

LA EXPERIENCIA DEL MOMENTO PRESENTE EN LA PSICOTERAPIA INTEGRADORA HUMANISTA (PIH) Y EN LA PSICOTERAPIA BASADA EN EL *MINDFULNESS* (PBM)

THE VALUE OF EXPERIENCE PRESENT MOMENT IN PSYCHOTHERAPY FOR TWO MODELS: INTEGRATIVE HUMANISTIC PSYCHOTHERAPY (PIH) AND MINDFULNESS BASED PSYCHOTHERAPY (PBM)

Maria Beltrán Ortega y David Alvear Morón

Instituto Erich Fromm de Psicología Humanista

Cómo Referenciar este artículo/How to reference this article:

Beltrán Ortega, M. y Alvear Morón, D. (2014). La experiencia del momento presente en la Psicoterapia Integradora Humanista (PIH) y en la Psicoterapia Basada en el Mindfulness (PBM). *Revista de Psicoterapia*, 25(97), 149-172.

Resumen

Presentamos dos modelos de psicoterapia (la Psicoterapia Integradora Humanista y la Psicoterapia basada en mindfulness) que tienen en cuenta e integran el valor de estar presente en sus intervenciones. Explicamos y analizamos cómo cada modelo entiende este valor y la forma de integrarlo en la práctica psicoterapéutica. Posteriormente presentamos la forma que toma dicho valor en la figura del psicoterapeuta y la adquisición de competencias que ello implica. Acabamos con varias conclusiones que extraemos al respecto.

Palabras clave: Psicoterapia basada en mindfulness, Psicoterapia Integradora Humanista, relación terapéutica.

Abstract

We present two models of psychotherapy (Humanistic Integrative Psychotherapy and Mindfulness Based Psychotherapy) which take into account and integrate the value of being present in their interventions. We explain and analyze how each model understands this value and how to integrate it into psychotherapeutic practice. We then present the form taken by the value in the figure of the psychotherapist and the acquisition of skills that implies. At last we present several conclusions about it.

Keywords: Mindfulness Based Psychotherapy, Humanistic Integrative Psychotherapy, therapeutic relationship.

Fecha de recepción: 4 de noviembre de 2013. Fecha de aceptación: 16 de diciembre de 2013.

Correspondencia sobre este artículo:

e-mail: beltranortegamaria@gmail.com

Dirección postal: C/ Electricitat 11, enlo. 1ª; Sant Just Desvern, 08960 Barcelona, España

© 2014 Revista de Psicoterapia



*La palabra es una de las formas fundamentales
de la vida humana: la otra forma es el silencio,
y es un misterio igual de grande
(Romano Guardini, 1972, p.198)*

1. Introducción.

El tiempo subjetivo no deja de ser un constructo esquivo, complicado de medir. Sin embargo, se ha visto que cada ser humano construye su realidad psicológica en base a perspectivas temporales concretas prácticamente a un nivel no consciente, y que ello se relaciona directamente con su procesamiento cognitivo, su realidad afectiva, sus valores y su disposición corporal.

El estudio e investigación del tiempo subjetivo ha renacido con fuerza a partir de las aportaciones de Phil Zimbardo (Zimbardo y Boyd, 2008) a la denominada Psicología del Tiempo. En este escrito se analizará la relación que puede tener la vivencia del tiempo presente con el trabajo psicoterapéutico. Por tanto, los constructos que más pueden interesar de la Teoría de las Perspectivas Temporales de Zimbardo (Zimbardo y Boyd, 2008) son el Presente Hedonista (la satisfacción de deseos de manera espontánea sin contemplar riesgos futuros), el Presente fatalista (la convicción de que las experiencias son incontrolables por causas externas), y el Presente Holístico (donde se renuncia al deseo de posibilidades futuras y al arrepentimiento y obligaciones del pasado. Pudiendo llegar a experimentar un estado de conciencia en el que se perciba la integración del pasado y del futuro en una vivencia de presente expandido.)

En otro escrito importante, Stern (2004) realiza un acercamiento desde una perspectiva fenomenológica a la vivencia del momento presente. La describe como el periodo de tiempo en el que varios procesos psicológicos se agrupan derivados de pequeñas unidades de percepción (pensamientos, sentimientos, acciones y sensaciones) y forman una *gestalt* o unidad global mínima. Stern objetiva esta experiencia en una duración entre 1 y 10 segundos, con una media entre 3 y 4 segundos. Al subjetivarlas, son estas microexperiencias del presente secuenciadas las que generan un ahora ininterrumpido.

El objetivo principal del artículo será recurrir a dos modelos psicoterapéuticos que tradicionalmente han respetado y valorado la experiencia del momento presente (PIH y PMB), para profundizar en lo relativo a las formas que existen de relacionarse con el presente y analizar métodos de trabajo que lo contengan, lo elaboren y lo desarrollen. A la vez que se estudiarán desde dichas vertientes cómo puede afectar la experimentación del presente al propio profesional de la psicoterapia.

Ciertamente, los dos modelos psicoterapéuticos elegidos (PIH y PBM) son dos metodologías psicoterapéuticas que han entendido que la experimentación del momento presente es un eje angular a la hora de realizar la evaluación psicológica y el posterior diseño de intervención psicoterapéutica. Por ende, cada modelo desde su propia idiosincrasia, ha realizado un esfuerzo importante para integrar la

experimentación del momento presente como elemento terapéutico de primer orden.

2. Aproximación al valor de estar presente en psicoterapia desde la Psicoterapia Integradora Humanista y la Psicoterapia Basada en *Mindfulness*.

2.1. Definición y evolución del valor de estar presente desde la PIH.

Desde la Psicoterapia Integradora Humanista se considera el estar presente como un valor que podemos relacionar con lo que Ramón Rosal describió como profundidad de vida (Rosal 2003), es decir, el logro de una vivencia auténtica, personal y concentrada, del sentir, del conocer y del querer y contemplando como vida superficial o parcialmente superficial, la de aquél que no se encarga de cultivar lo anteriormente expuesto o anula alguna de las capacidades mencionadas.

Asimismo la profundidad de vida supone dar cabida a los momentos de intimidad, como momentos únicos de la vida, que tienen sus espacios privilegiados en las experiencias cumbre (Maslow, 1968/1973). Estos se producen en las vivencias creativas del amor, la amistad, las formas de solidaridad, las experiencias artísticas, psicoterapéuticas o de crecimiento personal, de espiritualidad y místicas (Rosal 2003).

Sobre la profundidad de vida, Rosal también matiza la misma como actitud que surge a partir de integrar las tres dimensiones de la temporalidad humana, con un centramiento prioritario en el presente, lo cual implica asumir con profundidad el pasado, concentrarse con profundidad en el presente y ahondar (entendiendo aquí saber qué es lo que quiero, a lo que aspiro) en el futuro.

El autor define a la persona profunda como aquella que se implica plenamente en su proyecto existencial.

“La persona profunda es aquella que sabe implicarse con todo su ser cuando lleva a cabo aquellas actividades que se armonizan con su vocación personal”. (Rosal 2003 p. 215).

Añadiéndolo a lo anterior, y como referencias concretas de autores relevantes dentro del modelo de la Psicoterapia Integradora Humanista, May (1953/1974) hablaba del acto creador como un encuentro del sujeto con su mundo –entendiendo éste como el conjunto de “relaciones significativas en las que el sujeto existe y en cuyo proyecto participa” (May, 1959, p.65)–, caracterizado por un alto grado de conciencia.

Según el autor, en todo acto creador hay un encuentro, y es la creatividad del mismo la que implica una receptividad y apertura a la experiencia contrapuesta a la mera búsqueda de sensaciones. De este modo la experiencia del encuentro profundo y auténtico se convierte en una oportunidad de cambio significativo, ya que entendemos éste como un acto creador, como “el proceso de hacer nacer algo nuevo” (May 1959 p.57).

Por su parte Matussek (1974/1977) habla de la situación creadora entendién-

dola como un encuentro con el sí mismo, como comunicación intrapersonal profunda.

Perls, Hefferline y Goodman (1951) a propósito del encuentro creativo, hablan de la fusión entre sujeto y objeto. Los autores hablan de “éxtasis” como expresivo de la intensidad del encuentro creador, en el que entran en juego, simultáneamente, las funciones intelectuales, volitivas y emotivas.

Los beneficios de poder experienciarse en este tipo de encuentro versan sobre dos líneas de trabajo: en primer lugar la salud mental y, por otro lado, promover que la persona pueda crecer hacia la plena realización de su ser en el mundo.

Desde todo lo expuesto se considerará al terapeuta un guía que favorece en el paciente la experiencia de un encuentro profundo, con un alto grado de espontaneidad y libertad de expresión. Este clima en la relación interpersonal le permitirá avanzar en el proceso del encuentro intrapersonal o con el sí mismo, en el que se vea incrementada su apertura a los diferentes aspectos de su experiencia interior, sus sensaciones perceptivas, sentimientos, deseos e intuiciones. Este tipo de encuentro es intercambiable con el valor de estar presente del que hablaremos en el artículo.

2.2. Definición y evolución del valor de estar presente desde la Psicoterapia Basada en *Mindfulness* .

Desde que el estudioso de la lengua pali T.W. Rhys Davids tradujo del pali al inglés el término *sati* como *mindfulness* allá por 1881, han sido numerosos los autores que han intentado definirlo. La realidad es que, si bien parece existir un consenso mínimo, las definiciones del término *mindfulness* difieren según el contexto social, cultural y científico en el que nos movemos (Grossman y Van Dam, 2011).

Resulta esclarecedora la propuesta de conceptualización del *mindfulness* realizada por Delgado (2009) cuando la entiende desde tres perspectivas diferentes. No en vano, el *mindfulness* se puede entender como técnica meditativa susceptible de entrenar, como proceso psicológico y también como constructo psicológico susceptible de definir y operativizar.

Desde el ámbito científico y entendiendo el *mindfulness* como un constructo, Bishop y sus colaboradores (2004) definieron que un estado de conciencia en *mindfulness* supone “darse cuenta de la experiencia presente con curiosidad, apertura a la experiencia y aceptación”. Grossman, sin embargo, basándose más en la tradición del budhismo theravada, propone que la definición del *mindfulness* es mucho más compleja de lo que la ciencia psicológica nos quiere hacer ver (Grossman y Van Dam, 2011). En este segundo perfil de definición encajarían mejor las definiciones de diferentes maestros de meditación *vipassana* o *insight meditation* que entienden la práctica de la meditación *mindfulness* o de atención plena como parte fundamental integrada en un camino de liberación del sufrimiento, así, Larry Rosenberg nos habla del *mindfulness* como “el poder observador de la mente en el presente, un poder que varía en función de la madurez del practicante”

(Rosenberg, en Kabat-Zinn, 2005).

Se debe agradecer a Kabat-Zinn que en 1979 abriese lo que primeramente se llamó “Clínica de Reducción de Estrés” y posteriormente tomó el nombre de “Centro de *mindfulness* en la Medicina, la Salud y la Sociedad en el Centro Médico de la Universidad de Massachussets”. Ahí fue donde hecho a andar el Programa de intervención más conocido en la actualidad, el Programa de Reducción de Estrés basado en *mindfulness* (MBSR) (Gordon, 2009).

Paralelamente, en los años 60 y 70, una generación de jóvenes americanos, muchos de ellos voluntarios de los Cuerpos de Paz en Asia, estudiaron *vipassana* o *insight meditation* y decidieron exportarlo a Occidente. Así, en 1976, Joseph Goldstein, Jack Kornfield y Sharon Salzberg establecieron la *Insight Meditation Society* en Barre, Massachussets (Fronsdal, 1998).

Estos dos fenómenos minúsculos que se dieron en el mismo Estado americano, aderezados con la aportación de diferentes monjes budhistas que se han ido trasladando a occidente para enseñar la práctica meditativa, han ido expandiéndose de tal manera, que hemos pasado de haber en el año 1982 una sola publicación científica relacionada con el *mindfulness* a las 477 que se contabilizaron en el año 2012 (Black, 2013).

Fueron sobre todo autores “salidos de” e identificados con *La Tercera Fuerza* (Psicología Humanista), quienes se interesaron primeramente de manera generalizada con la práctica meditativa como Robert Ornstein, Claudio Naranjo, John Rowan, Charles Tart y Lawrence Leshan, entre muchos otros. Eran autores, investigadores, psicólogos, etc. los cuales ya de por sí mantenían una fuerte apuesta por el desarrollo del potencial humano, y junto a ello se sumó el interés por los estados alterados de conciencia, en este caso los que podía generar la práctica meditativa (Walsh, 1983). Deviniendo en lo que posteriormente se denominó como *Cuarta Fuerza*: la Psicología Transpersonal.

Ya en la actualidad, desde una evolución en espiral del desarrollo (Beck, 2003), se puede entender que lo que estamos viviendo el primer y segundo decenio del siglo XXI. en lo referente al *mindfulness* sería una vuelta al movimiento del potencial humano y al crecimiento personal (Seligman, 2011), pero esta vez revestido de un método científico y de intervención más riguroso, estructurado y eficaz. Con todo lo que ello supone al hecho de poder abrirse al ámbito científico en diferentes campos como las ciencias sociales, la medicina y la empresa. Y por ende, recibir apoyo institucional tanto a nivel público como privado. Como muestra sirva el botón del libro *Mindful Nation* publicado por el congresista de Ohio Tim Ryan, que promulga la contribución del Estado a que la práctica del *mindfulness* sea accesible al mayor número posible de ciudadanos (Ryan, 2012).

Al estudiar estrictamente la integración del *mindfulness* desde diferentes corrientes psicoterapéuticas, podríamos señalar como hito lo que está sucediendo, al integrarse y ser acogido por la gran mayoría de las escuelas de psicoterapia cómo una práctica susceptible de integrarse en sus propias corrientes. Se ha adaptado

perfectamente con la psicoterapia cognitivo conductual, formando el eje de las psicoterapias de tercera generación, en el psicoanálisis también ha tenido una buena acogida y en la psicoterapia humanista digamos, que nunca ha salido, ya que el terapeuta humanista en mayor o menor medida la mayoría de las veces ha confiado en la práctica meditativa como una herramienta terapéutica fundamental (Germer, 2005).

3. El valor de estar presente en la psicoterapia desde la Psicoterapia Integradora Humanista y la Psicoterapia Basada en *Mindfulness*.

3.1. Estar presente en la Psicoterapia Integradora Humanista.

Desde la Psicoterapia Integradora Humanista se defiende que desarrollamos una serie de ciclos motivacionales, es decir, procesos que aparecen entre dos estados de relajación y que surgen a partir de motivaciones hacia algo o alguien más o menos complejas. Estas pueden ser motivaciones muy básicas, relacionadas con los primeros estratos de la pirámide de Maslow (1968/1973) o más complejas, como las que hacen referencia a las metamotivaciones que postula dicho autor o a las ya referidas por Lersch (1966/1971) cuando habló de las “tendencias transitivas”.

El transitar el ciclo de la experiencia implica recibir y filtrar las sensaciones, hacer una identificación tanto cognitiva como afectiva y valorativa, superar las fases productivas del ciclo (decisión implicadora, movilización de recursos, planificación, ejecución, contacto, consumación) y terminar, de la mano de las últimas fases, con un estado de relajación que nos permita de nuevo entrar en el vacío fértil para iniciar, si cabe, un nuevo ciclo.

Estar presente en las diferentes fases del ciclo

El valor sobre el que se trabaja en este artículo se ve especialmente involucrado en la producción del ciclo en general, atendiendo a lo mencionado en apartados anteriores cuando nos referíamos a la implicación de la persona en las actividades que le motivan. Aunque también podemos detenernos en fases concretas y atender a cómo está afectando ese estar presente en cada una de ellas o en cómo la persona deja de estar presente en un momento determinado del ciclo.

En líneas generales se asume que, por un principio de permeabilidad y jerarquía (siguiendo los postulados de la Teoría General de los Sistemas de L. Von Bertalanffy [1968/1976]), el modo en que la persona utiliza el valor de estar presente en las primeras fases afectará a las subsiguientes. Será menos probable que una persona pueda estar presente en el contacto y hacer de él un encuentro transformador, si no ha hecho suyo el valor durante el recorrido previo. Todavía será más complejo el llegar a la relajación y al vacío, si hasta el momento no lo ha podido transitar desde el valor que trabajamos.

Serán aquí objeto de estudio las fases sensoriales, la fase valorativa, la de encuentro y las fases de relajación, sin despreciar con ello el valor del conjunto y

la relevancia que también tiene en las demás el valor de estar presente.

Concretando en fases específicas

En las primeras fases del fluir vital, la persona viene de un estado de quietud, al que llamamos vacío fértil. En este estado de homeostasis el individuo conecta con la tranquilidad y está disponible y receptivo a él y al mundo, lo cual le predispone a sentirse motivado hacia algo o alguien. Desde ahí empieza un proceso en el que la sensación será una primera guía. No todas las sensaciones internas y externas llegarán a nuestro campo perceptivo; sólo algunas de ellas captarán nuestra atención y nos sacarán de ese estado de equilibrio.

Estar presente en estas primeras fases significa poder recibir y filtrar dichas sensaciones de un modo sano, sin bloquear, dispersar o distorsionar nuestra energía en este punto. Significa tomar conciencia de ellas y procesarlas sin perder de vista el momento presente. Tomando esta experiencia como única e irreplicable aunque pudiera ser conocida y familiar, dejando que la experiencia nos guíe sin reducirnos a ese conjunto de experiencias sensoriales. Es decir, estar abierto a la experiencia, sin reducirla a la mera búsqueda de sensaciones (May, 1953/1974) y sin entrar a juzgarlas.

En el trabajo terapéutico se proponen ejercicios concretos que versan sobre el tratamiento de estas fases y sobre problemas concretos en las mismas, como pueden ser el “*continuum* de conciencia” (Levitsky y Perls, 1970/1973), útil en personas que bloquean la receptividad de las sensaciones y que presentan problemas como el de “falta de contacto generalizado con el mundo sensorial”, proporcionándoles un modo de estar presentes en ellas sin omitirlas y sin generar juicios hacia ellas. A su vez, este procedimiento nos puede ser útil como diagnóstico en el sentido de ver que si una persona no hace presentes sus sensaciones emitirá frases del tipo “tengo conciencia de lo difícil que veo poder cambiar y estar bien”, respondiendo a partir de una construcción cognitiva y no “tengo conciencia de una sensación de vacío en el estómago”, agenciándose de la parte sensorial. La exploración a ciegas de un objeto (Stevens, 1971/1978, p. 221) o *marciano* (Gimeno-Bayón y Rosal, 2001) también estarían en la misma línea de trabajo y le proporcionan al sujeto, respectivamente, la posibilidad de recibir las sensaciones que le produce un objeto determinado, sin basarse en construcciones previas, y haciendo presente lo que está recibiendo de su subsistema sensorial en el aquí y ahora. Y, por otro lado, ponerse en el lugar de una persona que no conoce el planeta Tierra y que, por lo tanto, debe aprender a procesar sensaciones totalmente novedosas y no contaminadas por experiencias previas.

La *tarea cotidiana* (Stevens, 1971/1978, p. 37) o la “lenticación del movimiento”, también son técnicas específicas que ayudan a explorar el mundo sensorial a partir de la lenticación de la ejecución de una tarea, permitiéndole observar la multitud de sensaciones que se hacen conscientes y llevando a la persona a un estado mayor de conciencia de las mismas. Es útil también para los bloqueos del flujo

energético en esta fase o en los casos de dispersión del mismo. Por ejemplo desde la “labilidad corporal” y la tendencia impulsiva.

Poder sostener las sensaciones significa poder fluir a través de ellas, haciendo consciente lo que recibimos de fuera y lo que procesamos por dentro y dejando que nuestro cuerpo tome un papel importante en el proceso, integrando dicha faceta corporal en el conjunto de nuestros subsistemas y permitiéndonos incorporar la información que desde él nos llega. Estar presente aquí también significa utilizar dicha sabiduría corporal como fuente de inspiración en el contacto con nosotros mismos y en una salida auténtica hacia fuera.

Podemos deducir que las dificultades de la persona para vivir el valor de estar presente en estas fases no sólo implicarán problemas específicos en las mismas, sino que también afectarán a la manera en que la persona fluye hacia adelante en el ciclo, mermando la energía en fases posteriores.

En lo referente a la fase de valoración y teniendo en cuenta que estamos hablando del estar presente como un valor en sí mismo, habría una primera consideración importante: atender a la capacidad de la persona para tomarlo como suyo, es decir, darle la importancia y relevancia necesarias para que forme parte de su sistema valorativo y trascienda su presencia desde la vivencia del mismo como algo valioso y presente en la persona en general y en sus ciclos en particular.

El *bloqueo* del valor del estar presente se traduce en la imposibilidad de contacto con el mismo desde la evitación directa de su vivencia, por ejemplo a partir de la incapacidad de conectar y reencontrarse con la propia intuición y con el desidentificarse de lo externo para reencontrarse con nuestro mundo interno. Bien es sabido que, en el modelo del PIH, muchas veces nos encontramos con clientes cuya problemática se relaciona con esa incapacidad para ir hacia adentro, que se traduce en una agitación permanente y en una descuento de facetas que aportan información relevante para la vida (como puede ser el “descuento” del cuerpo en una anorexia nerviosa). Entendiendo como “descuento”, desde la perspectiva del Análisis Transaccional, la desvalorización de aspectos de uno mismo, de otros o de la situación para mantener la simbiosis. Desde ahí Stanley Keleman hablaba de las agresiones a la forma y de la metodología del “cómo” (Keleman, 1997, p39), como instrumento para la conciencia corporal y el retorno hacia nuestro mundo interno.

Si hablamos de *dispersión* del valor en el que estamos trabajando, se traduce en una dificultad para que ese estar presente se mantuviese en el tiempo, incluso que pudiese ser considerado en todas las áreas de nuestra vida. Acaso puedo estar presente por la mañana cuando dedico un *lapsus* de tiempo a sentarme en silencio y a acallar los subsistemas cognitivo y emocional, pero no puedo estarlo cuando voy a las diferentes áreas en mi vida cotidiana: trabajo, familia, ... y me veo sobrepasado e invadido por el malhumor de mis superiores, por las peleas entre los hijos o simplemente porque el autobús no ha llegado a la hora prevista y he llegado tarde a una cita.

Una forma de *distorsionar* dicho valor se traduce en utilizar el estar presente

como una manera de ensimismarse y encargarse de ser el centro de atención o lo único a tener en cuenta descuidando al otro y transformando ese encuentro con uno mismo en una vivencia egoísta y narcisista, apartada de la vivencia sana del valor en cuestión. A veces nos encontramos con la creencia distorsionada de que, por el hecho de meditar, la persona se imprime a sí misma un grado de superioridad en relación al otro, que podríamos traducir, desde la perspectiva del Análisis Transaccional en un “Yo estoy bien, Tú estás mal”, en lo que se refiere a la *posición vital*.

Entrando en la consideración de la fase del *encuentro*, es decir, del contacto propiamente dicho, la interacción, la realización. Desde aquí podemos hablar del estar presente como un valor que no sólo se reduce a la experiencia personal, sino que trasciende y transforma el encuentro interpersonal y con el mundo, un encuentro que nos permitirá enriquecer nuestra vivencia personal del valor a partir del hacer presentes a los demás.

¿Qué ocurre cuando no podemos (o no queremos) darnos cuenta del otro? o ¿qué ocurre cuando, como terapeutas, nos perdemos en nuestras propias conclusiones, muchas veces contaminadas por nuestra historia de vida?

Cuando se habla de encuentro, se hace referencia al encuentro profundo y auténtico en términos de Rogers (1987) y en la línea de lo expuesto en el primer apartado cuando se hablaba del encuentro creador (May, 1953/1974), aquél que nos permite entrar en la intimidad (con una persona, con una experiencia) y estar presentes en ella, sosteniendo lo que ahí ocurre y pudiendo navegar en él, sabiendo que corremos el riesgo (y tenemos la oportunidad) de ser transformados por el mismo.

Cuando se bloquea, se dispersa o se distorsiona esta fase, la persona interrumpe el ciclo generando problemas específicos que tendrán una afectación directa en el valor que estamos tratando.

Así bloqueará la energía deflexionando el encuentro y perdiendo la capacidad para calibrar lo específico de esa situación, ya que se moverá a partir de estereotipos y de modos de relación que mantengan un contacto no directo, con más distancia, tanto a nivel físico como afectivo que le permita un acolchamiento del encuentro, que le libere de su miedo al contacto.

O interrumpirá esta fase del ciclo de la experiencia a partir de la dispersión de dicho encuentro, viviendo con una falta de profundidad (se alude aquí, de nuevo, al valor de la profundidad de vida propuesto por Rosal, 2003). Sus relaciones interpersonales y la vinculación en general. La persona puede refugiarse en la actividad y perder la posibilidad de estar plenamente presente en el encuentro.

Por último, se puede distorsionar el encuentro participando en *Juegos Psicológicos* –en la línea de lo expuesto por Berne (1964/1976) desde el Análisis Transaccional– a partir de los roles propuestos por los mismos y asegurándose de no mantener un contacto íntimo.

En última instancia, se hablará del valor de estar presente en las últimas fases

del ciclo, aquéllas que desde el relajamiento y la relajación permiten finalizar el ciclo del fluir vital y entrar de nuevo en un estado de vacío y quietud.

En la sociedad occidental, tan acostumbrados a la productividad, al activismo, al usar el tiempo de un modo agresivo (luchando contra él en una especie de contrarreloj permanente), a ciclos inacabados, interrumpidos, pendientes, frecuentemente el contacto con estas fases es escaso, incluso amenazador, y cuanto menos conflictivo. Hay que referirse aquí al término de neurosis acuñado por Perls, en relación a las *gestalts* pendientes y al trabajo del “darse cuenta” de esa neurosis en marcha. Al respecto definía: “un neurótico es sencillamente una persona que no ve lo obvio” (Perls, 1969/1976, p.164). Transitar este momento del ciclo significa poder estar en el abandono, en la rendición, en el cierre del proceso y en la retirada energética y significa también regresar a nosotros mismos y poder estar presentes en ello.

Modos de bloquear este momento se traducen en el aferramiento, la fuga, la tensión crónica (bloqueo corporal), el activismo (bloqueo práxico), el pensamiento obsesivo (bloqueo mental) o el sentimiento de culpa neurótica u otra emoción *parásita* como puede ser la ansiedad (bloqueo emocional).

Se puede hablar de la dispersión en esta fase a partir de problemas como son la consumación dispersa (repartir la energía entre quedarse e irse), o perderse en el vacío con sensación de malestar (vive el vacío y el abandono con malestar, incluso con angustia e intentar salir de él).

Y por último se puede distorsionar la energía en estas fases a partir de problemas como la dicotomía (que representa una lucha entre el quedarse e irse de una situación), la ignorancia de síntomas de acabamiento y la relajación angustiante.

Asimismo y desde una mirada más global e integradora, se atiende ese ir y venir de lo concreto a lo general, entendiendo ese ciclo como parte del proyecto vital de la persona, concepto al que desde la Psicoterapia Integradora Humanista se le da gran relevancia. Se hace mención aquí al marco del conjunto del proyecto de vida de la persona, a la búsqueda de sentido, en la línea del enfoque existencial y a lo que desde el Análisis Transaccional se ha llamado “análisis del guión vital”.

A partir de aquí se entiende que el estar presente dentro de esta globalidad incluye no perder de vista esta realidad en el cliente y ayudarle, siempre que él esté dispuesto, a sustituir un proyecto muy rígido por otro más sano. Se entiende como sano aquél que puede ser elegido desde la libertad y la creatividad del sujeto en su momento presente, o bien a encontrar uno que sea motivador y alentador para la persona, en el caso que no lo tuviera.

El estar presente en los modelos que integramos

Puesto que se integran, desde el modelo de la PIH, más de veinte modelos psicoterapéuticos, se hará hincapié en el valor de estar presente en dos de ellos (concretamente el Análisis Transaccional y la Psicoterapia de la *Gestalt*) de los cuales se integra una proporción relevante, tanto de contenidos teóricos como de

estrategias y técnicas psicoterapéuticas.

Estar presente desde el Análisis Transaccional

Empezando con el Análisis Transaccional, cuya influencia ya ha quedado claramente implícita en el recorrido del artículo, y sin repetir lo ya expuesto sobre *el guión de vida*, (cuya concepción en sí ya alude al estar presente en la búsqueda de sentido existencial), se añadirá, en un ámbito más concreto, el concepto de contrato como instrumento que permite un compromiso bilateral con la demanda y que supone una herramienta importante en el mantenimiento de ese estar presente en el objetivo u objetivos terapéuticos, pudiendo ser éstos más o menos concretos, más o menos profundos.

El trabajo específico con el *guión de vida*, conjugándolo con el estar presente, versa sobre el poder trabajar hacia la toma de conciencia y la posibilidad de ser espontáneo en las nuevas decisiones con la finalidad de promover la autonomía de la persona.

Y desde una mirada más concreta, en lo referente a los *estados del Yo*, el hacerlos presentes se traduce en el espacio terapéutico en un tomar conciencia de la estructura que aparece en una vivencia determinada. A partir de ahí, el terapeuta puede ayudar al cliente a “poder estar”, por ejemplo, en esa expresión desde una faceta más emocional y espontánea: conociéndola, aceptándola y dejándola expresar, escuchándola sin evitarla, e incluso puede abordar una problemática concreta a partir del estar en ella, alternativamente, desde los diferentes estados del Yo, dejando que éstos hablen, a través del cliente y de un diálogo entre ellos.

El estar presente en sí mismo ya es terapéutico en el abordaje de la propuesta más social del Análisis Transaccional, y hablo aquí de las conductas improductivas. Una de éstas puede ser *la agitación*, que ya ha sido mencionada en otro momento, o la *pasividad*, cuya expresión puede ser positivamente transformada cuando tomamos conciencia de ella. Aunque, ciertamente, también se podría utilizar el estar presente como un modo distorsionado de entrar en pasividad.

Si se habla de la estructuración del tiempo, otra variable dentro de las conductas improductivas, el estar presente aquí permitirá estructurarlo dando cabida a la intimidad con el otro, aunque también podría utilizarse de un modo distorsionado y aislarse, como cuando se utiliza la meditación para apartarse del mundo.

También se considera dentro de este grupo de conductas las *caricias*, entendiéndolo como tales, según Gimeno-Bayón (2012b) una unidad de contacto o reconocimiento verbal o no verbal de la existencia o presencia de otro. Puede ser positiva o negativa, condicional o incondicional, (estar presente en las caricias que doy al otro y en las que me doy a mí mismo, estar presente en si necesito ser acariciado o genero rechazo a las caricias del otro, ya sea a un nivel cognitivo, emocional o físico) y las *transacciones*, entendiéndolo por las mismas los procesos de intercambios comunicativos. Consisten en un estímulo –tanto verbal como no

verbal—destinado a los demás, con objeto de obtener una respuesta, (como cuando se utilizan las *transacciones ulteriores*, es decir, formas de comunicación en las que priman los mensajes no verbales y que frecuentemente dan lugar a malos entendidos, para no ser directos y claros en nuestros mensajes y que pueden llegar a transformarse en un modo de relación y comunicación más amplio, el *juego psicológico*).

Por supuesto se puede hablar también del estar presente en la faceta cognitiva propuesta por el modelo al que aludimos y hablar aquí de las *creencias* y *los descuentos*, atendiendo el valor de estar presente a partir de hacer conscientes ambos conceptos y desde ahí poder ampliar la libertad del sujeto. En lo referente a la propuesta emocional, conjugar el estar presente con dicho subsistema significa poder sostener las emociones prohibidas (aquellas que no nos permitimos) y darles salida a partir de una expresión sana, así como regular aquellas emociones que se presentan como parásitas (que tienden a estar excesivamente presentes). Trabajar el estar presente con ellas significa desidentificarse de ellas y observar cómo se calman permitiendo una mejor gestión.

Estar presente desde la Psicoterapia de la Gestalt

Uno de los conceptos más conocidos de la psicoterapia de la *Gestalt* el “darse cuenta”, defiende la toma de conciencia, por parte del sujeto en la terapia, de su propia realidad interna y de la realidad del ambiente en el que se mueve (Gimeno-Bayón, 2012a). Desde ahí la persona va haciendo adaptaciones constantes a su “aquí y ahora” más inmediato que implican un regreso constante del paciente al presente. Este le ayudará a reajustarse a los *inputs* internos y externos y será terapéutico por proporcionar una reorganización integral. Como apuntaba Perls (1969/1976):

El “darse cuenta” per se—por y de sí mismo— puede ser curativo. Porque con un awareness pleno uno se da cuenta de esta autorregulación orgánica, uno puede permitir que el organismo se haga cargo sin interferir, sin interrumpir; podemos fiarnos en la sabiduría del organismo. (Perls, 1969/1976, p.28).

Cuando, desde la Psicoterapia de la *Gestalt*, se habla de patología, se puede entender la misma como una falta de ese valor de estar presente en la persona, traducido en los matices que propone el modelo y que han sido brevemente mencionados. Así hablaremos de las perturbaciones en el *Ciclo gestáltico*, de los mecanismos de defensa y de la neurosis en general, como expresiones de un déficit, en mayor o menor grado, de la capacidad de estar presente del individuo.

Cuando en los procedimientos psicoterapéuticos de dicho modelo se habla de la reapropiación de las proyecciones, por ejemplo en el trabajo con los sueños, la persona tiene que hacer un cambio de perspectiva, un volver a sí misma para encontrar ese lugar interno en el que recupera aquello que le pertenece, por muy doloroso e incomodo que sea. A partir de ahí se brinda la posibilidad de poder estar con ello y transformarlo. Aquí estar presente no significa quedarse estático o pasivo,

sino permanecer en un profundo y constante estado permanente de cambio pero con conciencia del mismo, sin alejar las partes menos aceptables, sino acogiéndolas desde un diálogo con “esa parte de mi que rechazo, que me molesta, que es vulnerable, que miente, que es oscura, que me machaca, que me hace infeliz...”, desde la asunción de la responsabilidad de haber creado, en su día, una serie de defensas que, aunque pueden ser poco adaptativas en la actualidad, fueron necesarias y tuvieron su razón de ser en un momento dado de la historia de la persona, acercando cada vez más aquello que era doloroso mirar y pudiendo hacerse cargo de ello para generar una respuesta diferente.

En esa toma de conciencia de uno mismo, el exagerar un gesto determinado, con la correcta confrontación del terapeuta, teatralizar una conducta desde el acompañamiento en una sesión de terapia, y el abordaje desde los múltiples procedimientos que el modelo ofrece, permitirá a la persona estar presente en su problemática y, en términos generales, ayudarle en el desarrollo del contacto con el presente, aumentando la calidad del mismo. Como señala Gimeno-Bayón en relación a la elección del procedimiento y uniéndolo al valor que tratamos, el cliente logrará algunos de estos objetivos:

- Podrá contactar mejor con su mundo interno, permitiéndole acceder a zonas que desconoce, repropiciándose de características y recursos que ha alienado de sí.
- Clasificará impulsos, deseos, necesidades y emociones confusos.
- Podrá reconocer como pertenecientes al pasado aspectos de su mundo interno del presente mediante los cuales está intentando cerrar algún asunto pendiente.
- Podrá reconocer como su presente está influido por la suposición de unos acontecimientos futuros que aún no se han dado y acaso no se darán nunca (en el caso de la angustia por ejemplo). (Gimeno-Bayón. 2012a p.203).

3.2. Estar presente en la Psicoterapia Basada en *Mindfulness* y su base científica.

Si bien la investigación en psicoterapia en relación al valor de estar presente con aceptación no ha sido abundante, sí que existe un *corpus* de investigaciones suficientemente amplio para poder obtener unas conclusiones al respecto.

Parece que los factores que predicen el éxito psicoterapéutico, más allá de las técnicas aplicadas, se explican la mayoría de las veces por las cualidades del psicoterapeuta y la calidad relativa a la relación terapéutica entre el psicoterapeuta y el cliente (Fulton, 2005). En este sentido, se ha observado que la atención al momento presente con aceptación (*mindfulness*) puede ser un vehículo fundamental cuando se trata de consolidar una relación terapéutica positiva (Duncan y Miller, 2000).

Ya en los años 60 y 70 se empezó a intuir el potencial que poseía la práctica meditativa y su entrenamiento de atender a lo que sucede en el presente con apertura

para los psicoterapeutas, cuando varios terapeutas en prácticas fueron sometidos a un entrenamiento basado en meditación zen y se observó un desarrollo de la empatía a raíz del mismo (Lesh, 1970).

Hasta la fecha, la investigación más impactante relativa al ámbito psicoterapéutico ha sido la realizada por Grepmaier (Grepmaier et al., 2007), en la que se analizó cómo la práctica meditativa en psicoterapeutas en formación producía efectos positivos a un nivel de salud mental en clientes. Concluyéndose que promover la práctica meditativa en psicoterapeutas puede tener influencia directa en el resultado exitoso observado en los pacientes en áreas como la somatización, ansiedad, inseguridad social, obsesividad, hostilidad/ira, pensamiento paranoide y psicoticismo.

También han aparecido investigaciones en otra dirección, al hallar una relación inversa entre los niveles de *mindfulness* en los psicoterapeutas y los resultados en los clientes (Stanley et al., 2006). No obstante, cabe decir que en este caso no se entrenó en *mindfulness* a los terapeutas, sino simplemente se les midió el nivel de *mindfulness* como rasgo de la personalidad mediante cuestionario.

En otro trabajo interesante, en el que se estudiaba un elemento fundamental en el ámbito psicoterapéutico como es la alianza terapéutica, Wexler (2006) encontró una correlación positiva entre las percepciones positivas relativas a la alianza terapéutica tanto por parte de los terapeutas como de los clientes y el *mindfulness*.

En una investigación de carácter cualitativo, Aiken (2006) estudió cómo les resultaba de utilidad a los terapeutas que eran meditadores avanzados su práctica meditativa. Aumentando, entre otros factores, la capacidad para conseguir sentir la experiencia interna del cliente y, por ende, estar más presente ante el dolor o el sufrimiento del mismo.

La práctica meditativa de atención plena en psicoterapeutas en formación sirvió en algunos casos para aumentar la habilidad de estar más centrado en el presente y para atender a la propia experiencia durante la sesión de psicoterapia. Mientras que en otros casos fue de utilidad para poder dividir y diferenciar una sesión de psicoterapia de otra, con lo que se facilita el poder ofrecer una presencia plena al cliente (McCullum y Gehart, 2010).

La aceptación del cliente desde la actitud del no-juicio es un aspecto central en la relación terapéutica (Rogers, 1951). La práctica continuada de la atención plena cultiva esta actitud en el momento presente (Brown, Ryan y Creswell, 2007), lo que puede evolucionar en la habilidad para reducir el juicio y las percepciones negativas hacia el cliente y el aumento de la apertura a la experiencia (Crane y Elias, 2006). Otros beneficios de la práctica del *mindfulness* por parte del psicoterapeuta pueden ser el aumento de la paciencia, la gratitud, el sentido de conexión con el cliente y la atención referida a las sensaciones corporales (Rothaupt y Morgan, 2007).

Haciendo referencia a la empatía, existen varios estudios que han observado un aumento de la misma hacia el cliente en los psicoterapeutas que han practicado

la meditación de la atención plena. Wang (2007) comparó dos grupos de psicoterapeutas, uno de meditadores y el otro de no meditadores, concluyendo que los meditadores indicaban unos niveles más altos de empatía. En la misma línea, se observó el aumento de la empatía en estudiantes de medicina cuando aprendieron a practicar *mindfulness* (Shapiro, Schwartz y Bonner, 1998)

Por otro lado, la fatiga por compasión, entendida como las disfunciones tanto físicas como psicológicas que pueden padecer los psicoterapeutas que ayudan a clientes que acumulan sufrimiento en etapas prolongadas de su vida (Murphy, 2013), es un fenómeno que también puede afectar al buen uso de la contratransferencia en la psicoterapia (Berzoff y Kita, 2010). En este caso, se ha relacionado la práctica de la atención plena al presente como una herramienta útil para el autocuidado mental en psicoterapeutas (Shapiro, Brown y Biegel, 2007).

Los psicoterapeutas que realizan entrenamiento en *mindfulness* también suelen reportar una mejora en el desempeño de las habilidades como psicoterapeutas. En una investigación de carácter cualitativo, se les enseñaron a los psicoterapeutas en formación diferentes estrategias para conectar con el presente como Yoga, Meditación de la atención plena y *Qigong*, observándose en los participantes una mejoría en las habilidades psicoterapéuticas. Ejemplo de ello son una mejor gestión de los silencios, una mayor capacidad de enfoque en el proceso terapéutico y un cambio en las ideas relacionadas con el proceso de cambio en la psicoterapia. Un estudiante, después de practicar estas actividades, empezó a valorar la importancia que poseen los procesos físicos y espirituales/trascendentes en el ámbito psicoterapéutico (Schure, Christopher y Christopher, 2008). Otros psicoterapeutas en formación, a raíz de participar en programas de intervención basados en atención plena refirieron un aumento significativo en la autoconciencia (*self-awareness*) e *insights* o intuiciones relevantes sobre su identidad profesional (Birnbau, 2008).

Finalmente, una investigación relacionó la autoeficacia como psicoterapeuta con los niveles de *mindfulness* medidos mediante cuestionarios, jugando la atención un rol mediador clave entre la autoeficacia y *mindfulness* (Greason y Cashwell, 2009).

4. El valor de estar presente en el psicoterapeuta.

4.1. Competencias y actitudes del psicoterapeuta desde la PIH.

“Si bien no conduce a nada el hecho de querer experimentar intuiciones creadoras, lo que sí podemos hacer es facilitar el carácter creador de un encuentro a partir de una dedicación intensa al objeto de nuestra reflexión” (Gimeno-Bayón y Rosal, 2001, p.131).

Cualidades del terapeuta favorecedoras de un encuentro transformador

Unido a todo lo especificado anteriormente y concretando ahora el valor de estar presente en el psicoterapeuta, se matizarán a continuación diferentes cualida-

des del profesional de la psicoterapia que se consideran relevantes y necesarias dentro de la Psicoterapia Integradora Humanista y que llevan implícito el valor que estamos trabajando.

Rosal (1988 y 2001) señala como algunas de las actitudes básicas del terapeuta las siguientes:

- *Absoluta prioridad de las actitudes del terapeuta por encima de las técnicas:*

A partir de aquí el considerar la capacidad de ser auténtico o congruente, de poder desarrollar una comprensión empática, de entrar en sintonía con el cliente, de respetarlo y poder desarrollar una consideración positiva incondicional, se clasifican como rasgos relevantes en la consideración de la relación terapéutica e implican un poder estar presente en la asunción de los mismos.

Si se presupone que la técnica en sí no hace nada al cliente (Feixas y Botella, 2000), nos encontramos con el reto y el privilegio de poder ofrecer al paciente un encuentro auténtico entre dos seres humanos.

- *Considerar al cliente como una persona singular e irreplicable:*
Pudiendo tomar conciencia de la otra persona sin refugiarnos en el rol de terapeutas y en clasificaciones psicodiagnósticas que pueden sesgar la posibilidad de una mirada más amplia, más creativa y menos patologizante.
- *Conciencia de las propias limitaciones psíquicas (del terapeuta) y de la necesidad de cuidado de sí mismo.*

Es importante remarcar aquí que, desde el enfoque humanista y como terapeutas, se parte de una posición “Yo estoy bien, Tú estás bien” (Rosal, 2003). Esto lleva a considerar y a tener confianza en que el paciente es capaz de generar cambios que le lleven a un mejor manejo de sí mismo. El estar presente aquí pasa por atender a que tenemos limitaciones como profesionales (y desde ahí cada cual conoce sus propio marco, es decir, sus límites a todos los niveles, incluyendo el nivel físico) y a que no toda la responsabilidad recae sobre nosotros: el cliente puede y es capaz.

- *Evitación de la actitud de Salvador* (en el sentido en que Berne acuñó este término).

Sin desarrollar una actitud paternalista y tomando conciencia de la propia responsabilidad de cambio del cliente y de que la exploración y el trabajo es conjunto y no recae única y exclusivamente sobre el terapeuta. Desde ahí se puede estar en la necesidad de “hacer” dentro del espacio terapéutico, no respetando nuestros propios límites y restando importancia a la confianza hacia la capacidad de cambio del cliente. Como apuntó en su momento Steiner: “Por naturaleza, los seres humanos propenden y son capaces de vivir en armonía consigo mismos, con los demás y con la naturaleza” (Steiner, 1974/1980, p. 20).

Por lo tanto se trata de “estar” y poder sostener nuestras propias tendencias

eligiendo de una manera libre y lúcida, si queremos responder a ellas.

- *Actitud no favorecedora del establecimiento de una neurosis de transferencia entre terapeuta y cliente.*

Aunque haciendo presente la singularidad del paciente, atender a su realidad a nivel de tendencia de personalidad y estar presente en ella será un instrumento en pro a no favorecer reacciones disfuncionales que forman parte de la problemática y el sufrimiento del cliente. Es decir, y a modo de ejemplo, si como terapeutas se invita a una persona con tendencia histriónica a seducir, lo más probable es que seduzca.

- *Apertura o receptividad respecto a cualquiera de las dimensiones de la conducta del cliente, y a las vivencias emocionales y cognitivo-intuitivas de la creatividad del terapeuta.*

Poder estar presente aquí significa no entrar en juicios o prejuicios que condicionen la aceptación de la persona que tratamos y estar abiertos a lo que nos resuena de lo que estamos recibiendo para poder ser creativos en el abordaje y favorecer un *insight* o experiencia novedosa en el cliente que le ayude a generar un cambio significativo.

El estar presente en las diferentes fases de la relación terapéutica

Iniciando el recorrido por la consideración de la relación terapéutica y centrándonos ahora en el modelo postrogeriano de Egan (Gondra, 2002), a un nivel global observamos cómo de las 4 etapas que se incluyen, según este autor, dentro del proceso terapéutico—preliminar,(centrada en la atención), etapa primera,(centrada en la exploración), etapa segunda,(centrada en la facilitación del *insight* o autoconocimiento) y etapa tercera (dedicada a la elaboración de los programas de acción)— el estar presente, pudiendo sostener nuestra propia vivencia de la realidad terapéutica y la del cliente concreto, es constante en todas ellas, si bien el nivel de contacto y productividad terapéutica aumentan a medida que avanza el proceso.

En la etapa preliminar, el punto de mira está en las primeras fases del ciclo de la experiencia, aquellas que se dedican a la receptividad y filtración sensorial. Desde ahí el terapeuta está atento a lo que recibe del cliente, tanto a un nivel verbal como no verbal y adecuará su estar presente al cliente y a la resonancia interna que tenga del mismo. Es decir, si ponemos por caso un cliente de tendencia más bien inhibida, ese estar presente del terapeuta será la conjunción entre lo que él es y un estar con el otro no invasivo, a partir de una respuesta visual, corporal y verbal respetuosa y prudente que responda a dicha tendencia. En cambio en una personalidad más bien extrovertida y sociable, ese estar presente tenderá a traducirse en una disposición más abierta, más expresiva y creativa, más cenestésica, sin perder de vista lo que el terapeuta es genuinamente.

En la etapa primera, centrada en la exploración, el terapeuta tendrá presentes las fases de identificación tanto cognitiva como afectiva y valorativa, permitiendo la exploración tanto de las emociones y sentimientos, como de los mensajes y

construcciones mentales, así como del sistema de valores del cliente, estando presente en esa exploración y sabiendo apartarla y distinguirla de la suya propia. En este momento el estar presente significa facilitar la exploración del cliente a la vez que el profesional de la psicoterapia sostiene su propia historia personal.

Poco a poco esta etapa llevará a la facilitación del *insight* o autoconocimiento (etapa segunda), que implica una relación más profunda y recíproca en la que las habilidades específicas que en ella se insertan permitirán una mayor profundidad e implicación por ambas partes. El estar presente en este momento está en relación a conocer los límites de dicha implicación, así como los límites en la confrontación hacia el cliente, muy ligado a lo que en su día Mary Goulding (1980), anunciaba al referirse a que corresponde al cliente decidir cuantas batallas desea y cuáles.

Si bien la etapa tercera supone un énfasis mayor en las facetas productivas del *fluir vital*, el estar presente aquí se traducirá en un poder hacer un *vaivén* de los programas de acción al proceso en su totalidad y el no perdernos en el “hacer” olvidando la globalidad del proceso, del ciclo y del cliente.

4.2. Competencias y actitudes del psicoterapeuta desde la Psicoterapia basada en *Mindfulness*.

4.2.1. Introducción.

Un psicoterapeuta posee la capacidad de integrar *mindfulness* en su práctica profesional desde diferentes vertientes. Estas maneras de entender el enlace entre *mindfulness* y la práctica profesional, aun sin ser excluyentes, pueden marcar la relación terapéutica, el diseño y los objetivos de la intervención terapéutica y, por ende, los resultados a un nivel de cambio terapéutico.

Germer (2005) propone tres vías para que un psicoterapeuta pueda incorporar *mindfulness* en su trabajo terapéutico:

- a) Un terapeuta puede llevar a cabo una práctica personal de la meditación de la atención plena de manera formal y/o informal, con el objetivo, entre otros, de conseguir una presencia plena más estable y continuada en las sesiones de psicoterapia.
- b) También puede hacerse valer de un marco teórico/práctico basado en *mindfulness* y derivado de los *insights* aparecidos en la práctica meditativa personal, en la literatura científica derivada del *mindfulness*, o en escritos provenientes de la psicología budhista. En este caso, si bien el terapeuta utiliza dichos *insights* para comprender el funcionamiento de su cuerpo-mente y el del cliente, no enseña explícitamente la práctica de la meditación *mindfulness* en el ámbito de la sesión de psicoterapia. A este estilo de practicar psicoterapia se denomina “Psicoterapia con terapeuta conocedor de *mindfulness*” (Mindfulness-Informed Psychotherapy). Ejemplo de ello pueden ser David Brazier y la Terapia Zen (Brazier, 1995), Mark Epstein, integrando psicoanálisis winnicottiano y la meditación de la atención

plena (Epstein, 1995), o John Welwood (2000) al entender la meditación de la atención plena y la psicoterapia como caminos complementarios.

- c) Por último, un terapeuta puede enseñar de manera explícita al cliente cómo se practica *mindfulness*. En este caso, se utiliza la sesión de psicoterapia para, entre otras actividades, enseñar diferentes prácticas meditativas, tanto formales (p.e. atención plena a la respiración) como informales (p.e. atención plena al proceso de comer) y posteriormente se integra en el propio proceso terapéutico.

En este escrito se tratará de tener en cuenta los tres ámbitos descritos más arriba, analizando las repercusiones adscritas a cada manera de integrar *mindfulness* en el contexto de la psicoterapia individual.

4.2.2. La actitud de la presencia plena en el presente por parte del psicoterapeuta.

Cuando dos personas (psicoterapeuta y cliente) coinciden en un espacio concreto (despacho de psicoterapia) uno de los pasos clave es la consecución de una alianza terapéutica que de manera transversal apoye y sostenga el proceso terapéutico.

Para que se dé esta alianza, una condición *sine qua non* debería ser la presencia atencional en el presente por parte del terapeuta y la sensación subjetiva de sentirlo presente (al terapeuta) por parte del cliente, también denominado como sintonía (Siegel, 2010). Esa conexión cuasi-mágica, que posee un cariz experiencial, es de la que parte una sesión psicoterapéutica con visos de llegar a algo positivo.

Antes de aparecer el trabajo de Carl Rogers, se pensaba que la técnica psicoterapéutica era la causa del cambio terapéutico (Norcross, 2001). Aun en la actualidad, a menudo se enseña que aprender técnicas terapéuticas es más importante que desarrollar cualidades personales para conseguir ser un buen psicoterapeuta. Rogers (1957) puso en duda todo ello al señalar que existen tres factores necesarios y suficientes para el cambio terapéutico. Estas tres condiciones son: el aprecio incondicional, la congruencia o autenticidad y la comprensión empática.

De esta manera, el terapeuta podrá hacerse valer de *mindfulness* tanto para centrar su atención en el presente, como para cultivar la empatía o para mantener una actitud más calmada y menos reactiva cuando la intensidad emocional hace presencia en la relación terapéutica. Siendo la reducción de la reactividad emocional a lo que sucede en el presente (p.e. un juicio de valor despectivo por parte del otro) un factor clave en los beneficios psicológicos y relacionales que puede aportar *mindfulness* (Britton, Shahr, Szepeswol y Jacobs, 2012).

En esta línea, conviene subrayar que *mindfulness* no es solamente una práctica para cultivar y mantener la atención al momento presente. De manera intrínseca también fomenta actitudes relacionadas con la compasión, la empatía y la calidez (Padilla, 2010).

Un firme defensor de una actitud *mindful* en la psicoterapia es Daniel Siegel (2010). Este autor propone tres factores clave (entre otros) en la consecución de una

relación interpersonal basada en un terapeuta *mindful*: la *presencia* (ser consciente de la conciencia) dirigida al cliente, la *sintonía* (focalizar la atención en el otro y llevar esta esencia al mundo interior propio) y la posterior *resonancia*, entendida como el acoplamiento de dos entidades autónomas como un todo funcional.

Al dirigir la actitud *mindful* a la sesión de psicoterapia se ha descubierto que favorece varios ámbitos interpersonales. Según Gillit (2011), los beneficios que puede adquirir el terapeuta con una práctica informal de la atención plena en la propia sesión de psicoterapia son tres: la empatía corporeizada, la presencia terapéutica y la respuesta con atención plena.

La *empatía corporeizada* aparece cuando el terapeuta dirige la atención a las sensaciones corporales propias con el objetivo de comprender y/o experimentar de una manera más clara la situación del cliente. La *presencia terapéutica* se relaciona con el aumento de la habilidad para dirigir el enfoque atencional hacia el cliente de manera receptiva para conseguir comprender lo expuesto por el cliente. Cuando la presencia terapéutica es alta, es habitual que el cliente se sienta reconocido y conectado con el terapeuta. Mientras, la cualidad y calidad de la *respuesta del terapeuta al cliente* parece un factor importante en la manutención de un vínculo terapéutico funcional. Por lo tanto, se puede entender que las respuestas por parte del terapeuta basadas en la atención plena suponen un factor clave a la hora de cuidar el vínculo terapéutico. Primeramente, el terapeuta observa el impacto a nivel corporal, afectivo y cognitivo que posee en su propio cuerpo-mente la interacción que está teniendo con el cliente, y posteriormente, esto puede hacer que la respuesta que ofrezca (en caso de ser necesaria) sea más reflexiva, sosegada y acertada.

4.2.3. Competencias en el psicoterapeuta que trabaje con *mindfulness*

La formación de un terapeuta en *mindfulness* requiere varias condiciones. Entre otras destacan: alcanzar un cierto nivel de práctica cotidiana de *mindfulness*, ser expertos en las disfunciones o problemáticas que se tratan y aprender de psicoterapeutas que ya poseen experiencia en las psicoterapias que utilizan *mindfulness* (Simón, 2012).

Tal y como lo entiende Simón (2012), una formación de máximos en *mindfulness* puede requerir: asistencia a cursos de *mindfulness* y psicoterapia, práctica cotidiana de meditación en casa, práctica de meditación informal, práctica de meditación en grupo, asistencia a retiros (práctica intensiva) y lectura de textos relacionados con la meditación de la atención plena.

Horowitz (2012) entiende la formación desde una perspectiva parecida. Para ella, un terapeuta que quiera hacerse valer del *mindfulness* en su práctica profesional necesita un conocimiento exhaustivo del marco teórico relativo a *mindfulness* para poder comprenderlo, una práctica personal sólida, disciplinada y en curso en la actualidad y la habilidad para modelar los principios del *mindfulness* cuando se trabaje con un cliente.

Por otro lado, al analizar las competencias adquiridas en el terapeuta relacio-

nando *mindfulness* y su práctica profesional, debemos tener en cuenta el marco de utilización que se realiza de la práctica de la atención plena (Stauffer, 2007):

Primeramente hay que tener en cuenta la práctica personal en *mindfulness* (fuera de las sesiones de psicoterapia) por parte del psicoterapeuta y los cambios intrínsecos en su personalidad y en sus conductas en la sesión de psicoterapia. Los resultados que ello ofrece en el propio cliente, son otro factor a tener en cuenta. También es motivo de análisis la práctica de *mindfulness* del terapeuta cuando se encuentra involucrado en la propia sesión de psicoterapia. Y por último, se deben tomar en cuenta las competencias que posee un terapeuta cuando enseña técnicas y prácticas basadas en atención plena al cliente, para que éste las pueda practicar por sí mismo fuera del contexto psicoterapéutico. Esto lo podría llevar a cabo aplicando un programa de intervención predeterminado (p.e. MBSR o MBCT), o enseñándole técnicas basadas en *mindfulness* adaptadas a las necesidades específicas que se detecten en el cliente.

Otro factor a tener en cuenta es que la orientación de la escuela psicoterapéutica a la que pertenezca el terapeuta va a enfatizar unos u otros aspectos de *mindfulness*, pudiéndose dar el caso, incluso, de interpretar ciertos aspectos relativos a *mindfulness* de manera diferente. Ejemplo de ello puede ser la baja aceptación de las distorsiones cognitivas relativas al cliente en un psicoterapeuta de orientación cognitivo-conductual (Horowitz, 2012).

5. Consideraciones conclusivas

En épocas donde la postmodernidad nos puede llevar a malentender la vivencia sana del presente, la psicoterapia puede ser un espacio para recuperar la conexión humana y la atención al otro como elemento clave del bienestar psicológico. No como un presente hedonista donde el consumo compulsivo y la inmediata satisfacción de necesidades al precio afectivo-ético que sea campe a sus anchas, sino más bien como una vuelta al trato humanizado y humanizador de persona a persona en el cual la importancia de la sintonía, junto a la paciencia y la voluntad para alcanzarla sea reconocible y valorada.

Unido a lo anterior y haciendo hincapié en la relación terapéutica, cultivar el valor tratado incide directamente no sólo en el buen establecimiento de la misma sino también en el no-juicio y la reducción de las percepciones negativas hacia el cliente, a la vez que nos permite ahondar en otros valores como puede ser la apertura a la experiencia y la profundidad de vida.

Estar presente, pues, nos permite un regreso a lo más intrapersonal para cultivar el crecimiento personal y hacer del encuentro con el otro un acto creador y enriquecedor, cuyos resultados y beneficios han quedado sobradamente constatados.

Para ello, promover prácticas meditativas y/o contemplativas, que ayuden al psicoterapeuta a valorar la vivencia funcional del presente tanto para el enriquecimiento de su vida privada como para la optimización de la intervención psicológica,

puede resultar un salto cualitativo importante en el devenir de la profesión de la psicoterapia.

Referencias Bibliográficas

- Aiken, G. A. (2006). The potential effect of mindfulness meditation on the cultivation of empathy in psychotherapy: A qualitative inquiry. *Dissertation Abstracts International*, 67(04), 2122B.
- Beck, D. (2003). *Spiral Dynamics, Mastering Values, Leadership, and Change*. Malden, MA: Blackwell Publishing.
- Berne, E. (1976). *Juegos en que participamos*. México: Diana (9ª edición). (Obra original publicada en 1964).
- Bertalanffy, L. Von (1976). *Teoría general de los sistemas*. México: Fondo de Cultura Económica. (Obra original publicada en 1968)
- Berzoff, K. y Kita, E. (2010). Compassion fatigue and countertransference: Two different concepts. *Clinical Social Work Journal*, 38, 341-349.
- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S. L., Carlson, L., y Anderson, N. D. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11, 230-241.
- Black, D. S. (2013). *Mindfulness Research Guide*. Recuperado el 28 de octubre de 2013, de <http://www.mindfulexperience.org>
- Brazier, D. (1995). *Zen therapy*. Londres, Reino Unido: Constable.
- Britton, W. B., Shahar, B., Szepsenwol, O. y Jacobs, W. J., (2012). Mindfulness-Based Cognitive Therapy Improves Emotional Reactivity to Social Stress: Results From A Randomized Controlled Trial. *Behavior Therapy*, 43(2), 365-380.
- Brown, K. W., Ryan, R. M. y Creswell, J. D. (2007). Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychological Inquiry*, 18, 211-237.
- Crane, R. y Elias D. (2006) Being With What Is - Mindfulness practice for counsellors and psychotherapists. *Therapy Today*, 17(10),31
- Delgado, J. C. (2009). *Correlatos psicofisiológicos de Mindfulness y la preocupación. Eficacia de un entrenamiento en habilidades mindfulness*. Tesis doctoral. Universidad de Granada: Granada, España.
- Duncan, B., y Miller, S. (2000). *The heroic client: Doing client-centred, outcome-informed therapy*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Epstein, M. (1995) *Thoughts without a Thinker: Psychotherapy from a Buddhist Perspective*. Nueva York: Basic Books.
- Feixas, G. y Botella, L. (2004). Integración en psicoterapia; reflexiones y contribuciones desde la epistemología constructivista. En H. Fernández-Álvarez y R. Opazo (Comps.), *La integración en psicoterapia. Manual práctico* (pp. 33-68). Barcelona, España: Paidós Ibérica.
- Fronsdal, G. (1998). Insight Meditation in the United States: Life, Liberty, and the Pursuit of Happiness. En C.S. Prebish y K.K. Tanaka (Eds.), *The Faces of Buddhism in America*, University of California Press.
- Fulton, P. R. (2005). Mindfulness as clinical training. En C. K. Germer, R. D. Siegel, y P. R. Fulton (Eds.), *Mindfulness and psychotherapy* (pp. 55-72). Nueva York: Guilford Press.
- Germer, C. K. (2005). Mindfulness: What is it? What does it matter? En C. K. Germer, R. D. Siegel y P. R. Fulton (Eds.), *Mindfulness and psychotherapy* (pp. 3-27). Nueva York: Guilford Press.
- Gillit, T. (2011). *The mindful therapist: An interpretive phenomenological analysis of mindfulness meditation and the therapeutic alliance*. Thesis. Rhodes University.
- Gimeno-Bayón, A. (2012a) *Comprendiendo la Psicoterapia de la Gestalt*. Lleida, España. Milenio.
- Gimeno-Bayón, A. (2012b) *Análisis Transaccional para psicoterapeutas. (Volumen I). Conceptos fundamentales para el diagnóstico y la psicoterapia*. Lleida, España: Milenio.
- Gimeno-Bayón, A. y Rosal, R. (2001). *Psicoterapia Integradora Humanista. (Volumen I). Manual para el tratamiento de 33 problemas psicosensoresiales, cognitivos y emocionales*. Bilbao, España: DDB.
- Gimeno-Bayón, A. y Rosal, R. (2003). *Psicoterapia Integradora Humanista. Volumen II. Manual para el tratamiento de 69 problemas que aparecen en distintos trastornos de personalidad*. Barcelona, España: Instituto Erich Fromm. ISBN 94-933389-0-2.
- Gondra, J. M. (2002). *Apuntes de la psicoterapia de G. Egan: un modelo postrogeriano*. Barcelona, España: Instituto Erich Fromm. ISBN 94-933389-0-2.
- Gordon, D. J. (2009). A Critical History of Mindfulness-Based Psychology. *Honors Theses - All*. Paper 246.

- Goulding, M. (1980) Dictators, Emperors, and People: A Definition of Cure. *Transactional Analysis Journal*, 10(2), 133-134.
- Greason, P. B. y Cashwell, C. S. (2009). Mindfulness and counseling self-efficacy: The mediating role of attention and empathy. *Psychotherapists Education and Supervision*, 49(1), 2-19.
- Grepmair, L., Mietterlehner, F., Loew, T., Bachler, E., Rother, W., y Nickel, N. (2007). Promoting mindfulness in psychotherapists in training influences the treatment results of their patients: A randomized, double-blind, controlled study. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 76, 332-338.
- Grossman, P. y Van Dam, N. (2011) Mindfulness, by Any Other Name...: Trials and Tribulations of Sati in Western Psychology and Science. *Contemporary Buddhism*; 12: 219-239.
- Guardini, R. (1972). *Virtù. Temei e prospettive della vita morale*. Brescia: Morcellina, Italia.
- Horowitz, S. (2012). *Mindfulness beyond the third wave. The role of Mindfulness outside the Cognitive-Behavioral tradition*. Thesis. University of Toronto: Toronto.
- Kabat-Zinn, J. (2005). *Coming to our senses: Healing ourselves and the world through mindfulness*. Nueva York, NY: Hyperion.
- Keleman, S. (1997) *La experiencia somática. Formación de un yo personal*. Bilbao, España. DDB. (Obra original publicada en 1987).
- Keleman, S. (2003) *Anatomía emocional. La estructura de la experiencia somática (4ª edición)*. Bilbao, España. DDB. (Obra original publicada en 1985).
- Lersch, P. (1971). *La estructura de la personalidad* (8ª ed.). Barcelona, España: Scientia. (Obra original publicada en 1966)
- Lesh, T. V. (1970). Zen meditation and the development of empathy in counselors. *The Journal of Humanistic Psychology*, 10, 39 -74.
- Levitsky, A y Perls, F. S. (1973). Las reglas y juegos de la terapia gestáltica. En J. Fagan y I. Shepherd (Eds.), *Teoría y técnica de la terapia gestáltica* (pp. 144-152). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu. (Obra original publicada en 1970).
- Maslow, A. H. (1973). *El hombre autorrealizado*. Barcelona, España: Kairós. (Obra original publicada en 1968).
- Matussek, P. (1977). *La creatividad. Desde una perspectiva psicodinámica*. Barcelona, España: Herder. (Obra original publicada en 1974).
- May, R. (1959). The nature of creativity. En H.H. Anderson (Ed.). *Creativity and its cultivation* (pp. 55-68). Nueva York: Harper and Row.
- May, R. (1974). *El hombre en busca de sí mismo*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Central (1974). (Obra original publicada en 1953).
- McCollum, E. E., y Gehart, D. R. (2010). Using mindfulness meditation to teach beginning therapists therapeutic presence: A qualitative study. *Journal of Marital and Family Therapy*, 36, 347-360.
- Murphy, J. (2013). *A yoga intervention for counselors with compassion fatigue : a literature review and qualitative case study*. *Counseling thesis*. Oregon State University.
- Norcross, J. C. (2001). Purposes, processes, and products of the task force on empirically supported therapy relationships. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 38, 345-356.
- Padilla, A. (2010). *Mindfulness in Therapeutic Presence: How Mindfulness of Therapist Impacts Treatment Outcome*. Dissertation. New School for Social Research, Nueva York.
- Perls, F. (1974). *Sueños y existencia* (2ª ed.). Santiago de Chile, Chile: Cuatro Vientos, 1976). (Obra original publicada en 1969).
- Perls, F. (1976). *El enfoque gestáltico. Testimonios de terapia* (2ª ed., 1976). Santiago de Chile, Chile: Cuatro Vientos. (Obra original publicada en 1973).
- Perls, F., Hefferline, R.F. y Goodman, P. (1951). *Gestalt Therapy. Excitement and growth in the human personality*. Nueva York: Julian Press.
- Rogers, C. R. (1951). *Client-centered therapy, its current practice, implications, and theory*. Boston : Houghton Mifflin.
- Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of counseling psychology*, 21(2), 95-103.
- Rosal, R. (1986). Las actitudes del terapeuta. *Revista de Psiquiatría y Psicología Humanista*, 14-15, 64-75.
- Rosal, R. (2003). *¿Qué nos humaniza? ¿Qué nos deshumaniza? Ensayo de una Ética desde la Psicología*. Bilbao, España: DDB.
- Rosal, R y Gimeno-Bayón (2001). *Cuestiones de psicología y psicoterapias humanistas*. Barcelona, España: Instituto Erich Fromm. ISBN 94-933389-0-2.

- Rothaupt, J. W. y Morgan, M. M. (2007). Counselors' and counselor educators' practice of mindfulness: A qualitative inquiry. *Counseling y Values*, 52, 40-54.
- Ryan, T. (2012). *A Mindful Nation*. Nueva York: Hayhouse.
- Schure, M. B., Christopher, J. y Christopher, S. (2008). Mind-body medicine and the art of self care: Teaching mindfulness to counseling students through yoga, meditation and qigong. *Journal of Counseling and Development*, 86, 47-56.
- Seligman, M. (2011). *Flourish: A Visionary New Understanding of Happiness and Well-being*. Nueva York: Free Press.
- Shapiro, S. L., Brown, K. W. y Biegel, G. M. (2007). Teaching self-care to caregivers: Effects of mindfulness-based stress reduction on the mental health of therapists in training. *Training and Education in Professional Psychology*, 1, 105-115.
- Shapiro, S. L., Schwartz, G. E. y Bonner, G. (1998). Effects of mindfulness-based stress reduction on medical and premedical students. *Journal of Behavioral Medicine*, 21, 581-599.
- Siegel, D. J. (2010) *The Mindful Therapist: A clinical guide to mindsight and neural integration*. Nueva York: W W Norton.
- Simón, V. (2012). Formación en mindfulness para psicoterapeutas. En Miró, M. y Simón, V. (Eds.) *Mindfulness en la práctica clínica*. Bilbao, España: DDB.
- Stanley, S., Reitzel, L. R., Wingate, L. R., Cukrowicz, K. C., Lima, E. N., y Joiner, JR., T. E. (2006). Mindfulness: A primrose path for therapists using manualized treatments? *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 20(3), 327-335.
- Stauffer, M. D. (2007). *Mindfulness in counseling and psychotherapy: A literature review and quantitative investigation of mindfulness competencies*. Oregon State University.
- Steiner, C. (1980). *Libretos en que participamos*. México: Diana. (Obra original publicada en 1974).
- Stern D. (2004). *The Present Moment in Psychotherapy and Everyday Life*. Nueva York: Norton.
- Stevens, J. O. (1978). *El darse cuenta. Sentir, imaginar, vivir* (2ª ed.). Santiago de Chile, Chile: Cuatro Vientos (1978). (Obra original publicada en 1971).
- Walsh, R. (1983). Meditation Practice and Research. *Journal of Humanistic Psychology*. 23, 18-50.
- Wang, S. J. (2007). *Mindfulness meditation: Its personal and professional impact on psychotherapists* (Doctoral Dissertation, Capella University, 2007). *Abstracts International*, 67, 4122.
- Welwood, J. (2000). *Toward a psychology of awakening*. Boston: Shambhala Publications.
- Wexler, J. (2006). The relationship between therapist mindfulness and the therapeutic alliance. *Dissertation Abstracts International*, 67(05), 2848B.
- Zimbardo, P. G. y Boyd, J. N. (2008). *The Time Paradox*. Nueva York: Free Press, Simon y Schuster.