente dentro de un consultorio, por supuesto que es una herramienta planteada sí súper útil. Es un medio que nos permite trabajar en sintomatología emocional, por ejemplo. Como técnica *Mindfulness* está indicado a pacientes con depresión, ansiedad, estrés, adicciones, sedentarismo. Hay todo un abanico de intervenciones en las cuales se reconoce su utilidad. Por eso mismo a veces sacar *Mindfulness* del consultorio nos invita a pensarlo como una forma de vivir. Pero en la medida en la que uno hace su trabajo profesional como psicoterapeuta, es verdad que proponer una nueva forma de vivir dentro de un consultorio es un poco más complejo. Probablemente los pacientes vienen con una demanda de reducción de los síntomas y *Mindfulness* es una muy buena vía de entrada para en principio esto del abordaje de los síntomas aunque, increíblemente, no necesariamente el punto de partida esto de controlar los síntomas, sino que uno de los grandes puntos de partida de *Mindfulness* es aceptarlos, reconocerlos, explorarlos. Eso también nos plantea una vía distinta en el abordaje clásico de la psicoterapia.

2. ¿Desde qué línea teórica trabajas en la clínica?

Yo soy terapeuta cognitivo conductual.

3. ¿Considerás que hay algunas patologías que se benefician más con la implementación de *Mindfulness* como herramienta terapéutica? ¿Cuáles?

Sí, su indicación está orientada a pacientes con ansiedad, depresión y estrés, esos tres grandes cuadros, en principio bien emocionales; su eficacia en principio es reconocida en una especie de complejo de enfermedad que responde al dolor crónico y persistente, digamos. Los primeros grandes resultados de *Mindfulness* se encuentran en esos cuadros que tienen que ver con el dolor crónico o dolor persistente digamos. Son patologías muy crónicas que demandan tratamientos a súper largo plazo, y los tratamientos clásicos fracasan, y se empezó a reconocer que la exploración del dolor es una de las variables más importantes para que haya una mejor calidad de vida en los pacientes que tienen dolor crónico. Bueno, Jesi, esto vos lo entendés, yo estoy diciendo algo que vos probablemente ya sabés.

La experiencia que vos tenés en la clínica es lo que me interesa en esta investigación porque vos sos el profesional que está en el día a día incorporando estas técnicas con los pacientes y vos seguramente también lo practicás...

Sí, sí, volviendo a la pregunta, la eficacia del *Mindfulness* surge del trabajo con el dolor crónico, y después se fue ampliando a cuadros, si querés, psicopatológicos, como ansiedad y depresión principalmente.

Y el estrés decías también...

El estrés es el abordaje que se hace un poco más, te diría, no sé si fuera del consultorio, pero sí que permite un abordaje mucho más amplio con pacientes que no necesariamente tengan un cuadro psicopatológico, sino el estrés propio del vivir, ¿me explico?

4. ¿Cómo es tu modalidad de trabajo cuando implementás *Mindfulness* con los pacientes?

Yo lo trabajo principalmente como una herramienta que me es útil en el abordaje del malestar físico, sería. Esa es mi utilidad. No está pensado como un programa, sino que me permite dos cosas muy importantes: el abordaje de los síntomas y tener herramientas para la psicoeducación del funcionamiento de la mente, que dentro de mi modelo de trabajo es necesario hablar sobre cómo funciona la mente en general, lo que nos permite ver las trampas de nuestra mente. Entonces, empiezo a ir viendo, junto con el paciente, cómo es el funcionamiento de la mente en general, cómo es el funcionamiento de su mente, y una vez que está ese bagaje medio teórico, porque es psicoeducación, recién ahí me animo a trabajar *Mindfulness*, en esto de observar los pensamientos, en observar las emociones, explorarlas, distanciarse de los pensamientos. Pero yo no concibo trabajar *Mindfulness* si antes no trabajamos psicoeducativamente con el paciente cómo es la mente, cómo funciona.

¿Cómo la dosificás a esta herramienta dentro de la sesión?

Por suerte nuestro modelo de trabajo le da mucha importancia a las tareas intersesiones, por lo que mi abordaje es un tanto derivado, y esto es muy importante porque esta es mi forma de trabajar, derivado de la tecnología. Acompaño al paciente a que se baje una aplicación que le resulte cómoda, en la cual pueda darle continuidad a esta estrategia por fuera del consultorio, porque a veces las urgencias de los pacientes en la terapia individual escapa de las posibilidades de las sesiones concretas. Entonces, por eso te digo, que no es para mí un medio aunque no pierdo de vista que es un estilo de vida, pero es un medio de trabajo intersesión.

¿Y lo has incorporado en las sesiones alguna vez? ¿Lo has puesto como herramienta?

Por supuesto que sí.

5. ¿Considerás que existen momentos claves para utilizar *Mindfulness* con los pacientes o siempre aporta beneficios?

No siempre es beneficioso. No, hasta que no haya buena relación terapéutica, eso lleva mucho tiempo en las sesiones, no se me ocurre... No es personal, es lo que nos indica la bibliografía. Es muy difícil la confianza mutua que tiene que haber, abordar estos temas, porque reclaman un clima emocional de mucha intimidad. Entonces, hasta que no esté consolidada la relación

terapéutica, que a veces lleva una sesión, quince minutos o a veces lleva meses, y a veces nunca se logra. En ese contexto emocional es donde yo me empiezo a animar a psicoeducar al paciente, para explicarle cómo es el funcionamiento de la mente, cómo es funcionamiento de su mente y si le interesaría abordarlo de una forma más integral.

¿Y en el caso de que el paciente te da el OK, que se siente con esta transferencia o como decís vos, relación terapéutica?

Vínculo terapéutico positivo.

Claro, o sea, ¿cómo vos considerás que existe algún momento clave? ¿Cuando el paciente tiene la atención un poco dispersa, las percepciones un poco disociadas de lo que realmente le pasa o vos lo podés aplicar en cualquier momento cuando vos sentís que ya está instalada esta relación terapéutica positiva?

Nunca se puede instalar en cualquier momento y no es para todas las personas. Dentro de lo que es el trabajo en el consultorio, se encuadra dentro de la relación terapéutica y el momento del paciente junto con su diagnóstico presuntivo, digamos. Pacientes con depresión mayor, no se me ocurriría trabajar *Mindfulness* hasta que no esté consolidada la relación terapéutica. Pero para que vos entiendas qué es, digamos, la mente no está lo suficientemente calma como para poder trabajar esta herramienta, por eso en ese momento es mucho más importante otra cosa. Lo mismo con pacientes que tienen crisis de pánico o que son sensibles a la ansiedad, probablemente no sea el mejor momento para abordar sino que puede llegar a ser una herramienta de complemento para el abordaje de la ansiedad cuando el paciente ya está menos sintomático.

Entiendo, entonces es como que vos lo ubicarías dentro de que ya está psicoeducado un poco el paciente con una buena relación terapéutica positiva en donde la sintomatología remitió un poco, no está tan al palo digamos...

(...) 9:51

Y por otro lado cuando ya, de alguna manera, hay una conexión con la calma, con su centro como para poder realmente manejar la herramienta de lo que busca, la búsqueda de la atención plena.

Exactamente. Jesi, tené en cuenta que mi forma de trabajarlo es mucho más en intersección que dentro de la sesión. En las intersecciones yo acompaño al paciente en el proceso de su conexión. ¿Qué digo con esto? Conexión implica saber usar la tecnología, e incluso el **Smartphone** para mí es muy útil, súper. Vos acordate que yo vengo del palo de un proyecto mío que es *Siete mil pasos* que aborda el sedentarismo con tecnología, y me interesa mucho esto de la tecnología. Yo lo planteo como una tecnología positiva, a mí me encanta... El **texto** de la tecnología es mucho **acefalante** pero me gusta esto que se vincula ahí. Y esto es muy importante, Jesi, porque hay pacientes que sostienen la adherencia a la meditación o al *Mindfulness* mediado por tecnologías, sin necesidad de que haya un terapeuta o un instructor. ¿Me entendés? Yesto es muy loco también para pensar.

Entonces, vos considerás que los momentos claves son determinados, vos los manejas de determinada manera y que no siempre aporta beneficios porque en todo caso si vos lo colocás mal, digamos, en algún momento no indicado para el paciente, puede traer efectos que no son los deseados, ¿no?

Indeseados...

6. Según tu experiencia clínica, ¿cuáles son los beneficios que aporta al paciente la implementación de *Mindfulness* como herramienta terapéutica a corto y largo plazo?

A corto y a mediano plazo te diría que, en general, aparece un mejor dominio del mundo emocional. Eso no implica que haya como una reducción sintomática sino que al principio hay como una especie de toma de perspectiva del mundo emocional y es muy importante que eso ande. Como *Mindfulness*, su orientación no es al control de los síntomas sino que es a la exploración, muchas veces no está tan acompañada de, como te decía, del control total de los síntomas o de la desaparición de los síntomas, sino que hay una nueva forma de construcción del síntoma. Ya eso es lo primero que se nota. Y también permite algo que es muy importante que es cierta flexibilidad psicológica que sería lo más importante en este punto realmente, es como entender que el paciente puede ver sus dificultades desde varios puntos de vista. Él no

son sus pensamientos, él no es el miedo, él no es su ansiedad. Esa flexibilidad psicológica para poder explicarse lo que le pasa desde otros puntos de vista. Eso es lo que te permite a corto y a mediano plazo.

Conectar con ese observador, ¿no?, interior

El observador, exacto.

¿Y a largo plazo vos ves básicamente que es notoria una mejoría puntual?

Sintomática, claramente.

O sea la sintomatología a partir de un largo plazo de práctica comienza a remitir más fácilmente...

Más que remitir más fácilmente que sí es muy importante eso, es el sostenimiento de la mejoría, aquello que no retorna. Sin tantas recaídas. Son normales ya...

Se ve que tenés experiencia en la práctica.

No hay nada más gratificante cuando podés practicar *Mindfulness* en tu consultorio porque encima te están pagando, entonces es como que aprovecho ese momento con todo. Entonces, es como una especie de, cómo te puedo decir, posibilidad que te da el paciente también, entonces hay que ser muy agradecido por eso. No es para todos los pacientes, te vuelvo a insistir, no en todos los procesos. Distinto es la práctica en formato taller, en formato grupal, en donde vos invitás a esa práctica, me explico, ahí es ya otro formato digamos.

Claro, hablaste de compartir intimidad que no es menor, o sea, interesante.

7. ¿Cuáles son los beneficios que te ha aportado como profesional la implementación de *Mindfulness* como herramienta terapéutica a corto y largo plazo?

A mí, te soy sincero, yo vengo del mundo más del budismo y la meditación como herramienta, no como estilo de vida, no me puedo decir a mí mismo budista, pero mi aprendizaje sobre eso nace desde ahí, desde el Budismo, que me formé con gente que sabe, entonces *Mindfulness* todavía me hace ruido, entonces es como una especie de... definiendo más pensar *Mindfulness* como meditación que con este, cómo te puedo decir, formato más utilitario de la cosa, cuesta muchísimo entonces... En lo personal yo medito, más que hacer *Mindfulness*, como una práctica formal, y los beneficios en mí son, cómo te diría, mucho lo que estoy notando a largo plazo que me siento menos ansioso, desconfío más de mis pensamientos, me puedo distanciar mucho más. No te digo que disfruto más de las cosas, pero tengo como una alarma que me dice "estate acá", no te puedo decir que "apareció un día una voz" y que me empieza decir "estate acá, disfrutá" sin que yo diga nada, "volví al momento".

Claro, y como terapeuta debe haber beneficios, ¿no? Porque cuando uno... me imagino que como terapeuta estás más presente, quizás estás más empático también, más flexible para la contratransferencia, o como vos decís, relación terapéutica, ¿no?

Exacto.

No enjuiciar... digo como esta práctica viene del budismo también tiene estas vueltas de aceptación o juicios, ¿no?

Sí, sí, sincerémonos, Jesi, nuevamente, es meditación. *Mindfulness* es una parte de toda la estructura lógica del budismo. Una parte mínima encima.

Sí, el corazón sería, porque en realidad...

El corazón, claro, el corazón...

Es el centro bien bien puro. Yo, bueno, estoy investigando la teoría con esto de centrarla dentro de la Psicología porque sino es como un charlatán uno, ¿no?, dentro de las ciencias

Bueno, pero vos siempre fuiste medio *outsider*...

Siempre, siempre rebelde, pero, bueno, creo que está bueno traer esto como herramienta y que el terapeuta también se beneficia, básicamente.

Aparte te da un modelo de la mente muy innovador para nosotros que venimos del palo de Freud, Lacan, aparato psíquico, hasta te diría caja negra, hasta lo mismo de terapia cognitiva, pensamientos automáticos. Al final, no se aborda la mente así como la aborda *Mindfulness*, ni hablar el Budismo, una teoría de la mente que primero te da una coherencia teórica y después vienen todo estos beneficios de la aplicación con uno desde todo esto que lo hace prácticamente innovador aunque sea tan viejo, digamos.

Sí, vos sabés, yo no lo quise encarar desde el Psicoanálisis porque viste que era un chino, o sea, pero para mí, yo soy bastante de tendencia psicoanalítica, pero yo creo que Freud también hablaba de todo esto, lo que pasa es que lo llevó a otros términos. El hecho de pulsión, pulsión es el observador, o sea pulsión es eso que embiste. ¿Y qué embiste? ... representaciones aprendidas, adquiridas a lo largo del proceso. ¿Entendés? No es que estamos hablando de cosas distintas. Lo que pasa es que la ciencia es como que es muy celosa, viste, o sea, es una guerra que...

Hay varios libros de Fromm que no sé si tuviste acceso...

¿Erich Fromm?

Erich Fromm, *Budismo y Psicoanálisis*. Excelente libro. Después el mismo Lacan habla mucho de Budismo también.

Y era cuántico él.

Eso, y la terapia cognitiva es prácticamente un anexo de Budismo. Es indiscutible eso, por ejemplo. Después tenés... la Gestalt, ¿cuánto tiene de Budismo?

Sí, totalmente, sí, sí.

Es como dice Jorge Robles, el que me formó en Budismo... El Budismo es una psicoterapia. Tiene una teoría de la mente, tiene una teoría de cómo abordarla a través de la meditación, tiene una teoría del sufrimiento humano impresionante. Y sigue hasta hoy.

Sí, sí, las nobles verdades, todo lo que Buda también estableció tiene que ver con esto de que después le ponen terapia de compromiso, aceptación y todo eso. Estamos más o menos en la misma línea.

Exacto.

8. Aportes y conclusiones libres del profesional acerca de su experiencia con *Mindfulness* como herramienta clínica.

Por supuesto que se tiene que enseñar y practicar desde la vía universitaria. En ese sentido a mí me parece que se tendría que practicar y enseñar todos los años. Es una herramienta de muy bajo costo y muchísimos beneficios. Tiene una teoría de la mente muy coherente detrás o sea que mecha con (20:58). Y se reconocen sus beneficios en la vida del psicoterapeuta y ni hablar del paciente. O sea, que mi sugerencia es invitar a que haya personas como vos que también se animen a abordarlo en un contexto tan objetivista o, no sé cómo llamarlo, serio, tampoco, formal. Que deje de ser algo *outsider* y que forme parte de las nobles verdades del mundo académico.

Entrevista N6 a Ps. Sabrina Schinder.

Videollamada vía Meet

Consentimiento de grabación de la entrevista para fines académicos: positivo.

1. Desde tu experiencia profesional, ¿en qué consiste la técnica *Mindfulness*?

Te voy a contestar bien desde lo personal, porque yo puntualmente al *Mindfulness* no lo transmito solo como una técnica, lo transmito también con sus fundamentos filosóficos y neurofisiológicos. Te explico por qué. En un periodo sí lo hacía solo como técnica, es decir, utilizando distintos ejes como pueden ser la respiración para practicar la atención plena. Ahora vamos a ir sobre alguna definición al respecto. Y veía algo interesante y era que no se sostenía en el tiempo, que servía sí para aliviar algunos síntomas, para manejar algunas situaciones

pero que no era por el paciente incorporado como hábito, entonces por eso después empecé a transmitirlo desde esta otra forma, más quizás desde el concepto de *meditación* y no desde el de *Mindfulness* que es específicamente atención plena. No sé si querés que desarrolle el concepto de meditación que utilizo...

No, no, básicamente para vos la técnica consiste en trabajar con el paciente aplicando lo que es la atención plena más meditación...

Sí, específicamente, con el objetivo de poder llegar a elegir qué pensar y cuando pensarlo, que no sean los pensamientos los que nos vienen a controlar, si se quiere, sino que nosotros tengamos capacidad de decisión sobre ellos.

Una especie de observador consciente y creador de sus pensamientos...

Sí, sí, y que sean tomados solo como eso, solo como pensamientos, es decir, solo como fenómenos, como algo fenoménico, que así como vienen se pueden ir y que no se le dé gran lugar, si hablamos obviamente de los pensamientos que perturban, los pensamientos negativos, los pensamientos automáticos. Vivir en este estado de atención plena, de conciencia plena, que alivia enormemente el sufrimiento. Pero, ya te digo, desde lo personal lo transmito y lo enseño no solo como técnica *Mindfulness* sino con todos sus fundamentos filosóficos que refieren a la meditación Zen y a su bases neurofisiológicas también.

Entonces, para resumir para vos la técnica es atención plena en el aquí y ahora.

Sí.

2. ¿Desde qué línea teórica trabajás en la clínica?

Cognitivismo conductual, psicoterapia basada en el Budismo.

3. ¿Considerás que hay algunas patologías que se benefician más con la implementación de *Mindfulness* como herramienta terapéutica? ¿Cuáles?

Todo lo que tenga que ver con espectro ansioso, todo lo que esté dentro de eso creo que es en lo que mejor resulta. Crisis de pánico, trastornos de ansiedad generalizado, fobias sociales, o sea, todo lo que tenga que ver con espectro ansioso, trastornos obsesivo compulsivos, y después cuestiones no específicas a patologías, o sea, estructuras de personalidad patológicas pero sí a rasgos o a cuestiones que pueden pasar en la vida que tienen que ver con pensamientos intrusivos, obsesivos, que molestan o con situaciones específicas de ansiedad, para eso es... los mejores resultados que vi tienen que ver con eso. Sí, en menor medida, pero porque no porque no sea funcional sino porque es un poco mas compleja la aplicación, por ejemplo, en trastornos depresivos.

Pero básicamente también funcionaría...

Sí, sí.

4. ¿Cómo es tu modalidad de trabajo cuando implementás *Mindfulness* con los pacientes?

Primero tengo una etapa de psicoeducación en donde les brindo la parte teórica, donde hablamos justamente de estos fundamentos que te decía, filosóficos y neurofisiológicos, porque siempre me interesa que el paciente sepa lo que está haciendo, para qué lo que está haciendo, para qué le sirve. Y después, bueno, empiezo con algunos ejercicios, quizás los más básicos que tienen que ver con ir conociendo distintas técnicas de respiración, y después los voy complementando con escaneos corporales, escaneos de pensamiento, después aplico quizás alguna visualización. Pero como te digo, como lo hago más desde el lado de la meditación, habitualmente está un poco complementado con eso, pero básicamente sería primero la parte de psicoeducación en donde se da la teoría, después la práctica de la respiración que nos ayuda como guía para la atención plena y los escaneos tanto corporales como mentales, para poder dejar pasar estos pensamientos y no quedarse enganchados en ellos, y después, bueno, ya te digo, complementamos con otras cosas y hacemos visualizaciones y distintos ejercicios. Lo que sí marco como importante es que vamos desde las cosas más simples, desde las técnicas más simples, las vamos complejizando, con el objetivo de entender que esto es un estado mental y que esa atención plena la podemos tener después mientras estamos comiendo, mientras estamos bañándonos, mientras estamos haciendo ejercicio físico y de hecho lo llevamos a la práctica, o sea, el paciente trae un alimento y

logramos un estado *Mindfulness* en la alimentación, o hacemos una actividad física y también lo practicamos.

5. ¿Consideras que existen momentos claves para utilizar *Mindfulness* con los pacientes o siempre aporta beneficios?

Eso en realidad yo siempre lo voy manejando en relación al *timing* que uno va manejando en la consulta. Si yo tengo un paciente que está en un momento de desborde emocional absoluto, por supuesto que no va a ser ahí donde yo le ofrezca hacer la ejercitación de *Mindfulness*. Habitualmente lo hago sobre el final de la sesión, en donde el paciente ya pudo hablar de lo que necesitaba hablar, en donde se resolvieron algunas cuestiones, donde hay un poco más de calma, de mayor estabilidad, y al final hacemos la actividad de *Mindfulness* con el objetivo de que esto lo tenga bien incorporado, bien aceitado, y que el día de mañana en la vida cotidiana por fuera del consultorio pueda aplicarlo en las situaciones de crisis.

Pero al final de la sesión vos considerás que si el paciente está calmado es lo más óptimo.

Sí, hay gente que lo enseña a aplicar directamente en la crisis. Yo no, no tuve buenos resultados con eso, me di cuenta de que si el paciente, como te decía, lo va pudiendo incorporar, lo va haciendo como hábito y lo tiene bien aceitado, después sí le resulta sencillo aplicarlo en los momentos de malestar agudo.

Claro, para vos entonces no es siempre beneficioso, sino es más bien enseñándolo, creando el hábito, aceitando este hábito para que lo pueda después manejar el paciente.

Ahh beneficioso siempre, lo que pasa es que es muy complejo de que pueda entrar en un estado *Mindfulness* una persona que no lo tiene incorporado en un momento de crisis. Beneficioso es siempre.

Claro, vos decís entonces que se podría aplicar siempre pero vos elegís aplicarlo de esta forma porque tenés mejores resultados que al aplicarlo en momentos de crisis.

Sí, pero por eso digo pero progresivamente, lo enseño en los momentos de estabilidad emocional para que lo vaya incorporando en la vida cotidiana, lo incorpore como hábito y que entonces sí después cuando lo tenga bien incorporado pueda aplicarlo en los momentos de crisis aguda, de manera automática, porque llegar a un estado *Mindfulness* requiere un esfuerzo, requiere de nuestra voluntad, entonces si uno está en una plena crisis de angustia o en una plena crisis de ansiedad muchas veces no resulta para el que no tiene la práctica incorporada.

6. Según tu experiencia clínica, ¿cuáles son los beneficios que aporta al paciente la implementación de *Mindfulness* como herramienta terapéutica a corto y largo plazo?

A corto plazo, la reducción de la sintomatología. A muy corto plazo, eso se ve de manera muy rápida. Específicamente, repito, por ejemplo, en los que tienen relación con la ansiedad, rápidamente la sintomatología va desapareciendo. Y a largo plazo es un estilo de vida, las problemáticas empiezan a tomar otro... a ver, un peso diferente, tienen otras perspectivas respecto a la vida misma, empiezan a poder valorar más y a llevar la atención más a las cosas positivas que a las negativas. Después, por ejemplo, en lo intelectual va aumentando el rendimiento y eficacia en lo que hacen, porque al tener atención plena obviamente eso viene de la mano con mejor capacidad en la memoria, de resolución de problemas. Pero sí eso es todo a largo plazo. A corto plazo, específicamente con el motivo de consulta y con la sintomatología.

7. ¿Cuáles son los beneficios que te ha aportado como profesional la implementación de *Mindfulness* como herramienta terapéutica a corto y largo plazo?

A ver, yo hoy en día lo considero como una herramienta fundamental porque acorta los procesos terapéuticos, es decir, ¿en qué sentido?, yo les brindo... le podemos brindar al paciente un recurso para que se maneje por fuera de la terapia, que no aparezca esto del terapeuta-dependiente. Que tenga un recurso más para manejarse en la vida por fuera de la terapia. Fundamentalmente eso, para darle independencia de lo que es el encuadre dentro del consultorio al paciente. Y a largo plazo, bueno, un poco lo que te decía antes, es ver que puede sostener en el tiempo, el paciente, determinadas conductas que son mucho más beneficiosas,

ayudar a que puedan realmente generar cambios conductuales y cambios de pensamientos y, consecuentemente, cambios emocionales, pero sostenido en el tiempo.

Pero a vos como terapeuta, a vos como Sabrina terapeuta, el hecho de manejar la técnica y manejarla con el paciente, ¿produjo beneficios a nivel, vos como terapeuta, te volvió, por ejemplo más empática, más compasiva, más...?

En ese sentido sí, pero lo que pasa es que yo a esto lo tengo incorporado en mi vida personal más allá de la profesión, de hecho, creo que todos los terapeutas que utilizan esto como una técnica en su trabajo primero lo tienen que vivir en sus vidas personales. Hacer un curso y usarlo como una técnica sin poder incorporarlo a la vida de uno es difícil, no me lo imagino haciéndolo de esa forma, creo que es difícil. Sí por supuesto, mucho más compasiva, mucho más empática, mucho más tolerante, mucho más paciente y sobre todo el estar aquí y ahora en el discurso del paciente hace que uno no se pierda de muchas cosas importantes, desde los gestos, desde las palabras, desde, bueno, todo lo que es el lenguaje paraverbal. Si vos de verdad estás ahí mientras el paciente te habla, no estás pensando en otra cosa, estás ahí, cien por ciento, con lo cual la eficacia en tu intervención va a ser mucho mejor también.

¿Y eso vos lo empezaste a ver a corto plazo cuando empezaste a trabajar con esta técnica como profesional, o ya a largo plazo? Para poner en palabras qué paso a corto plazo y qué pasó a largo plazo, a vos como meditadora *Mindfulness*, por decirlo así, cuando empezaste a ver que trabajabas con los pacientes con esta atención plena, a corto plazo y a largo plazo.

Estoy tratando de pensar para hacer concreta la respuesta. Me resulta un poco difícil la pregunta porque me resulta difícil diferenciar los plazos porque lo veo todo como un proceso. Quizás a corto plazo lo primero que uno empieza a poder registrar es la compasión, vivida de una manera distinta, sí eso sí. Y a largo plazo, todo esto otro quizás, empezar a observar la eficacia en las intervenciones, el recordar cada detalle de cada sesión porque como estuviste ahí lo recordás. En lo personal yo no tomo nota, eso a largo plazo es algo que se fue dando, no tomo nota, no lo necesito, porque por supuesto la eficacia de la memoria en atención plena es mucho mayor, y sobre todo el vínculo con el paciente se hace mucho más cercano. Hay una distancia por ahí que desaparece porque estamos hablando de dos personas que son dos seres sufrientes por igual y desde ahí es donde uno puede ser compasivo.

8. Aportes y conclusiones libres del profesional acerca de su experiencia con *Mindfulness* como herramienta clínica.

Esto *out the record*, digamos, como yo terminé el *Mindfulness* para mí fue... yo lo fui transformando, arranco desde *Mindfulness* como una técnica, me formo, y me fue quedando corto. Mi sensación fue esa, que me fue quedando corto solo como técnica. Es que había algo que iba un poco más allá de eso, algo que nos trascendía, había un sufrimiento que solo con la técnica no cedía y entonces fue cuando lo complementé con todo lo que es la psicoterapia basada en el Budismo. De hecho, cuando uno estudia los orígenes de *Mindfulness* hay algo que se confunde siempre y es que se intentó separar la técnica de lo espiritual y en realidad no fue así, sino que se intentó hacer científico todo lo espiritual que tenía la meditación y se intentó hacer una unidad de eso. Es un error entender que en su origen eso se intentó separar porque no fue así. Cuando uno estudia la historia de *Mindfulness* no fue así, pero sí se empezó a enseñar acá en Occidente de esa manera y a transmitir de esa manera tan dividida, tan separada. Yo empecé a ver, en lo personal, que eso no me alcanzaba y, repito, entonces lo empiezo a transmitir con el concepto de meditación. El concepto de meditación entendido como un estado mental, no como una técnica sino como un estado mental, que requiere de un esfuerzo, es decir, media la voluntad, hay que hacer un esfuerzo para lograr ese estado mental que está llevado hacia la atención plena en el aquí, en el ahora y en el así. Eso es algo que le agregamos desde el budismo, aparte del aquí y ahora, el *así*, en un estado de observación, de auto observación donde no se emiten juicios de valor, es una observación compasiva, donde no está ese pensamiento que me aparece, no está ni bien ni mal ni es bueno ni malo, simplemente observo, sin cargarlo, sin juzgar. Entonces, es un concepto más amplio, un poco más... lo hace un poco más profundo y la técnica se vive de otra manera.

Quizás esto espiritual que se trata de separar en realidad es como una instancia observadora, incluso, que podría ser también indivisible entre el plano mental y

espiritual, o sea, es una instancia observadora que podemos llamar una supraconciencia también.

Sí, también, por eso digo, planteo que lo que puedo aportar como fundamental es que no se confunda, que lo que se quiso hacer (no) es separar en *Mindfulness* la técnica de la filosofía, de su fundamento filosófico, de su fundamento espiritual, sino cientificar la técnica, que es eso, a ver qué pasa, qué pasa en el cerebro, conocer todos los procesos neurofisiológicos implicados en eso, de qué nos puede servir conocer estos procesos neurofisiológicos, vemos, empezamos a partir de ahí a ver cuáles son las utilidades, para qué más lo podemos usar, digamos, porque Kabat-Zinn, que fue el padre de esto, que vos lo debés saber porque debes estar investigando de esto, él dijo “nosotros no podemos hacer que todo el mundo entre en un monasterio o a un retiro espiritual, ¿cómo hacemos para llevar esto para afuera, cómo hacemos para darlo a conocer?”, entonces ahí en realidad es donde se crea esta unidad, donde se arman los programas de control del estrés, donde se le empiezan a poner estos otros nombres que peguen más desde lo marketinero, pero para entenderlo como una unidad y no como algo separado, por eso yo lo utilizo desde ese lugar.

Entrevista N7 a Ps. Maira Oribe.

Videollamada vía Meet

Consentimiento de grabación de la entrevista para fines académicos: positivo.

1. Desde tu experiencia profesional, ¿en qué consiste la técnica *Mindfulness*?

Desde mi experiencia clínica a mí lo que más me resulta útil es la diferencia entre atención focalizada y monitoreo libre. Son dos cosas que los consultantes traen a menudo, eso de “no me puedo concentrar”, “estoy demasiado enganchado en mi cabeza”, “me cuesta parar de rumiar”, “no puedo controlar”. De alguna manera las personas vienen con estas necesidades o estas demandas que tiene que ver con el control. *Mindfulness* ayuda un montón a que podamos entrar en la experiencia del no control, que nos podamos quedar con nuestra mente como funciona, entendiendo que así funciona, y que de pronto podamos usar algunas diferentes prácticas donde podamos focalizar la atención en un segmento corporal o en la respiración, o en un elemento, podría ser la meditación de las pasas de uva o la del chocolate. Focalizar la atención es algo súper útil para poder decirle a la mente “ok, estás yendo para ese lado, me doy cuenta de esto y te traigo de vuelta acá, a esto que yo elijo como punto atencional”. Entonces, esto es un muy buen entrenamiento para un montón... o sea, yo tengo una mirada mucho más **trans** diagnóstica adentro de lo clínico pero hay muchas situaciones o problemas de la vida de las personas que con *Mindfulness*, cuando remiten a esto de “necesidad de concentración, no puedo hacer cosas, no puedo conectar con el momento presente, no puedo conectar con mi familia, no puedo conectar con mis amigos”, eso es súper útil para trabajar. Y después lo que tiene que ver con monitoreo libre también está bueno porque de alguna manera no tienen... a lo mejor no han tenido otra experiencia en la vida de frenar a mirar cómo funciona su mente. Darse cuenta que esto de un pensamiento tras otro, o estar dándole vueltas a un asunto es algo que la mente hace y no hay nada malo con ello, simplemente que sufrimos un poco más cuando estamos peleando por sacárnoslo. Entonces, me parece que esas dos son las como joyitas de arranque en lo clínico respecto de *Mindfulness* que es muy útil. Después, lo que va pasando con el tiempo es que cuando las personas tienen entrenamiento aparece eso de no juzgar a los demás y no juzgarse, aprender a ser compasivos y auto compasivos, a tener ciertos niveles de amabilidad con las cosas que te van pasando, con las emociones difíciles, con los pensamientos difíciles. También me parece que otra cosa de utilidad es la conciencia corporal, no llego a estar reventada sino que me voy dando cuenta antes de que tengo cierto cansancio, de que estuve mucho tiempo sentada, entonces me puedo tomar un tiempo para elongar, empezar a hacer una actividad física, porque me doy cuenta de que es mucho el tiempo de sedentarismo. Todos esos giros de *Mindfulness* tienen que ver con la conciencia y la conciencia no es solo en este caso la conciencia en el momento presente a nivel mental o nivel psíquico, sino también a nivel corporal, o sea, pensando a las personas, integrando a la persona con un todo. Por eso suena bastante como espiritual porque de hecho es un camino espiritual, aprender a ser compasivo

con uno también es un camino espiritual, porque es un camino en cual uno quiere **descender** su propio sufrimiento, entonces empieza a correr las cosas que no le están haciendo tan bien.

2. ¿Desde qué línea teórica trabajás en la clínica?

Yo soy conductual contextual, digamos dentro de la TCC, la tercera ola.

Conductual contextual.

Si.

3. ¿Considerás que hay algunas patologías que se benefician más con la implementación de *Mindfulness* como herramienta terapéutica? ¿Cuáles?

Sí, por supuesto. Sí, yo creo que los registros más amplios que tenemos en investigación indican que personas con dolor crónico son personas que potencialmente pueden obtener muchos beneficios de *Mindfulness*, personas con trastornos (...), los que se llaman clásicamente trastornos de ansiedad generalizada pueden tener muchos beneficios con *Mindfulness*. Pienso siempre en qué nos pasa con las investigaciones, todo lo que requiera cierto nivel atencional, entonces, cuestiones que tengan que ver con el desarrollo personal que no impliquen a lo mejor que haya una patología o problema, situaciones por supuesto difíciles respecto de... a lo mejor separaciones, mudanzas, crisis vitales en general, donde muchas veces lo que aparece es esto de “tenés que aceptar lo que está ocurriendo”, y bueno, para aceptar lo que está ocurriendo muchas veces lo que hay que elaborar es aceptar la experiencia interna de esto que está pasando. No aceptamos lo que pasa en la vida porque sí, sino que de pronto podemos *crearnos* con estas emociones difíciles que vamos sintiendo, que nos van llegando, y que le damos su lugar por un pequeño tiempo hasta que cedan. O sea, que todas las cuestiones que tengan que ver con dificultades de desregulación tienen... más allá de que cuando digo *desregulación emocional* no estoy hablando específicamente de un trastorno límite porque para eso, por ejemplo, DBT es la terapia indicada que obtiene mayores beneficios, pero sí para cualquier desregulación emocional que aparezca en la vida de las personas, que necesite que las personas se puedan frenar y puedan quedarse con esa emoción que tienen y puedan mejorar ese vínculo con la emoción entendiendo que la emoción empieza y termina, entendiendo que no va a durar para siempre, entendiendo que la desesperación en ese momento lo que va a hacer es colaborar con la situación de ahogo, de malestar, de impulso. He trabajado mucho con control del impulso en *Mindfulness*, que funciona bastante bien. Tengo algunas experiencias con trastornos obsesivo compulsivo y *Mindfulness* que también fueron muy lindas, por supuesto sabiendo que no es el tratamiento de primera línea sino que por ahí lo usamos para luego volver a una vida cotidiana en la cual la persona ya está trabajando, está haciendo sus cosas. Esto es pensando que lo que tenemos que hacer es buscar cuál es el tratamiento de primera línea y *Mindfulness* puede acompañar un montón. Algo que a nosotros nos ha resultado un montón en el departamento de *Mindfulness* es trabajar con personas que no presentan una patología o un trastorno psiquiátrico sino con esta mirada preventiva, bueno, vincularse de otra manera con tus pensamientos, con tus emociones, con tus sensaciones corporales, eso sería un gran indicador de salud mental, ¿no? Porque de pronto podés sentir un día que no podés respirar o que tenés una opresión en el pecho o una sensación física y no te vas a desesperar, de pronto te vas a poder quedar ahí, vas a poder decir “che bueno, ahora podría ser momento de ir al médico y ahora no, me puedo quedar un ratito y estoy viendo que esto es emocional, esto empezó de tal manera”. *Mindfulness* es una herramienta para poder vivir mejor, claramente. Lo que estaría bueno es que lo podamos implementar en estadios iniciales de las personas, trabajar con niños, con adolescentes, y bueno con personas que no están padeciendo algo, que no están en el momento agudo de lo que significa encontrarse a veces con un trastorno psiquiátrico.

Claro, sí, sí, con la sintomatología ya instalada.

4. ¿Cómo es tu modalidad de trabajo cuando implementás *Mindfulness* con los pacientes?

Yo armo un tratamiento para cada quien. Dentro de lo que yo sé de *Mindfulness* creo que adapto en función de lo que estemos necesitando. Cada consultante tiene determinada demanda. He trabajado mucho con deportistas. Cada deporte es diferente, hay deportes que

son individuales y hay deportes que son grupales, entonces hay muchas cosas que tenemos que trabajar de determinada manera y eso lo vamos consensuando con el consultante. Lo que nunca dejo de hacer es enseñar, por ejemplo, te digo cosas básicas, respiración (...), o sea, que las personas pueda usar completa la caja torácica, pulmón, el diafragma, que entienda la diferencia entre monitoreo libre y atención focalizada para mí es muy importante porque después lo vamos a necesitar. Muchas veces el escaneo corporal es algo que nos viene súper bien, que es también otra de las prácticas de *Mindfulness*, porque ahí aprende la persona a regular un poco también este impulso de querer terminar la práctica o que ya se termine. Y si te soy sincera, muchas veces también aplicamos meditaciones de sostén. En realidad no hay ninguna consigna específica, no hay visualizaciones, que solo estoy viendo que estén en presencia de eso que les va pasando. Hoy por hoy como estoy trabajando solo *online*, que no estoy haciendo nada de sostén, cuando teníamos los grupos o en el consultorio resultaba mucho más sencillo porque a lo mejor simplemente apoyándole la mano en la espalda a la persona, la persona recobraba una posición digna de la meditación y era mucho más sencillo. Hoy estoy tratando de aggiornarme a las nuevas formas. Esto quiere decir que les paso videos, compartimos audios, lo hacemos en sesión. En sesión trabajamos... a mí me gusta mucho trabajar cuando está pasando algo, poder quedarte con una emoción... es mucho más útil poder quedarte cuando te está pasando y cuando efectivamente estás peleando ahí y te estás dando cuenta de que estás peleando. Y después, por supuesto, con los que se van animando trabajar un poco de amabilidad, de compasión, o lo que tenga que ver con meditaciones (9:19). Hay algunas meditaciones que son muy lindas pero son muy de visualización, como las que por lo general hacemos cuando vamos a yoga, donde las personas dicen como que necesitan que haya un audio ahí atrás. A mí me gusta que las personas se puedan liberar de mí lo más rápido que pueden y que empiecen a autogestionarse esas meditaciones, pero los tratamientos los damos en función de cuales sean las necesidades y lo que planteemos como objetivo terapéutico. No es que para todo el mundo va igual.

5. ¿Considerás que existen momentos claves para utilizar *Mindfulness* con los pacientes o siempre aporta beneficios?

Yo, por lo general, no hago cualquier cosa. Por lo general, primero nos tomamos unas... las primeras entrevistas para consensuar cuáles van a ser los objetivos terapéuticos. Si alguien específicamente quiere venir a hacer un programa de reducción del estrés, está todo bien y yo no tengo ningún problema. Es un programa de ocho semanas que no lo inventé yo (10:13) y que funciona perfecto cuando la persona entiende claramente que está pasando esto, de que el estrés es el problema. Ahora si vos abordas una consulta individual en clínica, consensuar los objetivos terapéuticos implica que las dos personas que estamos acá entendamos qué estamos haciendo y por qué lo estamos haciendo. Yo creo personalmente que meditar tiene más que ver con paciencia que con llenarse de información. Entonces, lo que solemos hacer, esto sí tal vez sea algo técnico que te sirva, es empezar de menos a más. ¿Cuánto te parece que podríamos hacer? ¿Cinco minutos de esto, seis, siete? Vamos subiendo. Hay personas que son súper corajudas y me dicen quince de arranque y bueno, lo probamos y lo hacemos, vamos viendo cuáles son las dificultades. Y las dificultades siempre tienen que ver con el presente, entonces, por supuesto que uno puede empezar con una persona que quiere solamente para bienestar un tratamiento de *Mindfulness*, una terapia cognitiva basada en *Mindfulness*, y de pronto se separa y de pronto empiezan a pasar otras cosas. Entonces, bueno, eso también va cambiando en el aquí y ahora de cada sesión pero sí tenemos un panorama por donde nos orientamos porque está bueno que las dos personas sepamos qué estamos haciendo.

Claro, bien cognitivo el pacto.

A ver, puntualmente a mí lo que me interesa más de lo de *Mindfulness* en función de esto que me preguntás, tal vez sea lo metacognitivo, que la persona entienda cómo funciona su propia mente. De alguna manera no usamos ni ahí... ni haciendo un debate socrático, no estoy repreguntándote cosas para que vos te convenzas de algo pero de pronto te ayudo a quedarte sola con tu cabeza, te ayudo a quedarte sola con el funcionamiento de tu mente para vos puedas entender cómo funciona y entonces no te asustes si de pronto aparece un pensamiento disruptivo, o intrusivo o difícil y para que no te desbordes cuando aparezcan emociones que sean de determinada potencia.

6. Según tu experiencia clínica, ¿cuáles son los beneficios que aporta al paciente la implementación de *Mindfulness* como herramienta terapéutica a corto y largo plazo?

A corto plazo lo primero que todo el mundo refiere es la sensación de relajación, como que no se habían dado nunca estos cinco minutitos, estos diez minutitos, que no es tan difícil pero “no lo hago, no me estoy dando el tiempo, cuánto que me descuido”. Me parece que a corto plazo la gente entiende que se está cuidando poco, que se está dando poquito tiempo para hacer nada, que hacer nada es algo útil, que nuestra mente y nuestro cuerpo necesita esto de hacer nada y cuando digo hacer nada no es ni fumarse un pucho, ni tomar un té, ni llamar a un amigo ni mirar tele, (no) es hacer nada, hacer silencio. A corto plazo también hay una valoración del silencio altísima, o sea, como que se *revaloriza* el silencio: de pronto empezás a necesitar como un hábito esto de quedarte un poco tranquila y de vez en cuando sin gente, buscarte tus espacios. Me parece que eso también es útil. Esto es lo primero que veo a corto plazo. A largo plazo, por supuesto, me parece que una gran diferencia entre reconocer que algo es un pensamiento y algo es una realidad es de alta utilidad para la mente humana, no creerse todo lo que la cabeza a uno le dice es muy útil. Me parece que otra cosa muy útil, que esto tiene que ver con lo vos me preguntabas antes, hay una reestructuración cognitiva posterior a un entrenamiento de *Mindfulness* y a años de práctica tal vez también que tiene que ver con... que no me tomo tan en serio a mí mismo, que de pronto cuando cometí un error estoy dispuesto a pedir disculpas, por supuesto, o a revertir la situación si le hice daño a alguien, de pronto no estoy castigándome tanto. Cuando aparecen las experiencias de culpa tan potentes es porque no podemos reconocer que somos seres que podemos fallar y que a veces no lo hacemos a propósito y que simplemente nos pasan cosas y nos equivocamos o estamos distraídos. Y a más largo plazo me parece que una de las cosas más útiles es que esto funciona estructuralmente en nuestra cabeza, no es solo funcional sino estructuralmente en nuestro cerebro. Los circuitos que activamos o que aceitamos, por decirlo de alguna manera, pero lo pongo así como entrecomillado a esto, son circuitos que tienen que ver con mayor calidad de vida porque estamos pensando en... “entiendo cómo funciona mi mente y no me engancha con eso, esto no me aumenta ni los niveles de cortisol, porque no me estoy estresando porque estoy pensando o porque vivo preocupada”, de pronto la situación de ser más ecuanímes como valor es algo que se plantea en la vida de las personas pero adentro del cerebro eso también está funcionando. De pronto hay una intención y uno con esas intenciones, sin decir nada místico, una intención es una idea, es una idea que me orienta. Yo me levanto todos los días y tengo la intención de ser más saludable, por ejemplo, nunca voy a llegar a ser más saludable porque de pronto es algo que uno tiene que darlo paso a paso, entonces con la ecuanimidad pasa lo mismo esto de aceptar las cosas como son, como aparecen, tratando de estar presente ahí, tratando de hacer lo mejor que se pueda, viendo cuando uno necesita frenar. Hay una ventaja también que a mí me parece tener, que a largo plazo nos va a venir muy bien a la humanidad si podemos instalarlo, es esto de bajar los niveles de estrés. Estamos como todos muy alterados y estamos viviendo momentos súper difíciles por hoy, viste que volvemos a estar otra vez como con cierta situación de encierro y demás, y poder tener espacios en los que uno se siente tranquilo y poder confiar en que... no te digo que las cosas van a salir bien, confiar en que las cosas van a salir de alguna manera y uno va *poder* con eso que aparezca, no porque es un superhéroe sino porque de pronto va a tener un recurso para hacerlo.

7. ¿Cuáles son los beneficios que te ha aportado como profesional la implementación de *Mindfulness* como herramienta terapéutica a corto y largo plazo?

Bueno, yo medito desde mucho antes de ser terapeuta de manera que te voy a decir lo que me pasa a corto plazo con lo que medito hoy por hoy y de pronto lo que fue pasando en el recorrido tal vez si te sirve. Lo que me suele pasar es... yo tengo jornadas laborales extensas muchas veces porque no solo es consultante sino que también hay trabajo teórico, clases, preparar ideas, reunirme con colegas, las asociaciones en las que participamos, entonces yo, por lo general, tengo jornadas extensas de trabajo. Yo lo que suelo hacer es cortar la jornada y hacer algunas meditaciones cortitas en el medio, sí o sí en algún momento del día hago una meditación *Zazen* para mí, en *zafú* y en la posición correcta, aunque esté muy cansada, aunque el cuerpo no me dé, es como casi una obligación, pero es una obligación que yo entendí que me funciona, lo mismo que levantarme a la mañana y respirar un ratito, empezar a elongar para entrar en clima (...). Entonces, en principio para mí a corto plazo o en el día a día es un estabilizador, es un estabilizador del cansancio. Yo en estos momentos me voy dando cuenta de como estoy respirando, qué comí, si tomé agua, como que de pronto puedo frenar y darme cuenta donde estoy parada y, por supuesto, también lo hago cuando estoy en consulta

con el consultante respecto de lo que estemos trabajando. A veces respiramos juntos porque estamos hablando de algo muy difícil, a veces necesitamos hacer como un pequeño momento de silencio. A veces yo lo propongo, a veces lo propone el consultante (17:17)... pero prefiero calmarme antes de seguir hablando, entonces también eso nos vuelve a poner en un lugar de igual a igual con la persona que tenés enfrente y para mí eso es muy importante. Que el consultante entienda que yo también soy un ser humano que se equivoca y que estoy ahí para ayudar con un nivel de *expertise* que tengo simplemente porque estudié y porque lo practico. Así que a corto plazo es eso, como que me da mucha más conciencia de que no hay que subirse a ningún poni... porque tenga ningún conocimiento.

Exacto. Te afianza tu relación terapéutica también porque el otro se siente cómodo...

Sí, me cuesta mucho cuando aparece en la relación terapéutica, que a veces pasa, pero me cuesta mucho lidiar con la sensación del otro sintiendo que yo soy algo...

Idealizante, sí.

Claro, es como un lugar difícil para mí ese, entonces, es un lugar donde yo ahí estoy habitando la experiencia interna de vergüenza y de pronto lo digo, y de pronto eso modela en el vínculo terapéutico algo que está pasando. Podemos expresar lo que nos pasa, y nuestro trabajo consiste en eso y lo que estamos haciendo consiste en eso. Y a nivel personal a mí, la verdad, tengo una historia de dolor crónico de la cintura para arriba, si no hubiese sido por *Mindfulness* la verdad que creo que hubiese tenido que tomar muchas más medicaciones de las que he tomado históricamente y por ende no estoy tomando nada. *Mindfulness* me enseñó a quedarme con el dolor. Es algo que yo no había podido hacer hasta ese momento, aunque meditaba anterior a esto, porque el momento de dolor es un momento en que uno quiere sacarse el dolor a toda costa, te lo querés arrancar de donde lo tengas, entonces, aprender a quedarte y entender que el dolor a veces sube, a veces baja, a veces se mantiene, a veces es pulsátil, a veces es calor, a veces es frío, a veces te da hormigueo, es aprender de tus propias sensaciones. Y eso significa que va a durar lo que el dolor dure, porque yo a veces tengo un dolor de 72 horas, no es que empiece un ratito y se termina, pero sí sé que no va a durar para siempre, entonces puedo recordármelo, pero no lo puedo hacer solamente si no lo hago nunca y lo hago en el día en que me duele algo, sino que de pronto es... todos los días estoy viendo y registrando, haciendo un escaneo corporal y viendo qué partes del cuerpo están de determinada manera, de otra, qué parte puedo soltar de mi cuerpo, qué parte necesito acomodar. Así que a corto plazo, te dije... A largo plazo para mí puntualmente en mi vida es eso y después poder quedarme con situaciones muy difíciles que tuve en la vida, emocionales. A mí me cuesta mucho perder gente como a todos, y esto quiere decir que, bueno, es una relación con la muerte bastante compleja y con el apego también, entonces *Mindfulness* me ayudó con eso, cuando digo perder gente también significa separarse...

Las pérdidas...

Sí, lidiar con algo que ya no va a ser como era y con estas ganas que uno tiene de que las cosas sean de otra manera y ya no se puede. Vos sabés que *Mindfulness* también me ayuda a habitar esos momentos en los que estoy ahí como peleando y queriendo que las cosas sean como yo quiero, caprichosa y encaprichada, y también a perdonarme por eso, claro.

Como terapeuta te debe ayudar también a que decís, bueno, quizás si todo eso uno lo está trabajando y tiene días un poco más difíciles o más arriba o más abajo te podés posicionar desde otra manera también ante el paciente, pudiendo tomar consciencia de que eso te pasa pero no te va a desbordar, que lo aceptás.

Sí, yo no tengo ningún problema de, por ejemplo, mandar un mensaje de texto al paciente próximo porque a lo mejor me termino... con vos charlando y me quedo conmovida con algo y necesito un ratito más. La verdad que yo es algo que lo hago y no te voy a contar qué es lo que me pasó porque el paciente viene a contarme sus cosas y no yo las mías. No tiene utilidad que yo le cuente, pero si estoy teniendo un problema personal, si hoy no puedo atender porque me está pasando tal cosa, las personas necesitan saber por qué y me parece que también es otra forma de modelar que podés confiar en mí, que yo a veces estoy sentada enfrente tuyo en una sesión y estoy plenamente acá, si no estoy plenamente acá intento resolverlo de otra manera y pasarlo para otro día y ver cómo lo podemos hacer, pero para que esto sea útil o yo te pueda ayudar de la manera en que yo sé, porque tampoco es que es sí o sí que voy a ayudar, necesito estar acá, y para estar acá yo necesito estar bien.

8. Aportes y conclusiones libres del profesional acerca de su experiencia con *Mindfulness* como herramienta clínica.

A mí *Mindfulness* me parece una herramienta muy potente, no creo que sea la panacea, no creo que todo el mundo tenga que pasar por una experiencia de *Mindfulness*, pero sí todo el mundo tendría que aprender a monitorear libremente y aprender a focalizar su atención, o sea, todo el mundo tendría que poder, pensando en otras terapias, todo el mundo tendría que poder distanciarse de sus pensamientos, verlos como *pensamientos*, porque eso es útil, porque además eso desciende el sufrimiento, y como terapeuta yo trabajo para descender el sufrimiento y aumentar el bienestar. Esas son las cosas que yo hago en la clínica y hago en los talleres también de *Mindfulness*. Entonces si pensamos en eso, ¿sería muy importante que los terapeutas tengan formación en *Mindfulness*? Sí. ¿Sería importante que los terapeutas tengan formación en ciencias orientales? Sí. Que tengan una base de budismo, que entiendan de qué viene, que entiendan que no es una religión simplemente, sino que es una ética, una filosofía de vida, que tiene aportes para darnos. Ahora que eso sea un tipo de tratamiento, eso no es cierto. Lo que es cierto de *Mindfulness* es que hay una terapia cognitiva basada en *Mindfulness*. Hay programas de *Mindfulness*. Podemos incorporar *Mindfulness* a las sesiones, y eso por ejemplo en el **Hexaflex de ACT** (24:01), de terapia de aceptación y compromiso, nosotros trabajamos en situación... en una de las partes del **Hexaflex** está el momento presente y el momento presente tiene mucho que ver con *Mindfulness*, sino es que es cien por ciento *Mindfulness*. Cuando trabajamos valores y conectamos con valores estamos también conectando el *Mindfulness* con quién quiero ser como persona, quién quiero ser adentro de este vínculo, entonces me empiezo a comportar de determinada manera, estoy atenta. Esto que en el patrón del budismo es recta atención, recta escucha, recto comportamiento. Hay cosas que se van intercalando. Lo importante de *Mindfulness*, y las terapias de tercera en general, es que hay mucho soporte de estudios, entonces los estudios nos soportan y nos dan evidencia de que hay algunas cosas que estamos haciendo bien, esto no quiere decir que sea ni para todo el mundo ni siempre igual ni demás. Hay mucho que está pasando que tiene que ver con entender como son los procesos básicos, como se entiende esto de los procesos básicos, qué es una terapia basada en procesos y que nosotros estamos en eso hoy... yo **no** investigo, y sí estamos laburando en entender, en registrar, yo por ahí me pongo a pensar mis historias clínicas en función de eso también, y en cuáles son los aportes que tenemos para hacer para que esto sea cada vez más estable en todos los tipos de tratamiento, porque tendría mayores beneficios y podría ser, además, aplicado en políticas públicas inclusive. Con esto quiero decir, en centros de salud, en hospitales, porque imagínate si pudiéramos hacer una psicoprofilaxis psíquica, psicológica, simplemente dando talleres de *Mindfulness* a una población, de una comunidad o de un espacio, o lo que sea, estaríamos previniendo algunas cosas, no digo todo, pero sí algunas cosas que podríamos eventualmente hacer una descarga en el sistema. Cuando digo una descarga en el sistema estoy hablando del sistema de salud, por supuesto. Una descarga en el sistema de salud implicaría, por supuesto, menos gasto. Esto es lo mismo que hablamos siempre con la actividad física, si promovemos que más gente haga actividad física, va a haber menos enfermedades coronarias. Así que, bueno, claramente, es todo un combo donde tenemos los psicólogos que empezar a vincularnos desde un lugar más integral a los ambientes y laburar en políticas públicas cuando nos dejen, de alguna manera, para que esto sea accesible a toda la población, porque además es barato, muy barato. Tenés que estar sentado y tenés que tener un instructor que te ayude a poder quedarte ahí. O sea no les estamos dando nada, esto no consiste ni en poner sahumerios ni en prender velas ni nada, ni siquiera tengo que llevar música si quiero, pero bueno, como es así de sencillo también es difícil de instalar en algunos espacios y ha tenido muchos detractores en función de que creen que esto es nueva venta de la mercadotecnia *New age*, y no, *Mindfulness* no es eso, *Mindfulness* tiene mucho soporte empírico para bancarse algunas agresiones, otras no, por supuesto, como cualquier práctica o cualquier técnica que tengamos en Psicología, que no hay nada que sea cien por ciento perfecto.

Entrevista N8 a Ps. Lucila Campos.

Videollamada vía Meet

Consentimiento de grabación de la entrevista para fines académicos: positivo.

Preguntas:

1. Desde tu experiencia profesional, ¿en qué consiste la técnica *Mindfulness*?

El *Mindfulness* es una herramienta práctica, de aplicación cotidiana, y lo que logramos con esta técnica aplicándola en la vida cotidiana es poder bajar niveles de ansiedad y estrés que, nosotras decimos siempre desde nuestro espacio, es una condición que va más allá de algún diagnóstico clínico, independientemente de que lo usemos dentro del consultorio o fuera, como hacemos nosotras que son talleres abiertos a la comunidad en general, vemos eso, que es una técnica muy aplicable, muy fácil de realizar que lo único que nos ayuda es a concentrarnos en el aquí y ahora, pero no en ese aquí y ahora famoso que uno lo nombra sin sentido, sino realmente en esas actividades que uno está haciendo en ese momento. Y de esa manera, los focos de atención que se dispersan tanto es por la cantidad de temas que vienen a nuestra mente, logro poder ponerlo todo ese foco en esa actividad que yo estoy haciendo, de esa manera bajo niveles de ansiedad, porque es matemático, si yo tengo todas mis capacidades cognitivas al cien por ciento haciendo una actividad la voy a hacer mejor, voy a obtener mejores resultados, enseguida paso a lo siguiente y justamente esa ansiedad que viene por todo el relato mental, todo el barullo mental que aparece, desaparece, entonces bajo mis niveles de ansiedad.

2. ¿Desde qué línea teórica trabajás en la clínica?

Yo tengo hecha una especialidad en la corriente cognitiva integrativa en donde se evalúa el caso a caso y, en función del paciente y la temática que presenta, se hace un modelo de abordaje en donde se pueden tomar diferentes técnicas de diferentes corrientes; a eso se dedica este tipo de especialidad pero sí basándonos obviamente en la parte cognitiva.

3. ¿Considerás que hay algunas patologías que se benefician más con la implementación de *Mindfulness* como herramienta terapéutica? ¿Cuáles?

La herramienta está bien abordada, justamente, está bien dirigida a trastornos de ansiedad en general y eso puede incluir trastornos depresivos también. Lo que pasa es que claramente va a estar en la disposición del paciente porque esto tiene que ver mucho con la práctica. Hay mucha teoría que uno puede explicar, exponer y dar, pero si no hay una práctica constante los beneficios no se ven, claramente, entonces va a haber pacientes que de acuerdo a la patología o a cuán severa sea esa patología van a poder enganchar más rápido con la técnica o no. Pero generalmente está dirigida a trastornos de ansiedad incluidos trastornos depresivos.

O sea que se beneficiarían más porque la técnica está estudiado que se aplica con esas patologías sí funciona, funciona bien.

Sí, sí, funciona, hay un montón de estudios que demuestran que funciona, incluso también para personas que tienen dolor crónico, pero, bueno, está dentro de todo lo que tenga que ver con el aspecto ansiógeno de cada situación, o sea, hay mucha enfermedad, enfermedades, que van más allá de la patología psíquica en donde se puede trabajar con *Mindfulness*.

4. ¿Cómo es tu modalidad de trabajo cuando implementás *Mindfulness* con los pacientes?

Primero, esto que te decía antes, uno tiene que brindar información para ver si el paciente... cómo lo recibe, si tiene ganas básicamente, porque sin la posibilidad de practicar y engancharse con la técnica es muy difícil. Entonces, primero hay que motivarlos desde ese lugar, no solo contándole lo lindo que es, sino quizás sí al comienzo hacer algún par de ejercicios para que ellos puedan experimentar la evidencia en el momento, en cuanto después de un ejercicio de 5 minutos sienten esa calma mental, quizás es la manera en que pueden empezar a enganchar. Sirve mucho comenzar con ejercicios cortos guiados y se pone mucho énfasis en lo guiado. ¿Por qué? Porque también es una forma en la que yo descanso en que alguien me esta guiando y no tengo que estar yo haciéndome la guía de un escaneo corporal. Entonces en eso ya descanso. ¿Por qué? Porque la mente se va a ir dos millones de veces, y eso es algo que también hay que advertirles, porque sino... Lo primero que hay que hacer es advertirles todo lo malo que les va a pasar o todo lo malo que ellos creen que les va a pasar,

que tiene que ver con esto, con las distracciones, porque si no es como que ves “yo no puedo”, “soy malo conmigo”, “me autoboicoteo”. Y no, hay que explicarles que la mente está en nuestra cabeza para generar pensamientos y desde ahí parte todo, como los ojos están para ver. Entonces, pensamientos va a haber siempre, eso hay plantearlo desde el vamos, y con ejercicios de a poquito. Generalmente comenzamos con cinco o diez minutos, después con el tiempo y con la práctica se van sumando más minutos. Se recomienda que se practique todos los días y que se encuentre un horario en el cual uno lo puede hacer, de acuerdo a la rutina como incorporo cualquier otra... o una actividad física, o cualquier otra actividad que yo puedo incorporar en mi día. Hay con pacientes que se los deja más libres y con otros es necesario agarrarles la agenda y ver porque por ahí “no, no encuentro el momento”. Con la agenda en mano se encuentra el momento de que cinco minutos en algún momento tenemos. Para algunos, pero eso es muy particular, para algunos sirve comenzar a la mañana, antes de comenzar el día, para otros es de acuerdo al estilo de vida o con las personas con las que viven o a qué hora se despiertan. Por ahí a veces conviene hacerlo a mitad del día y para algunos pocos a la noche. ¿Por qué digo esto? Porque la mayoría llega muy cansado, durante el día tienen mucha actividad, entonces llegan a la noche cansados y se duermen, entonces no terminan haciendo la actividad y esto también es algo que hay que plantearlo desde el inicio. Para que yo pueda hacer *Mindfulness* y para obtener los beneficios necesito terminar el ejercicio, si yo lo uso como una canción de cuna para dormirme estoy haciendo otra cosa, que si me viene bien para conciliar el sueño, buenísimo, pero no estoy haciendo *Mindfulness*. Entonces pactar primero el tiempo, pactar el momento del día y tener en cuenta qué malo, entre comillas, me va a suceder para no sentir que estoy fracasando.

5. ¿Considerás que existen momentos claves para utilizar *Mindfulness* con los pacientes o siempre aporta beneficios?

Con algunos pacientes particulares... no hay una respuesta correcta a eso. ¿Por qué? Porque con algunos pacientes [te digo esto de que] tiene que ver mucho la predisposición que el paciente tenga para hacer algo distinto, porque no todos están acostumbrados, pero sí lo que se ve es que todas las personas pueden hacer *Mindfulness* en cualquier momento independientemente de que quieran o no asistir a una consulta terapéutica. Por lo tanto, si asisten a una consulta terapéutica es porque quieren resolver algo o por lo menos eso suponemos, porque pueden ser enviados, pero bueno, eso es otro capítulo, pero hay que tener en cuenta eso, la predisposición que tiene el paciente. Sí muchas veces hay indicadores que tienen que ver con que se sienten abrumados, que no pueden concentrarse. Cuando vos escuchás esas palabras *claves*, por decirlo de alguna manera, es como que decís, bueno, esto te va como anillo al dedo porque estás nombrando todas las condiciones que tenés que tener o todos los beneficios que podés obtener nada más que lo estás escuchando como quejas: “no me concentro”, “no tengo memoria”, “no puedo estudiar”, “no rindo”, “pierdo mucho tiempo”, “me siento abrumado”, “hago mil cosas a la vez”, todo eso son indicadores de que es un buen momento para aplicar *Mindfulness* pero después lo que nosotras hemos visto que más allá del consultorio clínico es que cualquier persona en cualquier momento puede hacer *Mindfulness*.

O sea, siempre también es beneficioso aplicarlo a modo *preventivo*, por decirlo así.

Exacto. Es más, mucho de lo que llega es en el momento de ira o de furia o de “quise respirar y no pude”. Y bueno, no. ¿Por qué? Porque decimos que esto tiene que ver con un entrenamiento, con que en el momento en donde vos tenés el pico de ansiedad o en el momento en el que tenés que tomar una decisión, si no lo venís practicando y no tenés incorporada la técnica, es muy difícil que en ese momento quieras estar relajado tomando una decisión. No va a suceder. Entonces sí por eso apelamos a que pueda ser una práctica sostenida en el tiempo, en lo posible todos los días y generando este hábito para ya ser algo que uno tiene incorporado. Siempre hacemos la comparación con la actividad física, porque sirve mucho la imagen de que si yo entreno mucho un músculo y después voy a querer levantar algo, no me va a doler, no me va a resultar tan pesado, no me voy a lastimar. Si yo no entreno, cualquier cosa pesada que levante probablemente me lastime. Capaz que lo pueda hacer, pero a qué costo. Entonces, decimos eso, que esto tiene que ver con un entrenamiento para que en esas situaciones de tensión, de sobrecarga, de ansiedad, yo pueda utilizar estas herramientas que ya están incorporadas.

6. Según tu experiencia clínica, ¿cuáles son los beneficios que aporta al paciente la implementación de *Mindfulness* como herramienta terapéutica a corto y largo plazo?

Generalmente los que aparecen a corto plazo por suerte después se van generando a largo plazo, siguen apareciendo. Uno y fundamental tiene que ver con el dormir. Hay muchas personas que se quejan del cansancio y realmente esta técnica ayuda a conciliar el sueño, pero no solo a conciliar sino a tener un buen descanso, que no es lo mismo que dormir muchas horas, eso está claro. Y a partir de ahí es cómo mejora todo el resto del día por eso empiezo por esa cuestión, porque el buen dormir y el buen descanso hace que todo el resto del día sea más productivo. Después, otro de los beneficios que aparecen muy fácilmente es esto de que ya no se sienten tan abrumados con tanta cosa en la cabeza sino que ahora reconocen que cada cosa puede tener su momento y su lugar, esto de que “ahh bueno, ahora no me voy a ocupar de esto porque estoy haciendo esto otro”. Siempre decimos que la lista de los pendientes van a aparecer siempre, porque son pensamientos que aparecen, están pendientes y todavía no los resolví, así sea algo complejo o así sea comprar un par de tomates que me olvidé para el almuerzo. Pero esto de que van a aparecer los tomates constantemente, yo en algún momento me voy a dar cuenta de que yo ahora no voy estar pudiendo comprarme un tomate y eso los calma muchísimo. A la pregunta de “¿yo ahora puedo estar haciendo esto? No, estoy haciendo esto otro”. Entonces, enseguida aparece la concentración en lo que están haciendo, aparece la creatividad, baja la ansiedad, porque ya no me altera el “tengo que ir a comprar algo” así sean unos tomates, porque a veces a uno le ponen ansioso cosas muy pavas, porque estoy haciendo esto otro. Entonces, aparece como te dije recién, la concentración en lo que estoy haciendo, baja la ansiedad desde ya, aumenta... y ahí empiezan todos esos beneficios que digo que se dan como en cadena porque se da uno y empiezan a aparecer todos los otros, la creatividad, los tiempos de reacción se agilizan, me siento más productivo, más ordenado, esto de que “pude ponerle una pausa a esa actividad que se me venía siempre y me pude conectar con algo más, con algo que yo estaba haciendo”. Eso a veces te lo cuentan como avergonzados como diciendo “es una pavada”, pero re contentos del logro que están teniendo, que están viendo, eso se ve mucho. Y después a largo plazo pasa mucho que son pocos los que logran sostener la práctica a largo plazo, es muy difícil, la adherencia al *Mindfulness* es un tema particular, son muy pocos los que logran una buena adherencia, pero de la práctica sostenida, no de, por decirlo de alguna manera, del concepto que... a ver, saben que algo les hizo bien en algún momento, entonces, lo que está bueno y lo que vemos mucho es que cada tanto quieren volver, si se desconectan, es como que saben que eso les hizo bien y eso es algo valorable porque cuando empiezan a reconocer alguno de esos síntomas que tenían antes, de agitación y de malestar, saben que pueden volver a esa técnica que en algún momento les sirvió. Son muy poquitas las personas, y ya te digo que entre el taller y consultorio ya han pasado rondando entre 1500 personas, son muy pocas, te diría un 5 por ciento que sostienen una adherencia como tiene que ser de la práctica. Pero, bueno, nos alegramos con esto, con que por lo menos está ese registro emocional y cognitivo de que algo me hizo bien en algún momento, entonces recurren enseguida a esa... vuelven enseguida a esa técnica.

A largo plazo, vos qué pudiste notar en esas personas, en ese cinco por ciento que quizás incorporan la herramienta como hábito en el tiempo y la sostienen, ¿qué has visto vos como beneficios?

Todo esto otro que te nombré a corto plazo se sigue manteniendo y aparece también el disfrute, aparece el bienestar en general en cuanto a reconocer momentos de disfrute y momentos felices, empiezan a reconocer y empiezan a darse cuenta de los vínculos, porque *Mindfulness* también trabaja sobre las relaciones interpersonales, entonces eso también encuentran que han podido tener beneficios y han podido, no solo disfrutar mejor, más, a cualquier vínculo sino la calidad de ese vínculo que ha mejorado. Encuentran que tienen diferentes formas de reaccionar, que siempre decimos que queremos cambiar la palabra *reaccionar* por la palabra *responder*, porque en cuanto yo tengo claridad mental puedo elegir cómo responder a algo y eso se va viendo con el tiempo. Pero, como te digo, son muy pocos los que pueden sostener eso.

7. ¿Cuáles son los beneficios que te ha aportado como profesional la implementación de *Mindfulness* como herramienta terapéutica a corto y largo plazo?

Primero y principal siempre decimos que esta técnica en particular tiene que ver mucho con la práctica personal, (y) que después se puede aplicar como facilitadora, o como decís, como terapeuta. En mi práctica personal también me di cuenta de que la ansiedad no desaparece. La ansiedad disminuye, la ansiedad va a estar siempre y también no hay que... le decimos que

tiene muy mala fama la ansiedad, pero hay un grado de ansiedad que necesitamos porque necesitamos como un estado de alerta para reaccionar frente a cualquier situación, nada más que hay que intentar que esa ansiedad no nos sobrepase. Pero yo sí me di cuenta que, por eso digo, es muy difícil para mí separarme, desde Lucila persona, Lucila terapeuta, porque veo el beneficio en conjunto. Pero yo veo, siendo una persona ansiosa, de base ansiosa, creo que disminuí. En estado de salud noto que me he enfermado menos. Eso es algo que yo he escuchado de, como me preguntabas recién, en pacientes, pero sí lo he notado yo. Yo hace... este es nuestro octavo año con *Mindfulness*, hace 9-10 que practico *Mindfulness*, y yo todos los inviernos hacía una gripe, una angina. Hará cosa de 5-6 años que eso no me sucede, y no es menor, así que toda la parte inmunológica se mejora. Después, me doy cuenta también que tiene que ver con la escucha dentro del paciente, soy más paciente a la hora de escuchar, porque pasaba mucho de que, cuando estás en consultorio, pasa mucho esto de que escuchás una palabra y es la disparadora *para*, para dar una indicación, para... mi estilo es... tengo un estilo bastante activo dentro del consultorio y me di cuenta de que hay ciertas pausas o ciertos momentos que me ayudan a escuchar un poco más, eso tiene que ver con bajar la ansiedad, por eso te digo, a veces el beneficio, por decirlo de alguna manera, en general, es uno, pero eso trae como por consecuencia y como efecto dominó un montón de otras cosas. Entonces por lo tanto me siento que he escuchado mejor, que puedo percibir realmente cuando una persona está, por eso digo, alguien puede llegar al consultorio pero no necesariamente estar buscando ayuda y eso uno hoy lo puede tener como teoría pero es más difícil detectarlo. Uno se pone como el chip que viene el paciente a... y tengo que armar un modelo de terapia y objetivos y vos decís, bueno, a ver, este paciente realmente... o simplemente lo están obligando a ir o es de moda hacer terapia, porque últimamente yo me he dado cuenta de que muchos pacientes hacen terapia porque está de moda hacer terapia, pero no porque realmente están dispuestos a escuchar o a hacer ciertas modificaciones. Bueno, en términos generales, eso, yo creo que soy más paciente, escucho mejor y obviamente a nivel personal mis niveles de ansiedad bajaron muchísimo, muchísimo.

Y a largo plazo, ¿eso lo has visto apenas has empezado a practicarlo o ya después a largo plazo?

No, a largo plazo. Apenas empezás a practicarlo ves cuestiones, como te dije recién, esto del descanso, pero esto de darme cuenta de que no me enfermaba, darme cuenta de escuchar más mi cuerpo y escuchar esto, qué estoy escuchando, esto fue más a largo plazo, que me fui dando cuenta de que empecé de alguna manera a tener una herramienta incorporada porque, como te dije, primero tenés que incorporar como persona, incluso toda la formación de *Mindfulness*. Bueno, ahí en la UAI no sé cómo es, si tienen alguna formación específica o cómo fue que llegaste a este tema, pero en toda formación le ponen mucho el foco, o sea, algo necesario es la práctica, y vos tenés que poder validar toda esa práctica, no es “bueno, sí, práctico y listo”, no. Bueno, a nosotros nos resultó bastante difícil poder validar horas de práctica que necesitás. Por lo menos, nosotras tenemos hecho un máster en *Mindfulness* en la Universidad de Zaragoza de España y allá te exigen que vos valides tus horas de práctica y hay algunas que las he podido validar, por certificados o cuestiones, y hay otras que no, pero bueno, eso te da la pauta de cuán importante es que la persona, más allá de la terapeuta que soy, practique.

Has tenido buenos beneficios, por lo que veo, beneficios importantes.

Sí, sí. No tiene contraindicación, decimos, *Mindfulness*, no hay sobredosis, la verdad, está bueno por donde lo mires. Y más que nada, porque decimos que *Mindfulness* muchas veces hay personas que lo asocian con yoga y sí, obviamente hay una base budista que tiene que ver con el ejercicio de la meditación que se comparte con el yoga, pero siempre hay que diferenciar que *Mindfulness* no es yoga y la vuelta de rosca de cuál es la diferencia que tiene con el yoga es que el *Mindfulness* tiene esa aplicabilidad cotidiana que no lo tiene el yoga. Yo puedo estar en una clase de yoga, encontrar unos beneficios enormes, pero después salgo de ahí y es una actividad más que hice. *Mindfulness* yo realmente paso a paso que yo estoy dando en mi vida, actividad por actividad que estoy haciendo, puedo estar plenamente atento a eso que estoy haciendo y estoy haciendo *Mindfulness*. Entonces, esa es la gran diferencia, *Mindfulness* puedo hacerlo todo el tiempo, yoga, no.

hay cada vez más está buenísimo.

8. Aportes y conclusiones libres del profesional acerca de su experiencia con *Mindfulness* como herramienta clínica.

Me parece fantástico que haya acá en Argentina, y ahora en Rosario, trabajando sobre el tema, gente investigando y gente curiosa, me alegra muchísimo, porque, como te dije recién, nosotras comenzamos... hablo en plural porque Lorena, mi hermana, estamos las dos en esto, en sentir *Mindfulness* y sentir comenzó... y este es nuestro octavo año haciendo talleres, y cuando empezamos hace diez investigando, no había nada acá en Rosario y era muy difícil acceder. Entonces, yo creo que el hecho de que haya investigaciones, y que haya gente que se involucre y que sea algo curioso, "¿a ver qué es esto?". Eso nos parece fantástico, porque realmente es algo que es muy valioso, en el mundo está instaladísimo. Google, la empresa Google tiene un departamento específicamente de *Mindfulness* y tienen un modelo creado para sus empleados, entonces, que haya eso en todas las partes del mundo y que acá todavía cueste tanto, por más que Buenos Aires sí, hay mucho en Buenos Aires, a mí me parece fantástico. ¿Por qué? Porque como te dije recién, es una tarea, es una actividad que la podemos hacer todos, independientemente de a qué te dediques, qué hagas, no es una técnica que tiene que ver con la psicóloga o la profe de yoga o el hippie, porque a veces el hecho de meditar se lo asocia solo con ese perfil de personas. Nosotras con nuestra experiencia en los talleres, como te dije, ya pasaron 1500 personas en estos ocho años y el perfil de persona que se acerca justamente es el más estructurado, y eso me fascina, porque quiere decir... cantidad de ingenieros, contadores, ese estilo de perfiles, eso quiere decir que va más allá del estilo de vida que... del perfil que vos tenés y a qué te dediques, sino que tiene que ver con un estilo de vida que queremos incorporar, y esto tiene que ver con que estamos en búsqueda de bienestar, de salud mental, de calma mental, porque la salud mental es como que abarca un montón de cosas pero la calma mental me parece que es lo fundamental. Así que me parece esto, que haya investigaciones... y que, es más, estas investigaciones pueden servir para otros más. Nosotras cuando hicimos nuestra tesis nos costó un montón encontrar investigaciones que avalen, porque uno tiene que hacer como un recorrido y ver si esto ya se estudió y ver qué estudios hay y la verdad que acá en Argentina no había nada, era muy pobre todo, entonces encontrar que hay cada vez más está buenísimo.

Entrevista N9 a Ps. Enrique Luis Nicolaas.

Videollamada vía Meet

Consentimiento de grabación de la entrevista para fines académicos: positivo.

1. Desde tu experiencia profesional, ¿en qué consiste la técnica *Mindfulness*?

La técnica de *Mindfulness*, que la traducción, una de la tantas traducciones que se pueden hacer es conciencia plena o atención plena al momento presente. Se utiliza *Mindfulness* para clarificar la mente, cosa que no siempre es posible, hay que hacer un cierto entrenamiento o cierto (...). Y en la experiencia clínica se puede usar a veces, no siempre, no con todos los pacientes. Bueno, eso me parece, es estar presente, sirve como para [cuando uno] está un poco con falta de claridad con lo que está diciendo, cuando está en un decir automático, cuando está incluso en un sentir o un manifestarse en forma automática sin tomar ni registro de su cuerpo ni de sus palabras, invito al paciente a respirar, a poner su espalda derecha y hacerlo juntos quizás cinco minutos.

2. ¿Desde qué línea teórica trabajás en la clínica?

Múltiple, porque yo antes de ser... la verdad que es muy variado, es bastante ecléctico, pero antes de ser psicólogo yo soy licenciado en Musicoterapia, entonces mi primer carrera universitaria es la Musicoterapia, por ende cuando yo estudio Psicología ya tengo un bagaje teórico, emocional y terapéutico en donde se va asentando la Psicología. Aún actualmente me centro mucho en la Psicología budista y en las ciencias contemplativas, pero mi formación como psicólogo es muy variada porque, por ejemplo, en mi formación académica de [muchos] años yo he hecho psicoanálisis y también me he entrenado en psicoanálisis. También en terapia Gestalt, en sistémica, conozco muchos abordajes, pero la tendencia actual es más desde la Psicología budista, desde [las ciencias contemplativas]..., y también tengo un entrenamiento en terapias centradas en la compasión, entonces también son herramienta para

el uso actual de la Psicología o del abordaje, pero sí que no sé, si querés decir “bueno, soy más psicoanalista, más sistémico, soy más gestaltista”, no.

Es como integrativo tu enfoque. Ya quedó como bastante claro, o sea, básicamente trabajás como integrativo.

Sí, es un enfoque integrativo. Sí, bastante.

3. ¿Considerás que hay algunas patologías que se benefician más con la implementación de *Mindfulness* como herramienta terapéutica? ¿Cuáles?

No, eso lo desconozco. La verdad es que lo desconozco porque también es cierto de que yo no trabajo con todas las patologías y que atiendo el tipo de pacientes son más autoválidos, más independientes. **Teniendo medicación** o que tengan un cuadro franco definido, digamos no trabajo... simplemente porque la modalidad la trabajo es estar un poco por fuera de la obra social, por fuera del circuito clásico, médico, que puede requerir la presencia de otros profesionales porque después en el momento en el donde se necesita una derivación es muy difícil y muy engorroso en este momento estar haciendo esas derivaciones si no estás en contacto con otros profesionales, entonces por ende el *Mindfulness* que puedo aplicar en paciente con una depresión...

Vos trabajás con pacientes más neuróticos...

Neuróticos como vos y yo que podemos tener un manejo del estrés un poco que tenga que ver más con la autoregulación emocional, o sea, que uno pueda manejar y no con algún trastorno *border* o con algún trastorno de estrés postraumático, por ejemplo, bueno, severo o cualquier otra patología que implique salir como implique un grado más de dependencia no lo trabajo, prefiero derivarlas, porque también la modalidad de trabajo que yo tengo con los pacientes es cada quince días, entonces no atiendo no tomo en un tratamiento a persona que requerirían una o dos veces por semana así que ya más o menos en esas consultas, yo por eso me tomo 3 o 4 sesiones de diagnóstico, para saber por donde anda la persona y también para... que siempre le digo así bueno nos vamos a tomar a lo mejor... mi modalidad de trabajo es tomarnos 2, 3, 4 sesiones como para saber... o sea que cualquier persona, alguien que tiene un estado de neurosis un poco más profundo o que requiere un tratamiento más profundo, no, no le va a servir esta modalidad.

¿Para vos es aplicable a todo tipo de pacientes? Me dijiste que no, que solo trabajás con básicos, pacientes que se autogestionan...

Claro, desconozco eso si podría ser.

4. ¿Cómo es tu modalidad de trabajo cuando implementás *Mindfulness* con los pacientes?

Inicialmente en la primer consulta no hago eso [*Mindfulness*], hago un encuadre clásico de descubrir las necesidades de las personas, para qué viene, para qué consulta, invitarla a que hable, a que se anime, animarla a la sesión. Eso generalmente depende de lo que traiga, de lo que exponga, lo puedo aplicar en la segunda sesión y simplemente invito también a que (...) cómo está el cuerpo, cómo se siente la persona con su propio cuerpo y ahí hacerlo con *Mindfulness* generalmente centrado en la respiración, una atención a la respiración durante cinco minutos. A veces puede incluir alguna meditación un poco más extensa pero cuando el vínculo esté un poco más fortalecido cuando ya haya más un ida y vuelta, ahí sí puede hacer una meditación de ... minutos o (...) un estado emocional o para transformar algo que tenga que ver con la calma, con que esa persona pueda encontrar calma, pueda encontrar sosiego, algo que no está pudiendo manejar ni con las palabras ni con las acciones en su vida pero eso debe ser en las sesión número diez por lo menos para decir algo preestablecido.

5. ¿Considerás que existen momentos claves para utilizar *Mindfulness* con los pacientes o siempre aporta beneficios?

Eso tiene... no sé si puedo determinar un momento clave, creo que se puede aplicar de una forma en todo momento, pero sí creo que como herramienta está bueno respetar ese proceso del paciente, a lo mejor una persona que necesita mucho hablar en ese momento, el producir silencio... o sea, hay momentos en la terapia en que la persona necesita hablar y contar, y a lo mejor hacer silencio y quedarse quieto le puede incrementar mucho sus niveles de estrés y se puede desconectar. Entonces primero le aviso lo que vamos a hacer, no lo hago directamente,

eso creo que tiene mucho que ver con tu pregunta, sí le digo “mirá, ¿te gustaría hacer un pequeño ejercicio, que tiene que ver con la concentración y con la respiración. A lo mejor, quizás, te va a beneficiar”. Y le explico lo que vamos a hacer: “mirá vamos a dejar hablar por un momento, te voy a invitar a ponerte en una posición cómoda, con la espalda erguida y vamos a respirar y yo voy a hacer el ejercicio con vos, y primero nos vamos a mirar, y luego si vos te sentís cómodo o cómoda, recién ahí vas a cerrar los ojos”, o sea, ahí pienso que es un buen momento, explicarle lo que vamos a hacer.

Y en un momento que el paciente no está catártico.

Claro, claro, porque si el paciente está catártico no le va a servir. Es más, le va a incrementar su nivel de desconfianza porque no puede hacer silencio, entonces no empleo ese recurso, no, no lo empleo.

Es decir que es más propicio cuando la persona está con la mente en calma, receptiva.

Sí, o cuando la persona no está tan autocentrada, no está tan yoica, no está tan autocentrada. Si la persona está muy autocentrada que lo único que quiere es hablar, hablar, no, no lo utilizo a ese recurso porque no va a servir.

6. Según tu experiencia clínica, ¿cuáles son los beneficios que aporta al paciente la implementación de *Mindfulness* como herramienta terapéutica a corto y largo plazo?

Los beneficios para el paciente: autoregulación emocional, mayor conciencia de su cuerpo, mejoran la regulación de su estrés y en el conocimiento de sus emociones, conocimiento de sus emociones porque los pacientes generalmente no saben identificar muy bien cuando están viviendo una situación de estrés qué es emocional y qué son pensamientos. Mejora la calidad de los pensamientos y disminuye la rumiación, muchísimo disminuye, tienen una mayor posibilidad de manejar los pensamientos recurrentes y no tornarse ansiosos. Múltiples beneficios. De ahí todos los derivados: mejora el sueño, la capacidad para dormir y mejora muchísimo la relación terapéutica en el sentido de un mayor compromiso emocional con la terapia.

¿Eso a largo plazo lo vas viendo o a corto plazo?

A corto plazo eso, sí. Tiene mucho que ver, yo lo he visto en mis colegas y como me formo permanentemente lo veo, tiene mucho que ver la experiencia del terapeuta. O sea, los beneficios del *Mindfulness* y lo que se llama la *presencia* eso no lo tienen todos los terapeutas por más que conozcan la técnica de *Mindfulness* porque eso requiere mucho... los beneficios a mediano y largo plazo se van a ver en tanto y en cuanto el terapeuta practique lo que ofrece.

¿Y cuáles serían esos beneficios a largo plazo, si el terapeuta practica y es un buen...

(...) qué es lo que estás pensando y con qué lo asociás, o sea, no se trata solo de un decir, sino del cuerpo. Y los beneficios a largo plazo quizás en la sesión no se noten porque a lo mejor el paciente viene por diez o por quince sesiones, resuelve el conflicto, pero sí cuando ese paciente regresa en un par de años después, ahí se nota muchísimo todo lo que hizo el *Mindfulness* en su terapia.

Entonces a largo plazo es como quizás se incorpora el hábito beneficios que sean, por decirlo así, historizables...

A largo plazo es la incorporación del hábito de poder estar más consciente y más presente en su vida.

7. ¿Cuáles son los beneficios que te ha aportado como profesional la implementación de *Mindfulness* como herramienta terapéutica a corto y largo plazo?

Esa es una pregunta difícil para mí, te explico por qué, porque antes de ser terapeuta yo ya practicaba meditación, entonces yo practico meditación desde los quince años. Es muy difícil decir cuáles porque yo ya encaré mi labor de estudio universitario ya sabiendo esto. Para mí es algo que lo tengo incorporado en mi vida, no es algo que descubrí como recurso **y que** se incrustará en lo que yo ya tenía, que era mucho. Los beneficios, te diría, que a mí me trajo el saber esto fue tolerar las frustraciones de estudiar y no ser comprendido, el estrés que podés afrontar en un examen final, la falta de comunicación de cualquier profesor o cualquier contexto

académico, o sea, adaptarte a la universidad, creo que yo, puede ser muchísimo mejor ya sabiendo esto, o sea, creo que eso sería lo revelador.

¿En la clínica cómo te ayudó? ¿Sentís que te trajo beneficios *Mindfulness* como terapeuta, al momento de trabajar con los pacientes?

Es un saber que yo ya lo tenía incorporado.

Me decías que vos te dabas cuenta que los pacientes practicando con un buen terapeuta que está presente porque practica bien la técnica, eso si el terapeuta estaba presente había otra transformación con el paciente, entonces los beneficios que a vos te trajo quizás el hecho de haber practicado es ese plus.

Claro. Ese plus tiene que ver con la presencia, con el manejo de tu cuerpo, con el manejo del propio estrés del terapeuta, con el manejo de la propia transferencia, el poder darle otro marco y que no sea bajo el psicoanálisis o bajo la Gestalt o lo que fuera que es el abordaje, o sea, poder observar mi propia mente como terapeuta, o sea, tener el beneficio de poder observar las cosas que me agradan y desagradan incluso en ese momento. Me permitió también poner lo desagradable que puede llegar ocurrir en un contacto terapéutico con el paciente, o sea, ser mucho más consciente de todo lo que está ocurriendo en el momento, y poder hacer algo con eso.

Claro, te dio herramientas como terapeuta, herramientas de observación y de contratransferencia, de observar esa contratransferencia.

Sobre todo muchísimas, observación no solo de la cognición de mi propia cognición, sino de mi propio desenvolvimiento. O sea, me permitió interactuar mejor con lo que a mí me pasa y optimizar mis recursos para poder brindarle al paciente.

8. Aportes y conclusiones libres del profesional acerca de su experiencia con *Mindfulness* como herramienta clínica.

Pienso que es una técnica extraordinaria que se viene desarrollando por más de treinta años. Hay muchísimas investigaciones al respecto que lo demuestran y pienso que también lo mejor está por venir aún, porque en los últimos cinco años se ha avanzado mucho en descubrir que no solo se trata de parar y respirar y estar más consciente, sino que además se puede ser más compasivo, se puede ser más bondadoso con uno mismo y con los demás, y eso baja mucho los niveles de autocritica, y para eso se están desarrollando nuevas habilidades al *Mindfulness*, nuevas habilidades que van a aportar nuevas herramientas para el futuro.

Entrevista N10 a Ps. Ana Luisa de Palma.

Videollamada vía Meet

Consentimiento de grabación de la entrevista para fines académicos: positivo.

1. Desde tu experiencia profesional, ¿en qué consiste la técnica *Mindfulness*?

Bueno, la técnica *Mindfulness* es una técnica que se inicia para el manejo del estrés. Entonces, se va articulando la respiración. Hacemos ejercicios de respiración sencillos, siempre la respiración. En el *Mindfulness*, es la respiración natural, no forzada, respiración sencilla, a partir de lo cual empezamos a trabajar también con el cuerpo, con el escaneo corporal. Entonces, sentimos al cuerpo, lo relajamos, es como que tomamos "posesión" del cuerpo. El *Mindfulness* tiene que ver con estar, con estar presente. Y luego viene la parte mental de pensamientos y demás. Es una técnica que podríamos decir que es como si fuera una meditación al estilo occidental. No tiene que ver con lo religioso, en donde se interactúa cuerpo mente. El *Mindfulness* tiene un gran estudio *investigativo sobre el funcionamiento del cerebro del ser humano e incluso habla de la neurobiología de las interacciones sociales. Así que bueno, yo particularmente empecé con esto hace muchos años, en el 2007. Lo hice en la Universidad de Belgrano. Y bueno, primero hice todo el entrenamiento personal y la verdad que me dio muchísimos resultados. Y entonces lo empecé a aplicar en el consultorio con pacientes oncológicos. Me puse de acuerdo con un equipo de oncólogos y empezamos a trabajar con las técnicas *Mindfulness* en los momentos de quimioterapia con resultados que nos sorprendieron. O sea, no esperábamos encontrar tanto así que, bueno, y después ya lo empezamos a aplicar

un poco antes, en el momento del diagnóstico y demás. Es ese en el campo donde yo tengo más experiencia de la aplicación de *Mindfulness* con pacientes oncológicos.

2. ¿Desde qué línea teórica trabajás en la clínica?

Bueno, con tantos años de recibida, hace 40 años ya que estoy trabajando... nada. Entonces, yo empiezo como psicoanalista freudiana y empecé a integrar todo lo que sea sistémico para lo vincular, y a partir de ahí fui integrando otras corrientes, otras corrientes, pero más que nada desde el psicoanálisis y lo sistémico. Luego hice una incursión en lo posracionalista. Entonces, yo siempre digo que hago psicología integrativa, ¿no?, pero parto del psicoanálisis. O sea, mi concepción de ser humano tiene que ver con el psicoanálisis freudiano. Así entiendo como se arma la mente humana, pero no siempre lo utilizo como técnica en el consultorio.

3. ¿Considerás que hay algunas patologías que se benefician más con la implementación de *Mindfulness* como herramienta terapéutica? ¿Cuáles?

Bueno, la experiencia que yo más tengo es con pacientes oncológicos. También he trabajado con pacientes, sobre todo en este momento de pandemia, con pacientes que desarrollan algún tipo de fobia o pánico. Trabajo bastante con eso con excelentes resultados, la verdad que excelentes resultados. Sí he supervisado a algunos psicólogos que trabajaron con niños en situación de vulnerabilidad en escuelas, con toda la cuestión de violencia, lo aplicaron en niños también con muy buenos resultados. Niños muy pequeños. Estoy hablando de preescolar, primer grado, segundo, nomás allá. Así que en ese tipo de cuestiones también ha dado muchísimo resultado. Yo te estoy hablando de mi experiencia personal. Con este también hay, bueno, hay investigaciones hechas en otro tipo de cuestiones, de características.

¿Pero entonces vos trabajarías con estos pacientes oncológicos para, digamos, la parte emocional o para sobrellevar el dolor, o qué es lo que vos ves, las patologías centrales a las que apunta la aplicación de la técnica con los pacientes oncológicos?

Sí, bueno, el paciente oncológico tiene todo un tema con el cuerpo. O sea, lo vive como... quisiera vivirlo como ajeno. A través del *Mindfulness* nosotros hacemos que el paciente pueda integrar su cuerpo, pueda aceptarlo, pueda cuidarlo, pueda entenderlo, conectarse con su cuerpo. Eso para empezar. Y después, bueno, a través de los ejercicios de relajación y demás... como la quimioterapia va teniendo efectos muy distintos cuando el paciente, por ejemplo, no está tan reactivo, está más receptivo, funciona de otra manera. Entonces hacemos lo que el *Mindfulness* propone, que es la verdadera integración cuerpo mente en el paciente oncológico y, te vuelvo a repetir, estamos en una situación muy especial donde el paciente quiere sacarse el cuerpo de encima, y nosotros queremos que lo integre. Entonces, bueno a partir de esa integración funcionan muchísimo mejor.

¿Y en las fobias?

También, también. Lo aplico en cuidados paliativos con pacientes terminales, con algunas modificaciones, pero ahí ya apuntamos a la tranquilidad interna del paciente y que pueda tener un buen morir. Estoy hablando de pacientes en pleno estado de su situación. Y trabajamos con las familias, también, de los pacientes, incluso muchas veces hacemos los ejercicios *Mindfulness* de relajación con el paciente y con quien lo está cuidando. Son ejercicios donde la emoción está a flor de piel porque todos sabemos lo que estamos haciendo en este momento que es acompañar en el buen morir a esa persona en un estado de conciencia plena de todos. Y con la mayor tranquilidad posible y, por supuesto, con el manejo del dolor físico que los médicos ayudan; el buen morir tiene que ver con un no dolor físico también.

Y en las fobias, ¿cómo dirías que trabaja el *Mindfulness*? ¿Con la aceptación...?

En este momento está muy *full* esto del temor a enfermarse. Y de la interpretación o de la equivocada interpretación de las señales que puede dar al cuerpo. Entonces, los pacientes... O sea, este es como un primer abordaje. Después, en lo posible, uno va profundizando con otro tipo de técnicas, o sea, muchas veces yo abordo al paciente como una urgencia con este tipo de técnica y después termino con sesiones psicoanalíticas. Entonces, para un primer momento empezamos con los ejercicios de relajación y empezamos a enseñarle al paciente a interpretar las señales que el cuerpo le está dando y en qué estado se encuentra y por qué interpreta las cosas como las interpreta, cuando podría interpretarlas de otra manera. A partir de ahí, el paciente se empieza a tranquilizar. Cuando se empieza a tranquilizar, está más receptivo. Al estar más receptivo, estamos listos para empezar a utilizar técnicas más profundas que tienen

que ver con la psicología profunda; para el paciente que lo acepta, ¿no?, porque hay muchos pacientes que se calman y, bueno, es ya suficiente, no quieren estar hurgueteando más. O sea, en un principio nosotros decimos “bueno, a ver, qué pasa, ¿cómo lo podemos manejar?” Y luego vamos a ver por qué. Algunos llegan al por qué, a las causas y demás, y otros no, son más resistentes, pero se van tranquilos y sabiendo manejar, por ejemplo, el ataque de pánico. Lo sienten de otra manera. Saben qué hacer. El *Mindfulness* es como si fuera una herramienta que tienen en cuanto al ataque de pánico, cuando se sienten mal. El otro día me decía un paciente “los ejercicios *Mindfulness* que hacemos acá son como un Rivotril sublingual. En lugar de ponerme un Rivotril, respiro de determinada manera, paro, respiro de determinada manera y ahí me centro y salgo de la situación de alarma”.

Claro, se centran en la respiración, es como un anclaje al cuerpo.
Exactamente, es sagrado.

4. ¿Cómo es tu modalidad de trabajo cuando implementás *Mindfulness* con los pacientes?

Bueno, después del motivo de consulta y demás, que yo evalúo que es un paciente que sí puede hacer *Mindfulness* le explico como es la técnica para que ellos sepan por qué están haciendo esto, qué estamos buscando, que tiene que ver con la biología también. O sea, no es una cuestión de sugestión porque muchos preguntan esto. No, no es sugestión, es una cuestión de conexiones neuronales a partir de que uno ve las cosas de otra manera, uno ve las cosas de otra manera. Entonces el nivel de hormona en sangre, cortisol, adrenalina y demás, cambia. Son sesiones al principio bastante didácticas, por si el paciente tiene que saber que está haciendo, por qué lo está haciendo y cómo lo va a hacer. Una vez que lo entendió, entonces lo hace suyo. Y ahí empezamos con la técnica. O sea, es un trabajo de una interacción importante entre el paciente y el terapeuta. No es algo directivo. Haga esto, siéntese aquí y respire de determinada manera. No. Pues eso, no. Para que no sea de esta manera, el paciente tiene que saber de qué se trata, ¿no?

¿Vos lo incorporás con todas las patologías o hay personas que vos considerás que no, que no es viable trabajar con *Mindfulness*?

No lo utilizo con pacientes que tienden a la depresión clínica profunda. O sea, con este tipo de pacientes solo hago la parte de respiración y trabajamos de otra manera. Tampoco lo haría con pacientes con características psicóticas, no lo haría.

Claro, porque quizás no puedan aprovechar la técnica tampoco.

No, no solamente no la pueden aprovechar, sino que cuando van a la relajación profunda pueden, por ejemplo, despertar algún tipo de delirio o una cuestión persecutoria o una cuestión así. Entonces, no lo haría.

5. ¿Consideras que existen momentos claves para utilizar *Mindfulness* con los pacientes o siempre aporta beneficios?

Depende del momento que esté pasando el paciente y depende de la personalidad que tenga. Hay muchos pacientes que se acostumbran... quieren empezar la terapia con un ejercicio de relajación y después seguimos. Y hay otros pacientes que no, aprenden a hacerlo y lo hacen en su casa y en la sesión trabajamos otras cosas. Así que, bueno, depende.

Claro, puede ser sesión o intersección.
Tal cual.

¿Sería intersección o que la persona lo pida y vos te amoldás un poco al requerimiento del paciente?

Sí, sí, siempre.. o sea cuando uno hace *Mindfulness* es porque el terapeuta tiene que estar en estado *Mindfulness* también. Cuando digo en estado *Mindfulness* les digo presente, con apertura, con una escucha atenta. Entonces, no es que yo tengo preparado lo que le voy a decir al paciente. O sea, yo lo escucho. Y bueno, no a todo el mundo se lo enseño de la misma manera, ni en el mismo momento, ni lo abordo de la misma forma. Entonces, yo necesito sentirlo al paciente. O sea, esto de la contratransferencia que trabajamos el psicoanálisis es muy importante y es importante que el paciente se sienta “sentido” por el terapeuta. O sea, son dos subjetividades que se van a conectar. Eso es un estado *Mindfulness* relacional...

Íntimo.

Íntimo. O sea, cuando vos estás en un estado *Mindfulness* para abordar a un paciente es un encuentro este íntimo, donde realmente el paciente se siente "sentido", corre mucho afecto. Lo que no quiere decir que terminamos mezclados, ¿no?

No, no, no, claro, pero es como darle un espacio o alojarlo dentro un espacio de seguridad para que se explore. Y eso no es poco.

Exactamente. Que se anime a sentirse, por ejemplo, sobre todo con los pacientes oncológicos. Ellos apuntan a disociarse del cuerpo, vienen como muy enojados, con mucha bronca. Bueno, se habla mucho de las emociones, no rechazamos ningún tipo de emoción. Hay que dejarlas que pasen. También se habla mucho de las emociones, lo que significan y demás. Esto nos permite después entrar a lo más profundo, a lo más psicoanalítico, si querés, y entonces ahí ya podemos ver, qué se yo, si vos querés, los mecanismos de defensa, interpretamos sueños. Bueno, con algunos se puede llegar hasta asociar libremente también, no con todos.

Claro, sí, sí, con los que estén un poquito más dispuestos.

6. Según tu experiencia clínica, ¿cuáles son los beneficios que aporta al paciente la implementación de *Mindfulness* como herramienta terapéutica a corto y largo plazo?

A corto plazo yo veo que ellos entran como en calma, como que se empiezan a tranquilizar. Y a partir de ahí es como que entran en una conexión más íntima con ellos mismos, como que se empiezan a conocer, hay como una actitud *investigativa de ellos para con ellos mismos. Hay a veces, muchas veces, un cambio de actitud de ellos para con ellos mismos. Y eso se mantiene en el tiempo. Pero lo primero que se nota en un estado de calma y esto repercute, por ejemplo, en el buen dormir, en el descanso, en la alimentación... Algunos empiezan a tener necesidad de tener espacio para hacer ejercicio físico, para salir a caminar, necesitan sentir su cuerpo de una manera más saludable, si querés.

¿Y a largo plazo, o sea, cuando la persona vos ves que ya ha incorporado *Mindfulness* como un hábito?

Lo toman como un hábito, como un hábito, y entonces buscan... bueno, hay toda una parte de *Mindfulness* informal, ¿no es cierto?, que sería la manera de hacer las cosas ... prestando atención, o sea, no es lo mismo salir a caminar diez minutos en la nada a salir a caminar diez minutos por la plaza, observando el árbol, tratando de percibir el olor que tiene el tilo que está viendo, o sea, con los cinco sentidos en funcionamiento. Eso, en general, lo toman y como gran momento de descanso. Son momentos informales de *Mindfulness*. Después está la práctica formal, la que hacemos en el consultorio: la respiración, el escaneo corporal, la relajación mental, etcétera.

Entonces, a largo plazo, ¿vos mencionarías esta cuestión de un *Mindfulness* informal que le permite al paciente tomar más conciencia de sí mismo en sus actividades cotidianas, más allá del consultorio?

Sí, y de sus reacciones y de su forma de relacionarse con los demás. Esto repercute mucho en la forma de relacionarse con los demás. Hay pacientes que se descubren siendo agresivos, por ejemplo, en su parte verbal, o siendo autoritarios o siendo sumisos.

Claro, cambia la manera en como se ven a sí mismos con respecto a los demás, en su relaciones.

Muchas veces, muchas veces.

7. ¿Cuáles son los beneficios que te ha aportado como profesional la implementación de *Mindfulness* como herramienta terapéutica a corto y largo plazo?

Bueno, a corto plazo yo empecé a sentirme menos cansada, por ejemplo. Esto me permitió estar más atenta, más focalizada. Y a largo plazo me permitió estar mucho más conectada con el paciente. Y, bueno, nosotros en otras épocas... yo pertenezco a otra generación de psicoanalistas, donde había que mantener una distancia, casi una indiferencia. Y bueno, ya a través del *Mindfulness* aprendí que no porque yo le alcance un té caliente a un paciente oncológico que vino muerto de frío no estaba perdiendo ni ninguna distancia ni la famosa objetividad ni nada. Entonces a mí a largo plazo el *Mindfulness* me llevó a perder el miedo a mis emociones adentro del consultorio. O sea, me volví más persona común, digamos. Y bueno, por supuesto que no me voy a poner a llorar con el paciente, pero, bueno, pero si está

angustiada tomaré dos o tres respiraciones profundas. Bueno, tenía una paciente oncológica que quería hacer la sesión siempre agarrada de mi mano. Imagínate lo que me diría un psicoanalista ortodoxo. Me sacan la matrícula, ¿entendés?. Pero ¿qué tengo que hacer? La voy a ver a su cama de sanatorio, le están pasando la quimio y me dice “¿usted puede...podemos hacer la sesión de las manos? Yo me siento más segura”. ¿Qué le digo? “No, usted no...”. O sea, bueno, no me acuesto al lado de la cama de la paciente, pero sí la tomo de las manos y sí le alcanzo un vaso de agua. He acompañado pacientes al baño porque no pueden ir solos. Esto yo aprendí con el *Mindfulness*, entonces también aprendí una relación diferente con los pacientes. Si yo termino una sesión y siento que el paciente se va muy angustiado, al otro día lo llamo y le pregunto como está.

Claro, desmitificar esto de que la neutralidad del analista mantiene un mayor análisis. En realidad, en la intimidad no quitaría tu capacidad de tener una neutralidad y una escucha flotante y demás.

Claro. Cuando acompaño a los pacientes por morir, o sea, bueno, no me pongo a llorar con el paciente y con la familia, pero es un momento muy íntimo, en donde se juegan un montón de cosas también inconscientes, claro, también inconscientes.

Y que no anula tu capacidad de análisis.

No, al contrario, al contrario. A partir de ahí... yo a veces les digo a mis alumnos que quedé como más viva porque estoy más atenta. Entonces, mi capacidad de asociar es más rápida, más aguda. Como que lo puedo sentir al paciente de otra manera.

Exacto. Ese punto es muy bueno.

Claro. Hasta yo incluso les digo a los más jóvenes que vienen con esta cosa imparcial lacaniana: somos seres humanos con el dolor de otros seres humanos. Y esto es hacer psicoanálisis. *Psique* alma, *psique* quiere decir *alma*. O sea, a ver, si viniera un paciente desarmado, llorando, con un diagnóstico de cáncer de colon terrible, con una bolsita colgando acá, bueno, es que yo qué voy a decir, “lo que usted debe...”, eso de vamos a interpretar su complejo de Edipo es totalmente desubicado. Entonces, te digo, tenemos, creo yo, que los terapeutas tenemos que tener la plasticidad para ponernos en situación, no ser desubicados y poder acompañar como corresponde. Y el psicoanálisis es, por supuesto, una gran herramienta, por más que vos no estés interpretando la transferencia en ese momento, pero entender todo lo que se está jugando dentro de esta persona. Que eso es psicoanálisis y es particular para cada uno. Si tengo la técnica de *Mindfulness*, que a través de la respiración y la mirada atenta pueden integrar su cuerpo, bueno, creo que esto es psicoanálisis. Una de las fuentes de angustia más importante, decía Freud, es el deterioro del propio cuerpo, además de las relaciones con los demás y los desastres naturales. Entonces, decir “bueno, hoy estamos viviendo una pandemia, atiendo a pacientes oncológicos y los vínculos están hechos percha. Es decir, bueno, las tenemos *todas*. ¿Eso es psicoanálisis? Es psicoanálisis, no solamente tener a un paciente acostado en el diván interpretándole el Edipo y que no te mira la cara. Sí, bueno, es una técnica absolutamente respetable, pero no es aplicable para todo el mundo. Pero sí puedo pensar al paciente desde el psicoanálisis, por supuesto que lo pienso desde el psicoanálisis. Pero no siempre lo trabajo con técnica psicoanalítica.

8. Aportes y conclusiones libres del profesional acerca de su experiencia con *Mindfulness* como herramienta clínica.

No, no entiendo la pregunta, ¿cómo me decís?

La última más que una pregunta apunta a que vos puedas dar aportes libres y conclusiones libres acerca de tu práctica con *Mindfulness*.

Sí, yo creo que te apuntaría a esto que te digo, que a través del *Mindfulness* nosotros conseguimos una flexibilidad mucho mayor, una apertura mucho mayor, una capacidad de atención mucho mayor que no es tan diferente a la atención flotante de Freud, por ejemplo. No lo es. Eso podría decirte.

Bueno, me encantó la verdad de la entrevista, porque sos la primera que entrevisto que es psicoanalista. Los demás eran cognitivos y a mí el psicoanálisis me encanta. Entonces, es como que también me gusta esta vuelta que le diste de poder anclar estos

dos conceptos *Mindfulness* y psicoanálisis, porque viste que, por lo general, el psicoanálisis, como decíamos, es bien ortodoxo o son ortodoxos los analistas.

Yo creo que la ortodoxia tiene que ver con una rigidez mental y creo que el psicoanálisis está muy lejos de la rigidez. Solamente con leer Freud, o sea Freud decía una cosa, seguía investigando y después decía “no, no, ahora no es así, ahora le voy a dar una vuelta, esto que yo dije en el mil novecientos, ahora en el 1914 lo voy a rever”. El psicoanálisis tiene que ver con estar reviendo, pero todo el tiempo. Y una respuesta te lleva a otra pregunta. Y así sucesivamente. Cuando cerramos, eso no es psicoanálisis. Creo, en mi humilde opinión, en 40 años de psicoanalista, creo que una vez que uno se cierra en un dogma, esto no es psicoanálisis. Para mí, por eso que muchos me preguntan “¿cómo, vos sos psicoanalista y hacés *Mindfulness*?”. *Sí*. Y lo puedo aplicar dentro de una sesión de psicoanálisis, puedo aplicar *Mindfulness*. Y esto no me vuelve cognitiva, por ejemplo. Y además de eso, los cognitivos tienen un montón de técnicas divinas para poder usar con los pacientes. Pero, claro, exige que uno estudie un montón.

Porque si lo único que sabés hacer es cognitivo y, bueno, entonces, si lo único que tengo en la mano es un martillo, viene un tornillo y lo voy a querer clavar, por ejemplo. Entonces, bueno, también uno tiene que tener la humildad de decir “bueno, no puedo abordar a este paciente, no sé hacerlo, lo derivo”. No tengo por qué saber todo. O me busco un supervisor, que sé yo, pero creo que es absolutamente compatible el psicoanálisis con el *Mindfulness*.